

2025（令和7）年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1493400202	事業の開始年月日	平成21年10月1日
		指定年月日	平成21年10月1日
法人名	株式会社エイジサービス		
事業所名	グループホームせや別荘		
所在地	(246-0035) 神奈川県横浜市瀬谷区下瀬谷2-25-16		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名 ユニット数 2 ユニット
自己評価作成日	令和7年8月22日	評価結果 市町村受理日	令和8年3月9日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

「地域交流を持ち、地域の一員として、自分らしく暮らす」を掲げ、地域の皆様と気軽にあいさつを交わし、毎朝近隣の公園へと散歩に向かいます。
また、「家庭的でのんびり落ち着いた、笑顔あふれるホームを目指します」を目標方針に、入居者の尊厳を大切にされた支援に努めています。
外出の機会を増やし、外部の催し物や外食、おやつを召し上がりに行くなど入居者様の気分転換に繋がるよう努めています。
職員に研修の機会を提案し、資格取得にも力を入れ、丁寧で適切な介護が提供できるよう支援しています。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和7年9月24日	評価機関 評価決定日	令和7年12月17日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

事業所は、緑豊かな住宅街で静穏な環境にあります。窓からは大きな森を望むことができ、庭では季節の花が咲き、芝生も手入れされています。相鉄線「三ツ境」駅からバスで「柳の木石碑前」下車、徒歩3分です。

<優れている点>

理念に基づき、天気の良い日には毎日散歩に出かけています。参加者リストを作成することで、入居者が偏りなく参加できるよう配慮しています。車いす利用の人も一緒に参加し、近隣住民との挨拶を通じて地域交流を大切にしています。地域の人から家庭菜園のゴーヤやきゅうりをいただくこともあり、自然とのふれあいにつながっています。暑い時期には早朝散歩を実施するなど、熱中症対策にも工夫をしています。散歩コースの公園では入居者と職員が協力して清掃活動を行い、地域貢献にも力を入れています。地域交流イベントも活発に行い、学童クラブの子どもたちがハロウィンに仮装して訪問する事例があるほか、地域のシニアクラブの見学や中学生の体験学習も受け入れています。地域の祭りにも参加しており、事業所は地域の一員として親しまれています。相互の安心感とつながりを大切に活動しています。

<工夫点>

運営推進会議には、自治会、地域包括支援センター、高齢支援課の関係者に加え、入居者やご家族も参加しています。会議では活動報告や地域行事の案内を実施しており、参加者全員が発言しやすい雰囲気づくりに努めています。参加を促す呼びかけや案内の工夫により、地域とのつながりを深めています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	11
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23～35	12～16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	17～23
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	グループホームせや別荘
ユニット名	つる

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3, たまにある 4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3, 家族の1/3くらいと 4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3, あまり増えていない 4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	令和5年に「地域の一員」という文言を入れました。各フロアーに掲示し、周知しています。職員は家庭的な雰囲気づくりで穏やかに過ごせるように努めています。	法人の理念と事業所の目標である「地域交流を持ち地域の一員として自分らしく暮らす…」を玄関や各フロアに掲示し、入職時のオリエンテーションでも管理者が伝えています。折に触れて職員に共有し、理念や目標に基づく具体的な取組の本質を見失わないよう努めています。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	毎日の散歩は、ご近所の方から声をかけていただきます。「今日は暑いね」「キュウリができたよ、食べて」など気遣っていただき、会話がはずみます。入居者様が公園の掃除を進んでしてくださいます。	運営推進会議を通じて地域の行事情報を得ています。夏祭りへの参加や散歩中の近隣住民との交流につなげています。散歩時の公園掃除による地域貢献活動も継続的に行っています。近隣中学校の職業体験受け入れや、学童クラブとのハロウィン交流、シニアクラブの事業所見学といった多岐にわたる地域交流を展開し、地域連携の強化を図っています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	2か月に1度、運営推進会議を開催し、ホームの様子を地域へお知らせしています。また、自治会の回覧板でホームの見学会のお知らせを回覧していただき、認知症理解や施設の日常を地域の方々の発信しています。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	入居者様、ご家族、区役所職員、ケアプラザの方で2か月に1度運営推進会議を開催しています。活動報告は入居者様の感想やエピソードを交えながらご家族の意見と行政の情報などをお聞きし、発信と共有を目的として行っています。	運営推進会議は2ヶ月に1回、自治会役員や地域包括支援センター職員、利用者・家族の参加を得て開催しています。主な議題は、活動報告や事故・ヒヤリハットの情報共有、地域情報の交換、および入居者や家族からの要望への対応状況です。さらに、見学会の案内や苦情・相談・質問等の横浜市専用窓口「はまふくコール」の周知方法についても参加者から意見を聴取しています。	
