

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	1495100081	事業の開始年月日	平成19年5月1日
		指定年月日	平成19年5月1日
法人名	社会福祉法人馬島福祉会		
事業所名	グループホーム奏		
所在地	(212-0002) 神奈川県川崎市幸区小向仲野町1-24		
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1日	評価結果 市町村受理日	令和7年12月3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）】

利用者1人1人に寄り添って、その方に適した支援を実施していくことで「ここに来て良かった」と思ってもらえるような環境を目指しています。また、ご本人やご家族が不安に思っていることを伺い、職員も一緒に考えていくことで、安心してサービスを利用出来るように努めています。この2つを目標として、感染症の感染予防に十分留意しながら季節に合わせた行事を行い、充実した生活を送ることができるよう支援しています。奏には、小規模多機能型居宅介護、デイサービス、グループホームがあり、利用者1人1人の思いや生活スタイル、身体状況等に合わせたサービスを提供すると共に、奏全館で行事や外出を企画し、楽しんで頂けるように支援しています。

【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和7年9月18日	評価機関 評価決定日	令和7年11月19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）】

グループホーム奏は、社会福祉法人馬島福祉会が運営する「小規模多機能ホーム奏」「奏デイサービスセンター」と同一建物内にあり、複合施設を構成しています。3事業を統合管理する役割として、所長を配置しています。同一法人の事業所が集まっていることを活かし、合同イベントの開催、設備の相互利用、職員の相互協力などを実施しています。

<優れている点>

グループホーム奏では、食事イベントを重点的な取り組みとしています。給食会議を開いて検討し、ほぼ毎月イベントを開催しています。食の楽しみと自己選択の機会を提供するため、形態として、(1)厨房職員がリビングで調理を実演し出来立てを提供する、(2)バイキング形式にして好きなものを選択できるようにする、(3)利用者と一緒に調理を行う、といった方式を取り入れています。食事内容も、焼き肉、うどん、鍋物、中華料理、パン、和洋スイーツ、お節料理など多彩に展開しています。

<工夫点>

リビングルームや廊下などに、利用者が作成した鯉のぼりなどの季節の作品、塗り絵、花などを多数展示しています。食事イベントやお誕生日会などのイベントでは、楽しむ様子を写真撮影し、A4サイズのカラー写真にして掲示しています。これにより、利用者が過去の楽しかった場面を振り返り、写真の自分の様子を見て穏やかな気持ちや安心感を得られるよう努めています。

【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	グループホーム奏
ユニット名	1ユニット

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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せている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	法人理念である「地域福祉への貢献」に基づき、グループホーム独自の理念を職員全員で作し、各ユニットの入口や更衣室に掲示すると共に、職員会議や個人面談等で定期的に確認し、共通認識を持ってサービスを提供出来るように努めている。	運営法人馬島福祉会の掲げる「法人理念」に加え、事業所独自で「理念」、「行動指針」、「倫理規定」を策定しています。施設長（主任兼務）及び副主任は、リーダーとしてこれらの理念等に沿った行動を職員に示しています。また、個々の職員の行動が理念に沿ったものとなっているか随時確認し、適切でない場合には指導を行っています。	
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。	「小向仲野町町内会新生会」に加入しています。今年度はふれあいカフェに参加し地域との情報共有しています。また、お祭り行事などの声掛けして頂き参加出来るように努めています。	町内会が提供する、高齢者を中心とした地域住民の集いの場「ふれあいカフェ」では、事業所の職員が講師として認知症に関する話をするなど、協力を行っています。また、町内会主催のお祭りや近隣大企業開催のお祭りには、利用者も出向き、盆踊りやお神輿を見学するなど、積極的に参加しています。	
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。	広報紙や運営推進会議を通して情報共有を図っている。また、地域の方からの相談があれば臨時対応をしています。（順番にふれあいカフェで講師担当している）特定技能実習生の受け入れをしている。	/	/
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。	運営推進会議を2ヶ月に1回開催しており、ご家族、町内会長、区担当課長、地域包括支援センター長、事業所職員が出席している。事業所の活動報告や事業所や地域についての意見交換を行い対応策の検討等を行っている。	運営推進会議は、隔月開催とし、委員の参加の都合に合わせるため、開催時間を昼と夕方交互に設定しています。また、同会議は「小規模多機能ホーム奏」との共同開催としています。サービスの透明性の確保と地域連携の強化を図るため、会議では、事業所から利用状況や実施イベントの報告を行う他、地域のお祭りや防災訓練などの情報交換、意見交換を行っています。	利用者家族以外の委員は3名に委嘱していますが、都合により全員が欠席となる回もあるようです。今後は民生委員などにも声をかけて委員を増員し、毎回1名以上の外部委員に参加してもらえることが望まれます。
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。	認定調査等の機会に事業所や利用者の様子を伝え、連携を深めている。また、介護保険制度に関することを市担当者へ相談し、必要な情報を職員に周知することで、サービスの向上を図っている。	幸区高齢・障害課は、介護認定業務を行っており、その業務に関連して事業所を訪れる際に、利用状況や利用者の状況に関する情報交換等を実施しています。また、法人本部には営業担当者を配置しており、事業所に空きが出た際には、市役所や区役所の担当者に連絡を行っています。	

