

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	1475001432	事業の開始年月日	平成18年2月11日
		指定年月日	平成18年4月1日
法人名	医療法人啓和会		
事業所名	グループホーム渡田		
所在地	(210-0837) 神奈川県川崎市川崎区渡田2-7-1		
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10月 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）】

母体の医療法人との連携を積極的に推進し、24時間訪問看護体制を実施しています。心身面についてはお散歩・足浴・機能訓練・月一回の移動パン屋での買い物を行っています。その他、ご利用者様の身体機能等に合わせて医師の指示により訪問マッサージを利用されている方もいらっしゃいます。地域との関わりについては節分祭や盆踊り等のイベントに積極的に参加しています。ご家族様との関わりについては来法事にご利用者様とゆっくり過ごせる様な環境を作るように努めています。また、来訪時や電話での要望・質問を伺いし迅速に対応しています。ご入居様の毎月の様子を月報という形で担当職員がご本人様の様子をお伝えしています。

【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12月4日	評価機関 評価決定日	令和8年2月24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）】

JR東海道川崎駅東口からバスで10数分の「渡田中学」で下車し、徒歩2分ほどの場所に位置します。市街地にありながら、周囲は一般住宅が多く、静かで落ち着いた環境の中にあります。

<優れている点>

母体の医療法人と連携した包括的なケア支援を提供しています。利用者の家族からも「医療的な連携が取れている」という点が、入居の大きな安心材料として挙げられています。協力医と契約看護師を中心に、利用者の健康管理や24時間訪問看護体制によるサポートを行い、必要に応じてリハビリや専門医へつなげる体制を整えています。

事業所内は穏やかな雰囲気、一人ひとりに寄り添った支援を行っています。管理者や職員は、利用者が思いを言葉にできない場合があるという視点に立ち、様子を観察し、傾聴や声かけを行うなど、見守るスタンスを大切にしています。具体的には、共用スペースにいる時には孤立させない配慮や、自立を促すためのこまめな体操、利用者が自分でできることの見極めなど、細やかな関わりに努めています。

<工夫点>

勤務シフトや有給休暇の取得状況にかかわらず、職員全員へ確実に情報が伝わるよう連絡手段を工夫しています。対面での会議を精査する一方で、SNSや引継ぎノートを活用することで、情報の漏れを防ぎ、即時性のある通知を可能にしています。

【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	グループホーム渡田
ユニット名	1F すみれ

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。	事業所の理念を共有し、職場内の複数個所に掲示して浸透を図り実践に繋げている。	事業所の理念を掲げ、利用者や職員の目に留まりやすい場所に掲示しています。理念を日々のケア支援の指針とし、その具体化に向けて取り組んでいます。また、理念の浸透を促すため、ミーティング時に内容を振り返る機会を設け、一人ひとりの実践に活かせるよう努めています。	
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。	お散歩中や外出時には率先して挨拶したり、月に1回移動パン屋が来ており地域住民の方と交流を行っている。盆踊り等の町内会のイベントに参加しています。	利用者と地域のつながりは、日常的な挨拶を基本として大切にしています。町内会の行事である盆踊りへの参加や、移動パン屋の来所時などには、地域の人との交流を楽しめる機会をつくっています。また、地域の同業者とも行政の研修などを通じて情報交換を行うなど、連携を深めるようにしています。	
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。	運営推進会議に町内会の役員に出席して頂き、交流を推進して地域の人々に向けて活かしている。		
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。	2ヶ月に1度、地域包括の職員・町内会副会長・民生委員が参加されており、その会議からの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議には、地域の主な福祉関係者や近隣のグループホームが出席しています。事業所の取り組みを地域の人に知ってもらうとともに、新たな情報を得ることを目的として開催しています。会議では事業所の状況報告に対して助言を得るほか、地域の情報を収集するなど、運営に活かすようにしています。	
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に取り組んでいる。	福祉事務所や包括支援センターより入居相談を受けたり、日頃から連絡を取り協力関係を築く様努めている。	区役所の介護関係部署とは、申請や認定などの業務運営に関する手続きを中心に連携しています。また、実際の介護相談や入居希望者の紹介といった実務面については、地域包括支援センターと協力体制をとっています。市町村から案内のある法定資格研修などは、職員の専門性を高める外部研修として活用するようにしています。	