5		市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	地域密着型サービス連絡会に籍を置き、月に1度、区役所担当者と交流の機会を持っています。災害時の話や感染対策も積極的に意見交換できるよう取り組んでいます。	介護保険の更新時には申請を代行して瀬谷区の介護保険課に出向き、担当者との面談の機会を設けています。運営推進会議では高齢支援課と連携し、管理者は地域密着型サービス連絡会に所属し、月1回、区の担当者との交流しています。災害対応や感染症対策についても意見交換を行っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	「身体拘束ゼロへの手引き」をマニュアルとし、年に2回以上身体拘束廃止の為の委員会を立ち上げ、身体拘束を行わないケアの取り組みをしています。ユニット会議で内部研修を行い、情報の共有やチェックリストを用いて職員の意識付けに取り組んでいます。	身体拘束適正化委員会の指針を整備し、「身体拘束ゼロへの手引き」をマニュアルとして研修を実施しています。職員全員が身体拘束を行わないケアに取り組んでおり、研修時にはチェックリストを配布し、自身の行動を振り返る機会を設けています。これにより、身体拘束の防止と適正化を組織全体で推進しています。	
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	身体拘束・虐待を防ぐ研修に参加し、ホーム内研修を実施し、周知しています。また、職員同士、気づきを報告できる関係性を作り、雰囲気づくりも大切にしています。	ユニット会議では虐待防止について話し合いを行い、職員は身体拘束や虐待に関する研修を定期的に受講しています。職員同士による相互チェック体制により、不適切なケアがないか確認し合い、入居者へのスピーチロックなど、不適切な行為が把握された場合には、都度管理者が指導を行い、適切な対応に努めています。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	研修に参加し、内部研修をしています。また、入居されている方の後見人制度を、実際に学ぶ機会としています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時、管理者とケアマネージャーが同席し、説明させていただきます。家族と十分な話し合いを行ったうえで納得していただき契約を行っています。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	面会時にご家族様の意見や希望を直接伺っています。入居者様の何気ない言葉に耳を傾け、希望を取り入れています。月に1度お便りや玄関先に意見箱の設置もしています。	苦情相談窓口については、契約時に重要事項説明書にて説明し、玄関にも掲示しています。家族の面会時には、意見や要望を丁寧に聴取しています。また、「入居者だより」では次月の行事や日常の様子を写真と文章で紹介し、電話・メールでの問い合わせにも随時対応しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	ユニット会議で話し合いを持ち、管理者が意見をまとめて法人代表へ伝え反映しています。職員間で業務に関してのやりやすさを早く反映できるよう努めています。	ユニット会議を月1回開催しています。参加できない職員に対しては、議事録を回覧し、内容の周知を徹底しています。カンファレンス、日常の業務改善提案、イベント企画の提案や報告などの職員の意見を運営に反映させています。また、個別にも業務の中でコミュニケーションを取り、意見を聞いています。	
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	法人はスキルアップの為、研修費、受講料を負担しています。待遇面では処遇改善加算により、給与水準の向上を図っています。	毎月のシフト作成時には、職員の家庭環境や生活スタイルに配慮し、週休の希望曜日や有給休暇が取得しやすい環境を整えています。年2回の個人面談では人間関係の悩みなどを丁寧に聞き取り、職員の精神的な健康維持に努めています。また、喫煙場所を指定することで喫煙者への配慮も行っています。	
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	職員一人ひとりの力量を把握し研修や講習会に参加できる機会を作っています。年間の休日を増やし、夏季・冬期休暇など労働条件の整備も図っています。	資格取得支援を積極的に行っています。職員は各自のライフステージに応じて資格取得に取り組んでいます。介護福祉士・ケアマネジャー・実践者研修等の資格を取得した際には、資格手当を支給しています。行政研修の受講も奨励し、外部研修受講者は、全体会議で伝達研修を実施しています。	