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、身体的拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束、リスクマネジメント委員会で研修を行い全職員の周知を図っている。エレベーターはカバー建物出入口、階段出入口は電子キーを使用している。入所時、身体拘束等を行わない事を利用者、家族に説明し同意書に署名捺印を頂いている。2ヶ月に1回身体拘束（虐待）委員会開催している。奏リスク委員会は毎月開催。	利用契約書では、「利用者の権利」と題する一条を設け、「暴力や虐待及び身体的・精神的拘束を受けないこと」を利用者の権利として規定しています。また、「身体拘束廃止に関する指針」も策定しています。身体拘束廃止委員会では、職員研修を企画し、研修後の振り返りも実施することで、身体拘束をしない取り組みを推進しています。	
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。	施設内研修を定期的に行い、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を設け、利用者の対応について虐待や不適切なケアになっていないか、職員間で話し合っている。	利用契約書では、「利用者の権利」と題する一条を設け、「暴力や虐待及び身体的・精神的拘束を受けないこと」を利用者の権利として規定しています。虐待防止委員会で企画した虐待防止研修は、外国人職員を対象とした研修も実施しています。日頃の何気ない言葉遣いにも注意するようわかりやすく説明し、対策を徹底しています。	
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。	市が発行しているパンフレットや外部研修からの資料等で知識を得ている。外部、内部の相談があった時は必要に応じて情報を提供している。補佐人、後見人の利用者があり職員も制度の理解が出来ている。		
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。	契約時に重要事項説明書と契約書の内容を基に、理解・納得が出来るよう丁寧に説明、質疑応答を行っている。また、契約時についても疑問点や不明点があれば随時説明を行っている。料金改定等がある場合は、事前に書面や口頭で説明を行い同意を頂いている。		
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。	苦情相談窓口を設置していることを契約時に説明し、相談をいつでも受け付けている旨を伝えている。利用者、家族から頂いた意見については対応可能なものは、すぐに反映し十分な対応が困難な相談についても一緒に解決策を考えている。	利用者との面会のため月1～2回、事業所を訪れる家族が大半であり、その際には状況報告とともに家族の意向・要望を聞いています。これ以外にも、随時電話により事務連絡や状況報告を行い、その際にも意向・要望を確認しています。得られた意向や要望については、すぐ対応可能なものは直ちに実行するという方針で迅速に対応しています。	

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。	月1回の職員会議や毎日の申し送り等で職員の意見や提案を出す機会を設けており、意見等あった際は会議にて方針を決め、職員全員に周知している。また、体調管理や目標設定等についての相談、意見や提案を出す場として定期的な職員面談を実施している。	早番、遅番、夜勤の勤務交代時には申し送りを実施しており、その際に「こうした方がいいのではないか」というようなケア改善に関する職員の意見も出してもらっています。主任は、これらの意見について、実現可能なものは試行的に導入することで職員の意見を取り入れています。また、年1回の職員面談では、職員の思いをより詳しく聞き取っています。	
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。	代表者は、全職員の日頃の努力実績、勤務状況を把握し、各職員の努力を評価する為の人事考課を定期的実施している。随時管理者から、職員の勤務状況、体調管理について報告をしているので個々の把握が出来ている。外国人職員に対し本部の担当職員がいる。	職員が実施した自己評価に基づき、主任および施設長がそれぞれ評価を行っています。職員の努力を処遇に反映させるため、この評価を年に2回実施し、給与や賞与に反映させる仕組みとしています。外国人職員に対しては、法人の外国人担当スタッフが相談および助言を実施する支援体制を整えています。	
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。	職能に合わせた法人内外の研修参加の機会を設け、研修参加後に職員会議でフィードバックを行うことで、知識、技術等の共有、定着を図っている。外国人職員には研修内容を分かりやすく研修している。外国人職員担当がいるため個人面談、研修指導している。	自己成長、能力向上、昇進昇格に対する思いは職員一人ひとり異なるため、施設長は、個々の職員の希望に合わせて、資格取得など能力向上のための道筋を示しています。外国人職員は、施設長に加えて本部に常駐している外国人担当スタッフにも相談や助言を受けることができます。	昇任、昇格の要件や、職位ごとに求められる能力要件が必ずしも明確になっていません。職員の意欲向上とキャリアの透明化を図るため、何を達成すればステップアップが可能になるかという、いわゆるキャリアパスを職員に提示
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。	外部研修や法人内の職員交流の機会を設けている。		
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。	面接時にご本人から要望を伺うと共に、以前に利用していたサービス事業所からも情報を得て、ご本人ができる限り不安がないように配慮している。ご本人の出来ることを探し、関わる時間を多く持つように対応している。		