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
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。	入職時に身体拘束についての研修を行っている他、法人内の研修も実施している。	身体拘束に関する知識は、入職時の研修やその後のフォローアップ研修を通じて、理解を深める機会を設けています。また、法人主催の身体拘束適正化委員会が傘下のグループホーム全体を束ね、組織として身体拘束をしないケアの推進に取り組んでいます。安全確保のため、やむを得ずベッドからの転落を察知するセンサーを使用する場合がありますが、利用者の自由を制限しないよう配慮し、適切な見守り体制を整えるようにしています。	
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。	日頃から職務中に職員間で声を掛け合い注意を促している。	虐待に関する正しい知識を得るため、入職時の研修やその後のフォローアップ研修を実施しています。日常業務の中で不適切な行為が生じないように、職員同士で声かけや注意を行い、互いに確認し合える関係づくりに取り組んでいます。虐待防止委員会は、法人主体で組織全体を統括し、事業所としても虐待防止に向けた体制の維持に努めています。	
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に支援している。	法人内研修を活用できるよう、シフトを調整して参加を促し支援している。		
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。	契約時に説明を十分に行う他、ご家族様には月に1度月報を送らせて頂く等、日頃からコミュニケーションを取るように努めている。		
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。	家族等が訪問された時等、管理者や職員が必ず応対し、コミュニケーションを図る様に努めている。	家族との日頃のコミュニケーションを大切にしています。母体の医療法人と連携していることもあり、家族から健康状態に関する意見や不安の声は多くありませんが、来所時や電話での対話を通じて随時要望などを聞くようにしています。また、外部へ意見を伝える窓口を設けていることを「重要事項説明書」に明記し、周知を図ることで、意見を反映しやすい体制を整えています。	

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
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。	日頃から職員個々にこまめに話掛け、相談に乗っている。ユニット会議も定期的に行っている。また、法人としては相談窓口がある。	運営に関する職員の意見や希望は、年2回の人事面談を通じて、法人や管理者が把握するようにしています。日常的には、随時話を聞く機会をつくるほか、既読確認ができる通信アプリや引継ぎノートを活用してコミュニケーションを取り、円滑な意思疎通を図っています。現場の声を速やかに共有し、働きやすい環境づくりや運営の改善に活かせるよう取り組んでいます。	
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。	職員個々にこまめに話掛け個々に働きやすい環境を作っている。また、新キャリアパス制度をスタートさせ評価方法を明確化して自己評価から上司評価、本人へのフィードバック面接の流れが出来た。	法人と事業所のコミュニケーションは、法人の担当部長を通じて図り、事業所の就業環境を適切に把握しています。働きやすい環境を整えるため、職員の都合を優先し、勤務シフトや勤務場所の柔軟な調整に取り組んでいます。給与や勤務評価はシステム化され、透明性のある総合的な管理に努めています。	
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。	新キャリアパス制度で力量を評価し、課題を明確化してキャリアアップに努めている。法人内研修の年間スケジュールを示し受講機会の確保を図っている。	職員の力量を多面的に判断する新キャリアパス制度を導入し、評価と育成を総合的に行っています。育成面では、法人が作成した年間計画に基づき、必須研修と選択研修を組み合わせ受講し、終了後は振り返りのレポートを作成して学びを深めています。年度ごとの人事面談を通じて、一人ひとりの目標に合わせたスキルアップを図れるよう取り組んでいます。	
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。	同業者との交流の機会をつくる為、集まりの案内が届いた時等、前向きに検討している。		
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。	ケアプラン作成時にご本人様聞き取りを行い、関係作りを行っている。		