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	外部研修、会議を通して情報交換を行い、他別荘への交換研修では、良いところや改善点を伝え、サービスの向上に努めています。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	フェイスシートや基本情報、ご家族からのお話しを基に、いままでの本人の生活歴を大切にし、小さなことでも耳を傾け、安心した生活が送れるよう支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	ご家族と話し合いのもと、気軽に意見や要望が言いやすい雰囲気を作り、ご希望に沿ったサービスの提供ができるよう努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	ご本人がどのようなサービスを必要としているかご家族の意見も含め、思いや状況を確認し信頼関係を気づきながら提供できるように努めています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご本人の個性を尊重しながら日々の家事やレクリエーションで和やかに生活を送りながら共に支え合える関係になれるよう努めています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族が気軽にホームを訪れていただけるような雰囲気づくりを心掛けています。離れて暮らしていても好きなものを差し入れて下さったり、一緒に散歩に出かけたりと、本人と家族がつながり支え合えるような提案をしています。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	ご家族との面会や外出、外食はいつでもできるように支援しています。また、遠方からのご親戚が面会に来られる際はできる限り、時間や人数の制限なくゆっくりと過ごせるよう支援しています。	友人や知人の来所時には居室へ案内しています。携帯電話の操作支援も随時行っており、家族が持参する嗜好品や日用品など物品の取次ぎにも対応しています。利用者に希望に応じた帰宅や墓参り等、外出の準備も支援しています。さらに、読書やパズルといった個人の趣味を継続できるよう環境を整えています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	日々の生活の中で入居者同士が自然にかかわりが持てるよう、さりげなく声かけをし、孤立しない環境づくりに努めています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	移転先への情報提供やサービス終了後でもご家族から相談や要望があった場合は支援しています。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日常生活の中からお本人の希望や思いを感じ取り、ご家族様からも情報をいただき、把握できるように努めています。訴えることのできない方については医師、看護師の意見をいただき家族とも話し合いQOLの向上に努めています。	職員は入居者の入居前に病院等を訪問し、事前の住環境や生活歴を確認しています。ケアマネジャー・入居者本人・家族から必要な情報を収集し、入浴や散歩時の会話を通して希望を把握しています。その希望に基づき、読書や家事などの生活習慣が継続できるよう支援しています。また、家族の面会時にはその心情も確認しています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	個人シートに書いて頂いている様に、家族からの情報、本人からの情報、生活環境などをホームで本人にも聞きながら、馴染みの暮らしぶりを把握するようにしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	入居されてから、生活をしていく中で本人の話や行動の観察を行います。特に夜の様子は、夜勤者全員に聞き取りをして情報共有しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	モニタリングは半年に1度行い、介護計画前に、医療、看護師、介護職と、場合により本人、家族の意見を反映しケアプランに取り入れて行きます。	ケアプランは、モニタリングの課題確認を基盤とし、入居者のニーズを把握した上で作成しています。入居者や家族の要望、および医療関係者の意見も反映しています。短期目標は6ヶ月の期間として設定し、期間ごとに見直しています。入居者の自立支援に着目した内容とし、職員や家族にとって視認性が高く、理解しやすいケアプランの作成に努めています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	ケアの実践結果、気づきや工夫はなるべく早く解決できるように、その場で話し合い、実践して情報を共有できるようにしています。大きな変化はプランの変更を行います。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	入居者の状態にあった柔軟な支援を行っています。体調に合わせて散歩や入浴の順番を入れ替えたり、食事量や食事形態を変えるなど支援しています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	数人で順番にサ高住で催す歌声喫茶にいき、ケーキとお茶のセットを注文し、生ギター演奏で歌を歌い、見知らぬ方とも一緒に歌い楽しまれてきます。近所の公園の散歩中に落ち葉掃掃を行うと感謝されています。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	本人、家族が希望する外部受診は、家族に同行をしていただいています。