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。	入居前に何度か面談の機会を設け、家族の思いや要望等を確認し、信頼関係を築くことができるように努めている。また、施設の見学をして頂き、フロアの様子や利用者の生活環境を見て頂く事で安心して頂くように努めている。		
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。	相談時にご本人や家族のニーズを的確につかめるように、じっくりと話を聴き、入居の必要性や緊急性を判断すると共に、必要に合わせて他のサービスの情報提供を行っている。		
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。	洗濯物たたみ、食事の後片付け、掃除等の日常生活の家事を一緒に行うことで、共通の話題作りができたり、共同生活者としての立場が実感できるように心掛けている。子供の頃の遊びや歌、戦時中の話を教えてもらう事がある。		
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。	入居となっても家族と職員が協力し合っご本人を支えていくことの重要性を家族に説明、ご理解、ご協力して頂けるように努めている。		
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。	感染予防にて面会の制限をさせて頂いているが、可能な限り家族や友人知人の方々と関わりがもてるよう、電話や手紙といったツールを活用して交流ができるように働きかけている。馴染み理美容、リハビリに外出している。	感染症対策のため、家族の面会は月に2回までと制限していますが、毎月訪問する家族が大半です。家族以外の友人などとの間でも、訪問、電話、手紙といった交流があり、事業所としてはそうした関わりが途絶えないよう仲介に取り組んでいます。	

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
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。	日々の生活の中で利用者同士の関係性ができているため、それに合わせて食事の席等配慮している。また、余暇時間やレクリエーション、他ユニットと合同での活動等を通して親睦が深まるよう支援している。		
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。	契約が終了しても必要に応じて支援、協力をしていくので、いつでも相談を受け付けていることをご本人と家族に説明している。		
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。	生活の希望をADLと合わせて個別に把握できるように、一人ひとりの思いや意向を聞く時間を作るようにしている。また、思いを伝えることが困難な利用者については、生活歴やご家族等からの情報を基にご本人の思いに合わせた支援が出来るように努めている。	これまでの生活歴やこだわりなどを丁寧に聴取し、日々の会話や生活記録、カンファレンス、モニタリングなどを通して、職員間で話し合い、本人の希望や思いに添える支援策を見出しています。言葉で伝えることが困難な場合は、日々の言動からアセスメントやモニタリングを図りながら本人の意向の把握に努めています。	
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。	以前利用していたサービス事業所から情報を得たり、入居前の面談でご本人や家族からお話を伺っていくと共に、入居後も随時ご本人や家族からのお話を伺っていくことで、これまでの暮らし方を把握することが出来るように努めている。		
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。	日々の生活記録や申し送り時に職員間で情報共有し、前条把握するように努めている。また、ケアプランやモニタリング、カンファレンス等を通して、適格に情報を把握できるようにしている。		

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。	毎月、居室担当者が中心となってモニタリングを実施し、その内容を基に職員間で意見交換をすると共に、家族より面会時やお電話等で意見や要望を伺い、介護計画に反映しています。	本人・家族の意向を基に、居室担当、医療、介護などの支援関係者からの意見を取り入れ、本人のADL(日常生活動作)の維持、向上に向けた介護計画を作成しています。計画の見直しは基本的に半年ごととしつつ、毎月のカンファレンス会議で評価・見直しを行い、家族と職員が共有するモニタリングを重ねながら、現状に即した支援計画に仕上げています。	
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。	利用者の生活記録を個別で時系列に沿って細かく記入することで、職員間で情報共有できるようにしている。介護計画の作成・見直し時にも生活記録を参照している。		
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。	ご本人、家族の状況に合わせて、医療機関の相談や他施設の情報提供及び地域包括支援センターへの仲介等を行い、施設外サービスを適切に受け入れることができるように対応している。		
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。	月2回の訪問理美容があり、希望する理美容者の散髪を実施している。地域の夏祭り参加し、地域の方々と交流をもっている。		
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。	協力医療機関の担当医が月2回往診で利用者の体調管理を行っているが、ご本人や家族が希望する場合は希望するかかりつけ医となっている。受診時は基本的には家族に対応して頂いているが、体調や都合等で困難な場合は職員で受診対応を行っている。	契約時に、従来のかかりつけ医の受診継続、または事業所の協力医をかかりつけ医にすることを選択できます。協力医による定期的な訪問診療が行われ、日常的な健康管理は、看護師兼管理者が担当しています。従来のかかりつけ医の受診経過などは、利用者一人ひとりの記録に追記し、医療介護支援に反映させています。	