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
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。	ケアプラン作成時にご家族様聞き取りを行い、関係作りを行っている。		
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。	ご本人様・ご家族様の要望を聞いた上で訪問マッサージや訪問歯科往診等の外部サービスの手配を行っている。		
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。	日常生活で行って出来る事を行って頂き、関係を築いている。		
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。	受診が可能なご家族様にはご本人様と一緒に行って頂き関係を築いて頂いている。		
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。	本人の希望を聞きサポートする様にしている。	地元の利用者が多いため、友人などの来訪があります。面会に際しては、事前に家族や利用者の合意を得て調整し、安心して交流できるよう配慮しています。外出については、原則として家族と連携しながら、本人の希望を叶えるための支援に努めています。	

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
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。	不定期だが席替えを行う等して利用者同士に孤独や嫌な思いをさせないようにしている。		
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。	退去後（ご逝去後）も必要な書類にサインを行ったり、必要に応じて遺影用の写真の手配を行っている。		
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。	質問の仕方を変える等して意向を伺う様にケアプランの見直し時には必ず聞くようにしている。	希望や意向を言葉で表現することが難しい利用者に対しては、日々のケアで見せる態度や表情の変化を職員間で共有し、その真意を汲み取れるよう検討を重ねています。介護計画の作成時には、家族との面談を通じてその願いや意向を聴き取り、計画への反映と実践につなげています。	
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。	ご本人様の話やご家族様から伺ってアセスメントシートを作成して把握している。		
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。	介護日誌、往診記録等を利用して毎日細かく記録して把握に努めている。		

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
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。	介護計画を作成した後も定期的に見直している。	職員による日々の介護記録に加えて、スマートフォンやパソコンのアプリケーションを活用し、職員、看護師、医師の間で情報共有を図りながら介護計画を作成しています。家族との面談を通じて得た情報も計画に反映しており、多職種が一体となって入居者の生活を支える体制を整えています。	
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。	カナミックを活用し、職員間で共有し行えている。		
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。	ご本人様の希望で外部の理容や訪問歯科、訪問マッサージ等を利用している。		
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。	利用者様本人から聞き取りたり、職員が調べたりして地域資源の把握に日々努めている。		
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。	月2～3回定期往診に入って頂き、場合によっては臨時往診に入って頂いている。救急搬送時にはご本人様・ご家族様が希望される病院搬送して頂ける様に交渉も行っている。	事業所を運営する医療法人の医師が月2回の訪問診療を行うほか、必要に応じて歯科医による訪問も実施しています。救急搬送の際には、家族が希望する医療機関への受け入れが叶うよう、事業所が主体となって各機関との調整を行い、本人の意向に沿った対応が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
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。	看護職員用の連絡ノートを活用する等している。		
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。	病院や消防署と意見交換している他、病院のソーシャルワーカーとも都度連絡を取り合っている。		
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。	ご家族様・医療チーム・職員で話し合い情報共有して、お看取りまで対応している。	利用者本人や家族の意向を第一に、終末期における方針を決定しています。看取りが近づいた際には、家族の想いを改めて確認した上で、医師、看護師、職員が連携するチーム体制を構築し、最期の時を支える支援を継続しています。	
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。	AEDの操作方法の講習会、他の訓練等も行い実践力の向上を図っている。		
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。	年2回避難訓練を実施して職員の実践力向上を図っている。地域との協力体制をもっと築いて行きたい。	年2回実施される消防設備点検に合わせて避難訓練を行っています。居室や共用スペースから非常口まで職員が安全に誘導する手順を確認しているほか、水害を想定して1階から2階への垂直避難訓練も取り入れています。多様な災害に対し、入居者の安全を確実に守るため、日頃からの備えと訓練の充実に努めています。	