処方箋はこちらで薬局にFAXをして薬は配達し、セットまでしてもらえるように手配します。	入居者全員が協力医療機関の内科、歯科、眼科の訪問診療を定期的に受診しています。専門外来の受診時には、概ね家族が同行しており、職員は聴取した診断結果を「申し送り」などに記録し、関係者間で情報を共有しています。また、月2回訪問看護師が来訪し、入居者の健康観察を実施しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	月2回の訪問介護には施設職員が、できない事や判断に迷う事などを相談したり、治療の仕方を教えてもらっています。また受診をした方が良いかどうかを、医師との相談、連絡も行ってもらっています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院中の入居者については、施設と、医療とが情報を交換するよう努めています。特に退院前は本人の状況を把握するため病院へ出向き、今後の生活での注意点や再受診のがあるときの受け入れなどを、話し合っておきます。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	水分摂取量が少なくなり、食事が摂れなくなってきたら、医師、看護師、家族、職員で今の状況、今後の起こり得る状況、施設でできない事など説明し、同意書をいただいています。緊急連絡を作成し、職員にも周知し、対応できる組織作りに取り組んでいます。	契約時に「医学的な見解から医師が回復の見込みがないと判断し、かつ医療機関での対応の必要性が低いと判断した時に看取り介護を実施する。」ことを家族等に対して説明し、同意を得ています。入居者が要介護4の認定となった場合には、特別養護老人福祉センターへの申し込みの提案、および事業所で提供可能なことと提供できないことについて、家族等に対して再度説明を行い、改めて考えてもらえるようにしています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	急変、事故発生に備えたマニュアルを作成して各階の事務所に掲示しています。また急変時に使用する連絡を作成し人員の配置がスムーズにいくよう配慮しています。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	年2回、夜間・日中想定避難訓練を消防署立会いのもと実施しています。また、職員は消防署主催の災害訓練にも参加します。BCPをもとに備蓄品の確保と、消費期限等の管理を行っています。	事業所の所在地は、災害想定区域ではないことを確認しています。避難訓練は、昨年12月と本年6月に夜間を含む想定で実施しています。また、BCP(事業継続計画)を作成し、アルファ米などの食品や飲料水、感染セット、カセットコンロなどの必要な物資を備蓄しています。さらに、感染症に関する研修を実施し、学びを深めています。	運営推進会議の活用や、自治会を対象とした施設見学の参加者への働きかけを通じて、地域住民が防災訓練へ参加できるように、協力体制を築くことが期待されます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	本人の尊厳を大切にし、丁寧な言葉かけを心がけています。気持ちを汲み取り、気分を害さない対応をしています。	同性介助の希望に応じています。職員は、丁寧な言葉かけに努め、排泄時の声のかけ方や失禁時の対応においては細心の配慮を払い、入居者のプライバシーを侵害することのないよう努めています。見学会のお知らせなど、広報物に写真を掲載する際は、個人を特定できないよう顔が分からないよう配慮しています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	傾聴により普段の会話から本人の思いや希望を知る機会を作り、できる限り期待に応えられるよう働きかけ、本人が自己決定できるような支援を心がけています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	本人の意見を聞きながら本人のペースに合わせて支援しています。個々に合わせた起床や就寝時間の対応、食事の延食や居室対応などにも努めています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	本人が好きな洋服を選んでいただいたり、毎日同じ服にならない様援助しています。定期的な理美容が受けられるよう支援しています。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	盛り付けや配膳、食器洗い、片付けなど職員と一緒にしています。食事前の口腔体操時に入居者と会話をしながら楽しい雰囲気になるよう心掛けています。ムース食のメニュー表をお渡しし、献立がわかるように支援をしています。	ご飯とみそ汁は手作りで提供し、副菜は湯煎調理にて食事を用意しています。入居者の希望に応じて週1回、ご飯をパンに変更する対応をしています。入居者は、配膳や皆でのラッキョウ作りなどを通じ、食事の支度や準備に参加しています。嚥下状況を把握し、必要に応じてお粥やムース食を提供しています。「おやつレク」や「食レク」といった活動では、入居者の好みのうな井などを提供し、食事を楽しむひとときの創出に寄与しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事量、食事形態を把握して本人に合った食事を提供しています。水分量を記録し、少ないようなら好みの飲み物を提供したりこまめに提供するなど工夫しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後口腔ケアの声かけを行い、できない個所は職員が支援しています。