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。	常勤で看護職員（介護職と兼務）がいる為、医療的判断は看護職員が行っている。夜間等必要時は看護職員とのオンコール体制をとっており、適切な対応ができるように支援している。		
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。	入院時には病院、家族、施設で随時情報交換を行うことで現状把握に努め、退院可能な段階ですぐに受け入れができるように体制を整えている。		
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。	状態の変化に合わせて家族と面談等を行い、今後の対応について検討する機会を設けている。ご本人や家族の意向を踏まえ、提携病院と情報交換を行い、適切な支援を提供することでご本人やご家族が安心できるように努めている。	重度化や終末期における支援方針として、水分や食べ物の飲み込みが出来なくなった時点で医師の最終的な医療判断を仰ぎます。病院での治療、他の医療行為が可能な施設への移行、または在宅看取りなどの選択肢があることを丁寧に説明しています。利用者本人の状況変化に応じて家族の意向を確認しながら、可能な限りの支援提供に努めています。	
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。	施設内研修や事例検討会を行い、適切な対応ができるよう取り組んでいる。また、必要に応じて看護職員から急変時や事故発生時の対応方法についての指導を行っている。		
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。	防災訓練を年2（内1回は夜間想定）を実施し、避難方法等を検討しており、全職員が把握できるよう検討結果の申し送りを行っている。施設内に備蓄用品を準備している。	防災計画およびBCP計画（事業継続計画）など、法定の災害対策を整え、定期的に訓練を実施しています。有事の際、事業所の建物全体が、法人傘下の福祉総合施設であるため、協力が整っています。今後は事業所の地域的な災害リスクをより詳細に把握し、職員全員で防災意識を高めることを目標としています。	食に関する備蓄は、配食業者が管理していますが、今後は、事業所全体における防災備蓄品リストなどを作成し、職員全員が周知・把握できる管理体制を構築することも期待されます。

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。	利用者の居室へ入る際は、必ず声を掛けるようにしている。また、ご本人と話をする際は、思いや考え方、意向等に配慮し、その方らしく生活出来るように努めている。	利用者一人ひとりの異なる誇りやプライバシーについて、個々のアセスメントの把握、モニタリングでの観察や日々の言動、習慣性などを基に職員間で意見交換を重ねています。個人を尊重し、その人の誇りや思いに配慮する支援に努めています。	
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。	日常の中で1人ひとりの思いや意向を聴く時間を持つようにし、ご本人自身が自己表現や自己決定できるよう心掛けている。また、自身で訴えることが困難な利用者については、ご本人の想いを推測し、理解するように努めている。		
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。	利用者の性格や暮らし方等を把握し、その方らしく、一人ひとりのペースにあった支援を行うよう、職員指導を行っている。余暇時間についても、何をしたいか希望をお伺いながら支援をしている。		
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。	訪問理美容で定期的に散髪をすることで、身だしなみを整えている。また、日々の整容や髭剃り、着替え等、可能な限りご自身で行って頂き必要に応じて利用者のご希望に合わせた支援を行っている。		
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。	調理は業者に委託しているので行っていないが、食器、お盆、テーブルを拭く等の片付けを可能な範囲で利用者と職員と一緒にしている。好き嫌いアレルギー等の希望があれば、業者と相談して可能な限り実現できるよう努めています。	利用者の前で鉄板焼きや鍋料理、握りずしなどを調理し、食べる意欲を引き出す「食イベント」を毎月実施しています。また、利用者と一緒にパンやどら焼きを作る調理活動や、好きなおやつを自分で選べる「おやつバイキング」も行っています。食べ物を見て、調理の音を聞き、匂いを嗅ぎ、触って味わうことで五感を刺激し、残存機能の維持・向上につなげています。	

