

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	1492800063	事業の開始年月日	平成20年3月1日
		指定年月日	平成20年3月1日
法人名	医療法人社団 三喜会		
事業所名	医療法人社団 三喜会 グループホーム鶴巻		
所在地	() 神奈川県秦野市鶴巻北2-14-2		
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8年1月2日	評価結果 市町村受理日	令和8年5月14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）】

高齢者在宅支援複合施設「ケアタウンあじさいの丘」内にある2ユニットのグループホームです。複合施設内にあるメリットを活かし、積極的に終末期の対応をさせていただいております。終の棲家として安心して生活していただけるよう、グループホームだけでなく施設全体で介護・看護・医療連携を図っています。入居者が家庭的な環境の中で安心して最後まで日常生活を送ることが出来るよう総合的に援助させていただいております。

【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8年2月10日	評価機関 評価決定日	令和8年4月5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）】

事業所は小田急小田原線の「鶴巻温泉」駅から徒歩8分ほどの住宅地にあります。デイサービス事業所や訪問看護サービス事業所なども併設している高齢者複合施設「ケアタウンあじさいの丘」の2、3階でグループホームを運営しています。

<優れている点>

事業所の理念は、数年前から職員が中心となり、自分たちが求めている介護への想いを表現するものとして新たに作成しています。現在まで、カンファレンスなどで常時振り返る機会を設けるなど職員間にはっきりと浸透しており、日々のケアにおいて理念を具体的に実践し、常に立ち返る姿勢が定着しています。また、ケアプランも職員全員で協力して作成しています。日ごろから情報の共有や集約ができる体制を整え、担当者やケアマネジャーのほか、看護師や調理員、外部の医師、訪問看護師などからの情報や意見も総合的に取り込んだモニタリング情報を基にプランを作成し、計画に沿った支援を展開しています。

<工夫点>

入居者本人や家族の希望に沿って、終末期ケアに取り組んでいます。事業所で対応できる医療的ケアの範囲において、本人が苦しまないことを目標に、認知症ケアの経験を積み重ねた職員を中心に看取りを行っています。状態の重度化に際しては、医療との連携体制を整え、食事の摂取や呼吸状態の変化などの段階に応じて医師が説明も行いながら、家族との話し合いを細かく実施しています。

【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	医療法人社団 三喜会 グループホーム鶴巻
ユニット名	さざんか

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。	事務所・玄関に掲示し、常に目にできるようにしている。 安心、満足、笑顔 分かり易いキーワードだが、継続して実践できる様カンファ、個人面談等 機会があるごとに重要性を訴えている。	事業所の理念は、数年前に現場の職員たちが自らの福祉実践の土台としたいことを話し合い、理念を実感・実践できる言葉で新たに作成しています。施設長は機会があるごとに確認の声かけをし、当時の職員も多い中で、理念を念頭に支援を提供しています。また、職員や外来者の目に留まる所に理念を掲示して、日ごろの周知を図っています。	
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。	自治会及び地元商店街に加入しているが、地域の行事等への参加は出来ない状況にある。	運営推進会議に地元自治会長や民生委員が毎回出席し、ホームとして自治会や商店会に加入しています。現在は、勤務状況や人員配置の状況から地域の行事などへの参加には至っていません。以前に実施していた事業所合同の祭りやボランティアの導入は、中止を継続していますが、地域とのつながりを維持できるよう努めています。	祭りやボランティアの受け入れなど、中断している地域交流の取り組みについて、現状に合わせた再開に向けた検討や準備を進めることが期待されます。
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。	「医療依存度が高い認知症の方でも積極的に受け入れてくれる」との、地域に於ける評判や認知度が高まりつつある。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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。	対面での開催を再開している。 いただいた意見は、カンファレンスの場で共有し 活用できるものは積極的に取り入れていきたい。	運営推進会議を2ヶ月に1回実施し、地元の自治会や民生委員、市役所職員が毎回出席しています。家族や入居者にはできる範囲での参加を図り、入居者の状況や事故などの報告を行っています。参加者からは率直な感想が出ており、運営などに関する意見を反映させる体制を整えています。	
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。	毎月定例の入居者状況の報告を行っている。また運営推進会議には市の職員が一人必ず出席する。不明な点等あれば、気軽に行政に聞けるような関係はずでにできている。	運営推進会議には、毎回市の担当職員が出席しています。また、日ごろから入居状況など定期的な報告や、運営に関する連絡を行う体制を整えており、市との円滑な連携を図っています。	

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。	身体拘束を行わないケアを実践している。また職員も身体拘束の禁止行為を理解している。安全確保の為、居室からベランダへの行き来は原則禁止、エレベーターは、暗証番号システムを導入している。	身体拘束を行わないことを、各職員に徹底した上で、月に1回開催するユニットごとのカンファレンスで、基本的な考え方や対応について研修を兼ねて内容を伝達しています。欠席者には回覧で周知しています。医療的な必要性などから一時的に拘束が必要な場合は、期間を定め、家族の了解を得ることとしています。	
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逃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。	職員による虐待を防止するため、定期的に研修等の機会を持つなどして防止に努めている。また言葉の虐待につながる職員の声掛けにはその都度注意している。	施設長は、職員に虐待に関する適切な知識の定着が必要であるとの考えに基づき、動画による研修や事例を用いた研修を実施しています。言葉による拘束であるスピーチロックなどの防止に向けては、日常の業務の中で気づいた時に職員に対して声かけをしています。また、共用の場所にカメラを設置する試みもしています。	
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。	管理者及び計画作成担当者は、同制度について理解している。過去にご家族が成年後見制度の申請を行い、主治医の鑑定書作成に協力したことがある。		
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。	ご記入いただく各種書式や同意書などが多いので、誤解が出やすい料金項目等については、解りやすい書式を作成する等工夫している。		
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。	ケアマネやフロア責任者や担当職員を中心に利用者や家族とのコミュニケーションをとり、要望があったら常に家族・職員と話し合い、報告連絡を密にしている。	担当者や主任、ケアマネジャーが家族と密に連絡を取り、本人の状況や医師の説明など個々に話をする機会を日常的に作り出すことで、家族からの意見を出しやすい環境にしています。入居者や家族から運営に関する意見が出された場合には、話し合いを深めて必要に応じて対応をしています。	