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
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。	法人内研修等を活用して、職員の実践力向上を図っている。	トイレへの誘導時には、利用者の羞恥心に配慮して小さな声で声かけを行うなど、個人の尊厳を大切にしています。職員が利用者に対して命令口調や子ども扱いをするような不適切な言葉遣いをしないよう、法人内研修を通じて意識の向上と技術の研鑽を積み、日々のケアに反映させています。	
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。	オープンクエスチョンやクローズドクエスチョン等、塗り絵を何種類か提示して選択してもらったり、ご利用者様に合わせて自己決定を促す機会を大切にしている。		
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、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。	なるべくご利用者様のペースにそって過ごせるように、本人を希望を聞くようにしている。		
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。	ご本人様の希望に合わせて服等の選択、準備を行ったり、髪型にする様にしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	盛り付けやお盆拭き等を行って頂いている。また、ランダムではあるがオリジナル食を提供している。ご家族様によってはご本人様の好物をお持ち頂いて提供している。	月に1回、利用者の希望をきいて献立を決め、職員が食材の買い出しから調理までを担っています。特に海鮮丼は人気があり、食を通じた楽しみの提供に力を入れています。家族が持参した食品は職員が預かり、食べ過ぎや消費期限切れを防ぐなど、安全に食べられるよう配慮しています。	

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。	ご利用者様の状態に合わせて食事量調整し、刻み食にしたり、水分にトロミを付けたりして提供している。水分量も記録管理して不足しないよう気遣っている。		
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。	ご利用者様の状態等に応じて介助に入っています。また、ご利用者様に依って口腔ティッシュやマウスウォッシュ等を使用している。		
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。	排泄表でパターンやリズムを把握する様努め、トイレ誘導も行い、便座に座って頂く様にしている。	夜間などに共用トイレへ移動することなく、自分のペースで排泄できるよう、居室にポータブルトイレを設置している利用者もいます。トイレへの誘導が必要な利用者に対しては、職員が見守りを行い、排泄物の量や色などを確認することで、日々の健康管理につなげています。	
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。	水分摂取を促したり、体操等を行ったり個々に応じた予防にを図っている。		
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。	週2回入浴している。タイミング等合わせる事は出来ないが個々に応じた自身で洗って頂く等、画一的には行っていない。また、入浴する気分じゃない時は日にちを変更する等している。	利用者の状態に合わせて、個浴またはシャワー浴を実施しています。体調や気分配慮し、入浴日時に関しては臨機応変に対応することで、無理なく入浴できるよう努めています。より快適な入浴環境を整えるため、シャワーミストの導入を検討するなど、満足度の向上に向けた取り組みを進めています。	

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
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。	共有スペースでうたた寝されている時等は居室で休んで頂く等対応している。		
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。	定期往診時、職員が必ず立ち合って主治医に症状の変化を伝えている。薬も職員が主治医と相談し処方してもらっている。		
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。	ご希望の食事のメニューを用意したり、ご家族様やご本人様の希望で髪染めを行う等している。		
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。	短い時間でも希望にそって戸外に出る様になっている。また、ホーム企画で「川崎大師の風鈴市へGO」を実施した。	事業所の近隣には公園があり、散歩に適した環境を活用しています。玄関横にはベンチを設置しており、天気の良い日には利用者が日光浴を楽しむなど、気軽に外気に触れることができる場となっています。	近隣への外出や外食といった日常的な楽しみを定期的につくれるよう、組織的な取り組みを広げていくことが期待されます。
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。	施設の運営規則で所持を認めていないが預り金を使って頂く機会を設けている。		