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。	調理は業者に委託し、栄養バランスに配慮された食事をその方にあった食形態で提供している。必要に応じて捕食の提供をしている。利用者の状態や好みに合わせて提供方法を工夫することで、水分量が確保出来るよう支援している。		
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。	できる範囲でご本人で行って頂いた後、口腔内の確認と必要に応じて仕上げ磨きを実施している。また、口腔ケア委員が中心となり、訪問歯科医より口腔ケアに関する指導を受け、利用者の口腔内の状態維持、改善に努めている。		
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。	居室担当者が主になり個別対応について検討し、1人ひとりに合わせた支援を行い、可能な限りトイレでの排泄ができるよう努めている。	各居室にトイレがあり、居室での排泄支援を行っています。利用者一人ひとりの排泄パターンや習慣性は、居室担当者を中心に職員間で共有し把握しています。排泄の自立に向けて本人のペースを配慮し、プライバシーを尊重した排泄支援に努めています。	
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。	排泄状況チェック表で確認し、水分摂取量の確保、適度な運動を行うといった支援を行い、可能な限り自然な排便ができるよう努めている。下剤が必要な場合は、かかりつけ医と情報交換をして、薬の種類や量、服用時間を調整している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴日は大まかに決めているが、利用者の要望や体調に合わせて変更する。毎日声掛けて希望してタイミングで対応する。2人介助を行う等、臨機応変に対応している。中間浴を利用し、可能な限り入浴を楽しめるように努めている。	原則として入浴支援は週に2回、1日3人としていますが、特別な事情がある場合は、柔軟に対応しています。入浴のこだわりとして、檜の湯舟で木の香りを楽しみ、職員と話しながらのんびりとリラックス出来る入浴支援に努めています。入浴設備は、一般浴とし、利用者の状態に応じてシャワーチェアや足浴などで個別に対応しています。	

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
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。	家具や寝具等、ご希望があれば利用者にあった物、馴染みの物を使用し頂き、安心できる空間で休むことができるように支援している。また、利用者の生活習慣や睡眠サイクルに合わせた対応を行うことで十分に休息できるように努めている。		
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。	服薬介助マニュアルを作成し、誤薬や落薬がないよう細心の注意を払って対応している。服薬内容をファイルで保管し、職員がいつでも確認できるようにしている。服薬内容が変更になった場合は、申し送りや連絡帳で全職員に周知している。		
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。	入所時アセスメント情報は全職員が閲覧し、生活歴の理解に努めている。家事参加、外気浴、体を動かすレクリエーション等、楽しみながら活動できるよう支援している。また、ご希望に合わせて、喫煙やノンアルコール飲料の提供も行っている。		
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。	お天気やご本人の体調に合わせ、外出の機会を設けている。初詣、お花見、祭り、施設の屋上やベランダで外気浴する。ご家族が定期的に散歩の協力をしている。利用者と一緒に菓子購入の外出支援している。	高齢化に伴い日常的な外出支援は、近隣での買い物や、事業所の周辺での気分転換を中心に、利用者の状態に応じて実施しています。初詣には近隣の神社へ送迎車を複数回往復させて、利用者全員が参拝しました。また、自治会の祭りには盆踊りや神輿を見に出かけ、事業所の屋上からは、六郷土手の花火大会を鑑賞するなど、非日常的な機会を提供することで、活力を引き出す支援に努めています。	
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。	ご本人が必要な物や欲しい物の為に使うことができるお金をお預かりしており、ご希望があった際に使用している。また、お金のことについて不安を感じる方には、必要に応じて説明を行い安心できるように努めている。		

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。	ご本人から希望があった際に電話をしたり、家族や友人等からのご本人宛の電話があった際は直接お話をし頂くといった対応をしている。また、手紙が届いた際にはご本人に直接お渡ししており、ご希望があれば手紙のやりとり支援している。		
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。	利用者と一緒に作成した季節に合わせた装飾や塗り絵、行事の写真等を掲示している。また、その日の状況に応じてエアコンや床暖房、加湿器等を使用し、居心地の良い環境になるように努めている。	玄関、リビング、廊下、浴室などの共有空間は、利用者の生活動線に無理がなく、不必要なものを置かず、ゆったりとした導線を確認しています。また、季節に合わせた飾りつけや温度調節、ほどよい採光などに工夫をしています。利用者の人間関係やこだわりに配慮するなど、穏やかに過ごせる共有空間づくりに努めています。	
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。	座りたい席がある場合はできる限り希望に沿うようにしている。また、気の合う方がいる場合には席を近くにすする等の工夫をし楽しく生活できるように配慮している。		
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。	馴染みの家具や衣類、写真等を持参して頂き、ご本人や家族と相談して配置を決めることで、利用者が安心して生活できるよう配慮している。また、各居室にエアコン、トイレ、洗面台を設置している。	居室担当者を配属しています。担当者は、利用者の心身の状態を深く理解し、その時の思いに寄り添った対応を行い、状態変化に応じた居室環境の調整に努めています。居室には利用者の思い出の品や使い慣れた家具などが持ち込まれ、安心・安全に過ごせるように配慮しています。	
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。	段差をなくし手すり設置することで、歩きやすい環境にしている。居室内の環境整備については、居室担当者が主体となって実施し、利用者が安全かつ自立した生活を送ることができるよう支援している。		