必要に応じて歯科医に相談し口腔内の清潔を保っています。夕食後は洗浄剤を使用し、義歯を洗浄しています。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	毎日の排泄を確認し、排泄のパターンを把握し、声掛けにて失敗がないよう支援しています。失敗時には羞恥心に配慮し清潔が保てるようシャワー浴や陰部洗浄を行っています。	排泄パターンを把握し、パターンに基づく定時誘導や入居者の仕草などに基づいて随時誘導を組み合わせ、トイレでの排泄支援をしています。また、入居者に合わせて吸収量の異なるパッドを選定し使用することで、使用枚数の削減等の改善を図っています。立位の保持が困難になった場合には、おむつへの変更を検討するようにしています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	訪問診療、訪問看護にて個々に応じた排便コントロールを行っています。生活の中で体を動かせるよう、散歩や体操の声掛けを行っています。食物繊維や水分が取れるおやつを提供したり、腹部をマッサージするなど支援しています。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	一人一人の体調を確認し入浴前にバイタル測定を実施します。できる所は声掛けにて自立支援を行っています。血圧が安定している時間帯を選び、お誘いしています。	入居者は、概ね週に2回の頻度で入浴しています。浴槽から自力で上がれなくなる状態が継続した場合には、シャワー浴への変更など、安全確保のための検討を行っています。入浴を拒否する入居者に対しては、本人の好む時間帯を見極め、入浴を促しています。鼻歌や好みのコンディショナーの香りの利用など、リラックスして入浴できるよう個別の支援を提供しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	昼夜逆転しない様、太陽にあたる習慣をつけ、昼に眠りすぎない適度な運動を取り入れています。		
47		○服薬支援 一人ひとり使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	服薬マニュアルを作成しています。職員2名で確認しご本人にも名前の確認を行っていただき誤薬がないよう努めています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	季節の行事に参加されたり、季節の野菜や果物に触れ、四季を感じていただいています。梅ジャムづくりやトウモロコシの皮むき、枝豆のさや取りなど旬のものを楽しんで食べていただけるよう工夫しています。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけるように支援している。	散歩や外気浴により、ご近所の方々と交流を大切にしています。また歩行困難な方も車いすにて買い物や花見など季節を感じていただけるよう支援しています。	雨が降らない限り、毎朝、職員3名体制の勤務時間帯に車いす利用者も含め散歩を実施しています。近所の庭に咲く花を鑑賞したり、近隣の公園まで移動するなど、入居者の歩行能力に応じた支援を提供しています。また、法人の他事業所が開催する歌声喫茶に数人ずつ交代で外出する機会を設け、花見や「外出レク」、買物などの外出支援も実施しています。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	本人の希望に添えるよう入居時にご家族と話し合いを持ちます。買い物があればホームから立替をし、月の支払いから引き落としとなります。入居者がレジにて現金を出して買い物を楽しむ支援もしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	携帯電話をお持ちの入居者様も多くなっており好きな時間にご家族と電話ができる環境に配慮しています。ハガキを書かれ、ポストに出しに行くような支援もしています。	/	
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	夜間は起きてこられた入居者が不安にならない様照明を暗くしすぎない配慮をしています。温度、湿度を管理し快眠できるよう工夫しています。季節に合った植物を育てたり、季節感が感じられる装飾を行っています		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	入居者同士のかかわりを大事に座席の配慮を行い、気の合った方と会話が弾むような空間づくりを心がけています。また、事務所前の椅子や廊下に長椅子を配置し、個人で好きな時間を過ごせるようにしています。	/	
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	自宅で使用していた座り慣れた椅子やテレビなどを持ってきていただき自宅に近い居室づくりに努めています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	段差がなくフロー全体がバリアフリーになっており廊下やトイレには手すりを設置してあるので自立を促す工夫がされています。好きな所へ行かれるように、車椅子を自走し、ブレーキのかけ忘れがない様声かけして支援しています。	/	

事業所名	グループホームせや別荘
ユニット名	かめ

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3, たまにある 4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3, 家族の1/3くらいと 4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3, あまり増えていない 4, 全くいない