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。	携帯電話所持している利用者様がおり好きな時間に電話する事が出来ている。		
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。	季節に応じて壁飾りを変えたり、レイアウトを変えている。食事の時には、音楽を流したりして気持ち良く食事できるよう工夫している。	テレビを観ることを好む利用者が多いため、どの席からも見やすい位置に配置するなど、くつろぎやすさに配慮しています。壁には利用者が制作した折り紙や絵を飾り、温かみのある空間を整えているほか、1階の共用スペースではお香を焚くなど、リラックスできる環境づくりを心がけています。	
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。	座席に配慮したり、ソファを置いたりして、利用者様同士思い思いに過ごせるようにしている。		
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。	家具類は入居時に持ち込んで頂き、飾りや小物も使い慣れた物を持参してもらい、使って頂く様にして工夫している。	どの居室も採光を確保し、日差しが差し込む明るい環境にあります。自宅から使い慣れた家具を持ち込み、壁にお気に入りの絵や写真を飾るなど、利用者一人ひとりの馴染みの環境を大切にした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。	可能な限り、家事等を一緒に行い自立した生活を送って頂ける様に工夫している。		

事業所名	グループホーム渡田
ユニット名	2F さくら

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させている。 (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。	事業所の理念を共有し、職場内の複数個所に掲示して浸透を図り実践に繋げている。		
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。	お散歩中や外出時には率先して挨拶したり、月に1回移動パン屋が来ており地域住民の方と交流を行っている。盆踊り等の町内会のイベントに参加しています。		
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。	運営推進会議に町内会の役員に出席して頂き、交流を推進して地域の人々に向けて活かしている。		
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。	2ヶ月に1度、地域包括の職員・町内会副会長・民生委員が参加されており、その会議からの意見をサービス向上に活かしている。		
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取り組んでいる。	福祉事務所や包括支援センターより入居相談を受けたり、日頃から連絡を取り協力関係を築く様努めている。		

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
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。	入職時に身体拘束についての研修を行っている他、法人内の研修も実施している。		
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。	日頃から職務中に職員間で声を掛け合い注意を促している。		
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。	法人内研修を活用できるよう、シフトを調整して参加を促し支援している。		
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。	契約時に説明を十分に行う他、ご家族様には月に1度月報を送らせて頂く等、日頃からコミュニケーションを取るよう努めている。		
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。	家族等が訪問された時等、管理者や職員が必ず対応し、コミュニケーションを図る様に努めている。		

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
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。	日頃から職員個々にこまめに話掛け、相談に乗っている。ユニット会議も定期的に行っている。また、法人としては相談窓口がある。		
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。	職員個々にこまめに話掛け個々に働きやすい環境を作っている。また、新キャリアパス制度をスタートさせ評価方法を明確化して自己評価から上司評価、本人へのフィードバック面接の流れが出来た。		
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。	新キャリアパス制度で力量を評価し、課題を明確化してキャリアアップに努めている。法人内研修の年間スケジュールを示し受講機会の確保を図っている。		
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。	同業者との交流の機会をつくる為、集まりの案内が届いた時等、前向きに検討している。		
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。	ケアプラン作成時にご本人様聞き取りを行い、関係作りを行っている。		

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
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。	ケアプラン作成時にご家族様聞き取りを行い、関係作りを行っている。		
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。	ご本人様・ご家族様の要望を聞いた上で訪問マッサージや訪問歯科往診等の外部サービスの手配を行っている。		
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。	日常生活で行って出来る事を行って頂き、関係を築いている。		
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。	受診が可能なご家族様にはご本人様と一緒に行って頂き関係を築いて頂いている。		
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。	本人の希望を聞きサポートする様になっている。		

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
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。	不定期だが席替えを行う等して利用者同士に孤独や嫌な思いをさせないようにしている。		
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。	退去後（ご逝去後）も必要な書類にサインを行ったり、必要に応じて遺影用の写真の手配を行っている。		
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。	質問の仕方を変える等して意向を伺う様にケアプランの見直し時には必ず聞くようにしている。		
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。	ご本人様の話やご家族様から伺ってアセスメントシートを作成して把握している。		
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。	介護日誌、往診記録等を利用して毎日細かく記録して把握に努めている。		