事業所名	グループホーム奏
ユニット名	2ユニット

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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せている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	法人理念である「地域福祉への貢献」に基づき、グループホーム独自の理念を職員全員で作成し、各ユニットの入口や更衣室に掲示すると共に、職員会議や個人面談等で定期的に確認し、共通認識を持ってサービスを提供出来るように努めている。		
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。	「小向仲野町町内会新生会」に加入しています。今年度はふれあいカフェに参加し地域との情報共有しています。また、お祭り行事などの声掛けして頂き参加出来るように努めています。		
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。	広報紙や運営推進会議を通して情報共有を図っている。また、地域の方からの相談があれば臨時対応をしています。（順番にふれあいカフェで講師担当している）特定技能実習生の受け入れをしている。		
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。	運営推進会議を2ヶ月に1回開催しており、ご家族、町内会長、区担当課長地域包括支援センター長、事業所職員が出席している。事業所の活動報告や事業所や地域についての意見交換を行い対応策の検討等を行っている。		
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に取り組んでいる。	認定調査等の機会に事業所や利用者の様子を伝え、連携を深めている。また、介護保険制度に関することを市担当者へ相談し、必要な情報を職員に周知することで、サービスの向上を図っている。		

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、リスクマネジメント委員会で研修を行い全職員の周知を図っている。エレベーターはカバー建物出入口、階段出入口は電子キーを使用している。入所時、身体拘束等を行わない事を利用者、家族に説明し同意書に署名捺印を頂いている。2ヶ月に1回身体拘束（虐待）委員会開催している。奏リスク委員会は毎月の開催。		
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。	施設内研修を定期的に行い、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を設け、利用者の対応について虐待や不適切なケアになっていないか、職員間で話し合っている。		
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。	市が発行しているパンフレットや外部研修からの資料等で知識を得ている。外部、内部の相談があった時は必要に応じて情報を提供している。補佐人、後見人の利用者がおり職員も制度の理解が出来ている。		
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。	契約時に重要事項説明書と契約書の内容を基に、理解・納得が出来るよう丁寧に説明、質疑応答を行っている。また、契約時についても疑問点や不明点があれば随時説明を行っている。料金改定等がある場合は、事前に書面や口頭で説明を行い同意を頂いている。		
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。	苦情相談窓口を設置していることを契約時に説明し、相談をいつでも受け付けている旨を伝えている。利用者、家族から頂いた意見については対応可能なものは、すぐに反映し十分な対応が困難な相談についても一緒に解決策を考えている。		

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。	月1回の職員会議や毎日の申し送り等で職員の意見や提案を出す機会を設けており、意見等あった際は会議にて方針を決め、職員全員に周知している。また、体調管理や目標設定等についての相談、意見や提案を出す場として定期的な職員面談を実施している。		
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。	代表者は、全職員の日頃の努力実績、勤務状況を把握し、各職員の努力を評価する為の人事考課を定期的実施している。随時管理者から、職員の勤務状況、体調管理について報告をしているので個々の把握が出来ている。外国人職員に対し本部の担当職員がいる。		
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。	職能に合わせた法人内外の研修参加の機会を設け、研修参加後に職員会議でフィードバックを行うことで、知識、技術等の共有、定着を図っている。外国人職員には研修内容を分かりやすく研修している。外国人職員担当がいるため個人面談、研修指導している。		
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。	外部研修や法人内の職員交流の機会を設けている。		
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。	面接時にご本人から要望を伺うと共に、以前に利用していたサービス事業所からも情報を得て、ご本人ができる限り不安がないように配慮している。ご本人の出来ることを探し、関わる時間を多く持つように対応している。		

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。	入居前に何度か面談の機会を設け、家族の思いや要望等を確認し、信頼関係を築くことができるように努めている。また、施設の見学をして頂き、フロアの様子や利用者の生活環境を見て頂く事で安心して頂くように努めている。		
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。	相談時にご本人や家族のニーズを的確につかめるように、じっくりと話しを聴き、入居の必要性や緊急性を判断すると共に、必要に合わせて他のサービスの情報提供を行っている。		
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。	洗濯物たたみ、食事の後片付け、掃除等の日常生活の家事を一緒に行うことで、共通の話題作りができたり、共同生活者としての立場が実感できるように心掛けている。子供の頃の遊びや歌、戦時中の話を教えてもらう事がある。		
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。	入居となっても家族と職員が協力し合ってご本人を支えていくことの重要性を家族に説明、ご理解、ご協力して頂けるように努めている。		
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。	感染予防にて面会の制限をさせて頂いているが、可能な限り家族や友人知人の方々と関わりがもてるよう、電話や手紙といったツールを活用して交流ができるように働きかけている。馴染み理美容、リハビリに外出している。		