66	職員は、生き生きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	令和5年に「地域の一員」という文言を入れました。各フロアに掲示し、周知しています。職員は家庭的な雰囲気づくりで穏やかに過ごせるように努めています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	毎日の散歩は、ご近所の方から声をかけていただきます。「今日は暑いね」「キュウリができたよ、食べて」など気遣っていただき、会話がはずみます。入居者様が公園の掃除を進んでしてくださいます。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	2か月に1度、運営推進会議を開催し、ホームの様子を地域へお知らせしています。また、自治会の回覧板でホームの見学会のお知らせを回覧していただき、認知症理解や施設の日常を地域の方々が発信しています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	入居者様、ご家族、区役所職員、ケアプラザの方で2か月に1度運営推進会議を開催しています。活動報告は入居者様の感想やエピソードを交えながらご家族の意見と行政の情報などをお聞きし、発信と共有を目的として行っています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。	地域密着型サービス連絡会に籍を置き、月に1度、区役所担当者と交流の機会を持っています。災害時の話や感染対策も積極的に意見交換できるよう取り組んでいます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	「身体拘束ゼロへの手引き」をマニュアルとし、年に2回以上身体拘束廃止の為に委員会を立ち上げ、身体拘束を行わないケアの取り組みをしています。ユニット会議で内部研修を行い、情報の共有やチェックリストを用いて職員の意識付けに取り組んでいます。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	身体拘束・虐待を防ぐ研修に参加し、ホーム内研修を実施し、周知しています。また、職員同士、気づきを報告できる関係性を作り、雰囲気づくりも大切にしています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	研修に参加し、内部研修をしています。また、入居されている方の後見人制度を、実際に学ぶ機会としています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時、管理者とケアマネージャーが同席し、説明させていただきます。家族と十分な話し合いを行ったうえで納得していただき契約を行っています。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	面会時にご家族様の意見や希望を直接伺っています。入居者様の何気ない言葉に耳を傾け、希望を取り入れています。月に1度お便りや玄関先に意見箱の設置もしています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	ユニット会議で話し合いを持ち、管理者が意見をまとめて法人代表へ伝え反映しています。職員間で業務に関してのやりやすさを早く反映できるよう努めています。		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	法人はスキルアップの為、研修費、受講料を負担しています。待遇面では処遇改善加算により、給与水準の向上を図っています。		
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	職員一人ひとりの力量を把握し研修や講習会に参加できる機会を作っています。年間の休日を増やし、夏季・冬期休暇など労働条件の整備も図っています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	外部研修、会議を通して情報交換を行い、他別荘への交換研修では、良いところや改善点を伝え、サービスの向上に努めています。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	フェイスシートや基本情報、ご家族からのお話を基に、いままでの本人の生活歴を大切に、小さなことでも耳を傾け、安心した生活が送れるよう支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	ご家族と話し合いのもと、気軽に意見や要望が言いやすい雰囲気を作り、ご希望に沿ったサービスの提供ができるよう努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	ご本人がどのようなサービスを必要としているかご家族の意見も含め、思いや状況を確認し信頼関係を気づきながら提供できるように努めています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご本人の個性を尊重しながら日々の家事やレクリエーションで和やかに生活を送りながら共に支え合える関係になれるよう努めています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族が気軽にホームを訪れていただけるような雰囲気づくりを心掛けています。離れて暮らしていても好きなものを差し入れて下さったり、一緒に散歩に出かけたりと、本人と家族がつながり支え合えるような提案をしています。