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
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。	介護計画を作成した後も定期的に見直している。		
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。	カナミックを活用し、職員間で共有し行えている。		
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。	ご本人様の希望で外部の理容や訪問歯科、訪問マッサージ等を利用している。		
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。	利用者様本人から聞き取りたり、職員が調べたりして地域資源の把握に日々努めている。		
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。	月2～3回定期往診に入って頂き、場合によっては臨時往診に入って頂いている。救急搬送時にはご本人様・ご家族様が希望される病院搬送して頂ける様に交渉も行っている。		

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。	看護職員用の連絡ノートを活用する等している。		
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。	病院や消防署と意見交換している他、病院のソーシャルワーカーとも都度連絡を取り合っている。		
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。	ご家族様・医療チーム・職員で話し合い情報共有して、お看取りまで対応している。		
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。	AEDの操作方法の講習会、他の訓練等も行い実践力の向上を図っている。		
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。	年2回避難訓練を実施して職員の実践力向上を図っている。地域との協力体制をもっと築いて行きたい。		

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
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。	法人内研修等を活用して、職員の実践力向上を図っている。		
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。	オープンクエスチョンやクローズドクエスチョン等、塗り絵を何種類か提示して選択してもらったり、ご利用者様に合わせて自己決定を促す機会を大切にしている。		
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。	なるべくご利用者様のペースにそって過ごせるように、本人を希望を聞くようにしている。		
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。	ご本人様の希望に合わせて服等の選択、準備を行ったり、髪型にする様にしている。		
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。	盛り付けやお盆拭き等を行って頂いている。また、ランダムではあるがオリジナル食を提供している。ご家族様によってはご本人様の好物をお持ち頂いて提供している。		

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
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。	ご利用者様の状態に合わせて食事量調整し、刻み食にしたり、水分にトロミを付けたりして提供している。水分量も記録管理して不足しないよう気遣っている。		
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。	ご利用者様の状態等に応じて介助に入っています。また、ご利用者様に合わせて口腔ティッシュやマウスウォッシュ等を使用している。		
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。	排泄表でパターンやリズムを把握する様努め、トイレ誘導も行い、便座に座って頂く様にしている。		
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。	水分摂取を促したり、体操等を行ったり個々に応じた予防にを図っている。		
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。	週2回入浴している。タイミング等合わせる事は出来ないが個々に応じて自身で洗って頂く等、画一的には行っていない。また、入浴する気分じゃない時は日にちを変更する等している。		

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
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。	共有スペースでうたた寝されている時等は居室で休んで頂く等対応している。		
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。	定期往診時、職員が必ず立ち合って主治医に症状の変化を伝えている。薬も職員が主治医と相談し処方してもらっている。		
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。	ご希望の食事のメニューを用意したり、ご家族様やご本人様の希望で髪染めを行う等している。		
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。	短い時間でも希望にそって戸外に出る様になっている。また、ホーム企画で「川崎大師の風鈴市へGO」を実施した。		
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。	施設の運営規則で所持を認めていないが預り金を使って頂く機会を設けている。		

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。	携帯電話所持している利用者様がおり好きな時間に電話する事が出来ている。		
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。	季節に応じて壁飾りを変えたり、レイアウトを変えている。食事の時には、音楽を流したりして気持ち良く食事できるように工夫している。		
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。	座席に配慮したり、ソファを置いたりして、利用者様同士思い思いに過ごせるようにしている。		
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。	家具類は入居時に持ち込んで頂き、飾りや小物も使い慣れた物を持参してもらい、使って頂く様にして工夫している。		
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。	可能な限り、家事等を一緒に行い自立した生活を送って頂ける様に工夫している。		

2025年度

事業所名 医療法人啓和会 グループホーム渡田
作成日：令和 8 年 3 月 4 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	49	近隣への外出や外食といった日常的な楽しみを定期的につくれるよう、組織的な取り組みを広げて行くことが期待される	近隣への外出をスケジュール化する	近所の公園への散歩や花見、町内会の盆踊り、祭り参加など行事として盛り込みスケジュール化し、人員のシフトも考慮する	3ヶ月