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。	日々の生活の中で利用者同士の関係性ができているため、それに合わせて食事の席等配慮している。また、余暇時間やレクリエーション、他ユニットと合同での活動等を通して親睦が深まるよう支援している。		
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。	契約が終了しても必要に応じて支援、協力をしていくので、いつでも相談を受け付けていることをご本人と家族に説明している。		
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。	生活の希望をADLと合わせて個別に把握できるように、一人ひとりの思いや意向を聞く時間を作るようにしている。また、思いを伝えることが困難な利用者については、生活歴やご家族等からの情報を基にご本人の思いに合わせた支援が出来るように努めている。		
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。	以前利用していたサービス事業所から情報を得たり、入居前の面談でご本人や家族からお話を伺っていくと共に、入居後も随時ご本人や家族からのお話を伺っていくことで、これまでの暮らし方を把握することが出来るように努めている。		
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。	日々の生活記録や申し送り時に職員間で情報共有し、前条把握するように努めている。また、ケアプランやモニタリング、カンファレンス等を通して、適格に情報を把握できるようにしている。		

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。	毎月、居室担当者が中心となってモニタリングを実施し、その内容を基に職員間で意見交換をすると共に、家族より面会時やお電話等で意見や要望を伺い、介護計画に反映しています。		
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。	利用者の生活記録を個別で時系列に沿って細かく記入することで、職員間で情報共有できるようにしている。介護計画の作成・見直し時にも生活記録を参照している。		
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。	ご本人、家族の状況に合わせて、医療機関の相談や他施設の情報提供及び地域包括支援センターへの仲介等を行い、施設外サービスを適切に受け入れることができるように対応している。		
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。	月2回の訪問理美容があり、希望する理美容者の散髪を実施している。地域の夏祭り参加し、地域の方々と交流をもっている。		
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、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。	協力医療機関の担当医が月2回往診で利用者の体調管理を行っているが、ご本人や家族が希望する場合は希望するかかりつけ医となっている。受診時は基本的には家族に対応して頂いているが、体調や都合等で困難な場合は職員で受診対応を行っている。		

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。	常勤で看護職員（介護職と兼務）がいる為、医療的判断は看護職員が行っている。夜間等必要時は看護職員とのオンコール体制をとっており、適切な対応ができるように支援している。		
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。	入院時には病院、家族、施設で随時情報交換を行うことで現状把握に努め、退院可能な段階ですぐに受け入れができるように体制を整えている。		
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。	状態の変化に合わせて家族と面談等を行い、今後の対応について検討する機会を設けている。ご本人や家族の意向を踏まえ、提携病院と情報交換を行い、適切な支援を提供することでご本人やご家族が安心できるように努めている。		
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。	施設内研修や事例検討会を行い、適切な対応ができるよう取り組んでいる。また、必要に応じて看護職員から急変時や事故発生時の対応方法についての指導を行っている。		
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。	防災訓練を年2（内1回は夜間想定）を実施し、避難方法等を検討しており、全職員が把握できるよう検討結果の申し送りをしている。施設内に備蓄用品を準備している。		

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。	利用者の居室へ入る際は、必ず声を掛けるようにしている。また、ご本人と話す際は、思いや考え方、意向等に配慮し、その方らしく生活出来るように努めている。		
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。	日常の中で1人ひとりの思いや意向を聴く時間を持つようにし、ご本人自身が自己表現や自己決定できるよう心掛けている。また、自身で訴えることが困難な利用者については、ご本人の思いを推測し、理解するように努めている。		
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。	利用者の性格や暮らし方等を把握し、その方らしく、一人ひとりのペースにあった支援を行うよう、職員指導を行っている。余暇時間についても、何をしたいか希望をお伺いながら支援をしている。		
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。	訪問理美容で定期的に散髪をすることで、身だしなみを整えている。また、日々の整容や髭剃り、着替え等、可能な限りご自身で行って頂き必要に応じて利用者のご希望に合わせた支援を行っている。		
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。	調理は業者に委託しているのに行っていないが、食器、お盆、テーブルを拭く等の片付けを可能な範囲で利用者と職員が一緒に行っている。好き嫌いアレルギー等の希望があれば、業者と相談して可能な限り実現できるよう努めています。		