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	ご家族との面会や外出、外食はいつでもできるように支援しています。また、遠方からのご親戚が面会に来られる際はできる限り、時間や人数の制限なくゆっくりと過ごせるよう支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	日々の生活の中で入居者同士が自然にかかわりが持てるよう、さりげなく声かけをし、孤立しない環境づくりに努めています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	移転先への情報提供やサービス終了後でもご家族から相談や要望があった場合は支援しています。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日常生活の中からお本人の希望や思いを感じ取り、ご家族様からも情報をいただき、把握できるように努めています。訴えることのできない方については医師、看護師の意見をいただき家族とも話し合いQOLの向上に努めています。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	個人シートに書いて頂いている様に、家族からの情報、本人からの情報、生活環境などをホームで本人にも聞きながら、馴染みの暮らしぶりを把握するようにしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	入居されてから、生活をしていく中で本人の話や行動の観察を行います。特に夜の様子は、夜勤者全員に聞き取りをして情報共有しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	モニタリングは半年に1度行い、介護計画前に、医療、看護師、介護職と、場合により本人、家族の意見を反映しケアプランに取り入れて行きます。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	ケアの実践結果、気づきや工夫はなるべく早く解決できるように、その場で話し合い、実践して情報を共有できるようにしています。大きな変化はプランの変更を行います。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	入居者の状態にあった柔軟な支援を行っています。体調に合わせて散歩や入浴の順番を入れ替えたり、食事量や食事形態を変えるなど支援しています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	数人で順番にサ高住で催す歌声喫茶にいき、ケーキとお茶のセットを注文し、生ギター演奏で歌を歌い、見知らぬ方とも一緒に歌い楽しまれてきます。近所の公園の散歩中に落ち葉掃掃を行うと感謝されています。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	本人、家族が希望する外部受診は、家族に同行をしていただいています。処方箋はこちらで薬局にFAXをして薬は配達し、セットまでしてもらえるように手配します。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	月2回の訪問介護には施設職員が、できない事や判断に迷う事やなどを相談したり、治療の仕方を教えてもらっています。また受診をした方が良いかどうかを、医師との相談、連絡も行ってもらえています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院中の入居者については、施設と、医療とが情報を交換するよう努めています。特に退院前は本人の状況を把握するため病院へ出向き、今後の生活での注意点や再受診のがあるときの受け入れなどを、話し合っておきます。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	水分摂取量が少なくなり、食事が摂れなくなってきたら、医師、看護師、家族、職員で今の状況、今後の起こり得る状況、施設でできない事など説明し、同意書をいただいています。緊急連絡を作成し、職員にも周知し、対応できる組織作りに取り組んでいます。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	急変、事故発生に備えたマニュアルを作成して各階の事務所に掲示しています。また急変時に使用する連絡を作成し人員の配置がスムーズにいくよう配慮しています。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	年2回、夜間・日中想定避難訓練を消防署立会いのもと実施しています。また、職員は消防署主催の災害訓練にも参加します。BCPをもとに備蓄品の確保と、消費期限等の管理を行っています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	本人の尊厳を大切にし、丁寧な言葉かけを心がけています。気持ちを汲み取り、気分を害さない対応をしています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	傾聴により普段の会話から本人の思いや希望を知る機会を作り、できる限り期待に応えられるよう働きかけ、本人が自己決定できるような支援を心がけています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	本人の意見を聞きながら本人のペースに合わせて支援しています。