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。	調理は業者に委託し、栄養バランスに配慮された食事をその方にあった食形態で提供している。必要に応じて捕食の提供をしている。利用者の状態や好みに合わせて提供方法を工夫することで、水分量が確保出来るよう支援している。		
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。	できる範囲でご本人で行って頂いた後、口腔内の確認と必要に応じて仕上げ磨きを実施している。また、口腔ケア委員が中心となり、訪問歯科医より口腔ケアに関する指導を受け、利用者の口腔内の状態維持、改善に努めている。		
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。	居室担当者が主になり個別対応について検討し、1人ひとりに合わせた支援を行い、可能な限りトイレでの排泄ができるよう努めている。		
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。	排泄状況チェック表で確認し、水分摂取量の確保、適度な運動を行うといった支援を行い、可能な限り自然な排便ができるよう努めている。下剤が必要な場合は、かかりつけ医と情報交換をして、薬の種類や量、服用時間を調整している。		
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。	入浴日は大まかに決めているが、利用者の要望や体調に合わせて変更する。毎日声掛けて希望してタイミングで対応する。2人介助を行う等、臨機応変に対応している。中間浴を利用し、可能な限り入浴を楽しめるように努めている。		

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。	家具や寝具等、ご希望があれば利用者 に合った物、馴染みの物を使用して頂き、安心できる空間で休むことができるように支援している。また、利用者の生活習慣や睡眠サイクルに合わせた対応を行うことで十分に休息できるよう努めている。		
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。	服薬介助マニュアルを作成し、誤薬や落薬がないよう細心の注意を払って対応している。服薬内容をファイルで保管し、職員がいつでも確認できるようにしている。服薬内容が変更になった場合は、申し送りや連絡帳で全職員に周知している。		
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。	入所時アセスメント情報は全職員が閲覧し、生活歴の理解に努めている。家事参加、外気浴、体を動かすレクリエーション等、楽しみながら活動できるよう支援している。また、ご希望に合わせて、喫煙やノンアルコール飲料の提供も行っている。		
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。	お天気やご本人の体調に合わせ、外出の機会を設けている。初詣、お花見、祭り、施設の屋上やベランダで外気浴する。ご家族が定期的に散歩の協力をしている。利用者と一緒に菓子購入の外出支援している。		
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。	ご本人が必要な物や欲しい物の為に使うことができるお金をお預かりしており、ご希望があった際に使用している。また、お金のことについて不安を感じる方には、必要に応じて説明を行い安心できるように努めている。		

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。	ご本人から希望があった際に電話をしたり、家族や友人等からのご本人宛の電話があった際は直接お話をさせて頂くといった対応をしている。また、手紙が届いた際にはご本人に直接お渡ししており、ご希望があれば手紙のやりとり支援している。		
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。	利用者と一緒に作成した季節に合わせた装飾や塗り絵、行事の写真等を掲示している。また、その日の状況に応じてエアコンや床暖房、加湿器等を使用し、居心地の良い環境になるように努めている。		
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。	座りたい席がある場合はできる限り希望に沿うようにしている。また、気の合う方がいる場合には席を近くにする等の工夫をし楽しく生活できるように配慮している。		
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。	馴染みの家具や衣類、写真等を持参して頂き、ご本人や家族と相談して配置を決めることで、利用者が安心して生活できるよう配慮している。また、各居室にエアコン、トイレ、洗面台を設置している。		
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。	段差をなくし手すり設置することで、歩きやすい環境にしている。居室内の環境整備については、居室担当者が主体となって実施し、利用者が安全かつ自立した生活を送ることができるよう支援している。		

2025年度

事業所名 グループホーム 奏
 作成日： R7 年 11 月 28 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	20	感染症対策の為、面会制限しているが家族以外の友人知人が面会出来ずご家族から面会回数を増やしてほしいご要望あり。	ご本人がご家族や友人知人と面会することで、馴染みの関係が継続出来るように支援する。	R7、12月より面会回数の制限中止する。但し面会時の感染対策マスク着用、体温測定、手指消毒など継続する。	1ヶ月
2	40	食イベントを毎回楽しみにされているが、今以上に盛り上げて行きたい。	毎月の食イベント前から、イベントを盛り上げるためにポスター掲示し、利用者様に内容を説明する。	食イベントのポスター作製し目の付く所に貼りイベントを盛り上げる。	6ヶ月
3	49	外出支援の回数が少ない。 車椅子使用利用者様の人数制限がある。	車での外出支援を企画する。	お花見をR8、3月末に企画する。	6ヶ月