個々に合わせた起床や就寝時間の対応、食事の延食や居室対応などにも努めています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	本人が好きな洋服を選んでいただいたり、毎日同じ服にならない様援助しています。定期的な理美容が受けられるよう支援しています。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	盛り付けや配膳、食器洗い、片付けなど職員と一緒にしています。食事前の口腔体操時に入居者と会話をしながら楽しい雰囲気になるよう心掛けています。ムース食のメニュー表をお渡しし、献立がわかるように支援をしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事量、食事形態を把握して本人に合った食事を提供しています。水分量を記録し、少ないようなら好みの飲み物を提供したりこまめに提供するなど工夫しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後口腔ケアの声かけを行い、できない個所は職員が支援しています。必要に応じて歯科医に相談し口腔内の清潔を保っています。夕食後は洗浄剤を使用し、義歯を洗浄しています。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	毎日の排泄を確認し、排泄のパターンを把握し、声掛けにて失敗がないよう支援しています。失敗時には羞恥心に配慮し清潔が保てるようシャワー浴や陰部洗浄を行っています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	訪問診療、訪問看護にて個々に応じた排便コントロールを行っています。生活の中で体を動かせるよう、散歩や体操の声掛けを行っています。食物繊維や水分が取れるおやつを提供したり、腹部をマッサージするなど支援しています。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	一人一人の体調を確認し入浴前にバイタル測定を実施します。できる所は声掛けにて自立支援を行っています。血圧が安定している時間帯を選び、お誘いしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	昼夜逆転しない様、太陽にあたる習慣をつけ、昼に眠りすぎない適度な運動を取り入れています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	服薬マニュアルを作成しています。職員2名で確認しご本人にも名前の確認を行っていただき誤薬がないよう努めています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	季節の行事に参加されたり、季節の野菜や果物に触れ、四季を感じていただいています。梅ジャムづくりやトウモロコシの皮むき、枝豆のさや取りなど旬のものを楽しんで食べていただけるよう工夫しています。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	散歩や外気浴により、ご近所の方々と交流を大切にしています。また歩行困難な方も車いすにて買い物や花見など季節を感じていただけるよう支援しています。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	本人の希望に添えるよう入居時にご家族と話し合いを持ちます。買い物があればホームから立替をし、月の支払いから引き落としとなります。入居者がレジにて現金を出して買い物を楽しむ支援もしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	携帯電話をお持ちの入居者様も多くなっており好きな時間にご家族と電話ができる環境に配慮しています。ハガキを書かれ、ポストに出しに行くような支援もしています。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	夜間は起きてこられた入居者が不安にならない様照明を暗くしすぎない配慮をしています。温度、湿度を管理し快眠できるよう工夫しています。季節に合った植物を育てたり、季節感が感じられる装飾を行っています		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	入居者同士のかかわりを大事に座席の配慮を行い、気の合った方と会話が弾むような空間づくりを心がけています。また、事務所前の椅子や廊下に長椅子を配置し、個人で好きな時間を過ごせるようにしています。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	自宅で使用していた座り慣れた椅子やテレビなどを持ってきていただき自宅に近い居室づくりに努めています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	段差がなくフロー全体がバリアフリーになっており廊下やトイレには手すりを設置してあるので自立を促す工夫がされています。好きな所へ行かれるように、車椅子を自走し、ブレーキのかけ忘れがない様声かけして支援しています。		

2025年度

事業所名 グループホームせや別荘

作成日 2026年 3月 6日

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	16	災害時における近隣への協力体制が整っていない。消防訓練に近隣住民の参加がない。	自治会の消防訓練の参加を確実なものとし、ホームにおける緊急避難時の近隣の方の協力を得られる体制の構築を目指す。	自治会の消防訓練へ参加出来るよう運営推進会議を通して情報を得てホーム消防訓練の周知や参加のお知らせをアピールし参加して頂く。	6ヶ月