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
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。	職員からは、意見や要望があると随時相談を受けている。また月1回の職員カンファを通じて、職員の意見や提案をいつでも聞ける場を設けている。	日常的に職員間での意見交換を行うことで、現場の課題を迅速に共有し、意見などがあれば直接主任や施設長に提言できる風通しのよい関係性を築いています。また、毎月のカンファレンスや個別面談の機会を設けて、個々の職員の声に耳を傾け、運営に反映させる体制を整えています。	
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。	勤務成績や業績に基づき本来は変動するものであるが、現在までのところは（一部のパート職員を除く）ほとんどの職員が毎年定期昇給がある。また賞与についても同様に全職員に支給している。介護職員処遇改善加算金も全額介護職員に支給している。	法人として定期昇給や賞与などの賃金体系を整えています。日々の勤務は職員の希望を優先してシフトを編成しており、有給休暇の積極的な取得を促すとともに、時間外労働を極力減らす工夫を継続しています。また、職員間の良好な関係構築にも配慮し、風通しのよい職場づくりに努めています。	
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。	常勤職員は随時認知症介護実践研修やリーダー研修の受講機会を創っている。	介護保険関連の資格研修、虐待や感染症に関する必須研修のほか、介護に必要な技術や知識習得のための内部研修を毎月計画的に実施しています。看取りに関する研修は、動画と併せて看護師が職員全体に行い、ステップアップのための研修は管理者が個別に行うことで、職員の育成に努めています。	
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。	三喜会の他の3ホームとの相互情報交換の他、福祉フェスティバルへの職員参加を通じて他事業者との交流を図っている。 ※福祉フェスティバルはコロナ禍の為ここ数年は開催されていない。		
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。	入居時に入居者様の生活歴や嗜好などの情報を必ず提供いただいている。可能ならば入居前に必ず利用者自身に見学をしていただき、入居相談を行い、様々な不安な点の解消や関係性の構築を図っている。		

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
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。	入居前に必ず見学をしていただき、様々な不安な点の解消を図っている。またご家族からの要望には必ず応えるようにしている。入居の際には慣れ親しんだ家具等の持ち込みをお願いしている。		
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。	入居直後の一週間は、日常生活を特によく観察しニーズや生活スタイルを見極めるよう努めている。得られた情報は必ず職員間で共有している。プラン変更は随時行うようにしている。		
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。	職員は入居者の出来ることを見極め、掃除や調理、買物、洗濯物たたみ等を協働することや、日常の意志決定を入居者に求め決定してもらうことで、共に暮らす関係性を築いている。		
19		○本人と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。	入居時に家族に入居者のバックグラウンドを提出していただき、入居者と家族の関係性を把握している。その上で、気軽に面会しやすい雰囲気を作り、入居者と家族がふれ合う機会を多く持っている。		
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。	入居者の日常生活やバックグラウンドの中で、馴染みの場所や日課や大切な人、逢いたい人等を把握し（特に家族）、交流しやすい環境づくりに努めている。	入居者の要望や墓参などは、家族に協力を仰ぎながらできる限り要望に応えられるよう努め、交流が途切れないよう配慮しています。日ごろから入居者にとって大切な人を把握し、直接の面会がない場合でも近況をまめに伝えるほか、面会時間は制限せず受け入れるなど、馴染みの関係を保つための支援をしています。	

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
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。	日常生活の中で、利用者毎の性格や行動パターン、身体状況、認知症の進行度合い等を把握し、利用者同士の関係を見極め、座る座席なども配慮し、孤立する入居者が出ないように考慮している。		
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。	ホーム内で亡くなりサービスが終了しても、故人の福祉用具を寄付いただいたりしての関係や、お墓参りなどを通じて、家族との関係及びグリーフケアも行っている。		
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。	職員は臨機応変な対応（ケア）を心がけている。また個別に援助をすることは職員にも負担がかかるが、個別ケアが出来ることが、GHの良いところと理解し一所懸命に取り組んでいる。	入居者ごとに担当職員を配置し、一人ひとりに合った「できること」を大切にされた支援を行っています。利用者の表情やこれまでの背景を踏まえて提案を行い、記録を通して職員間で情報共有をしています。こうした体制のもと、利用者寄り添うケアの実践に努めています。	
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。	入居時にバックグラウンドを必ず聴取し、その人らしい生活が送れるように支援している。入居後もご家族の面会時に、生活歴をプラスマイナス両方の情報得るように努め、日々のケアに活かしている。		
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。	入居者の心身の状態を毎日の健康チェックや看護師による観察等を通じて、1日の過ごし方を考慮している。また朝が苦手な入居者等、個々に対応している。		

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
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。	入居者の日常生活や心身状況を踏まえた介護支援方法を、常にケアプランに活かせるよう、担当職員が中心に記録している。担当者会議等で職員や家族から収集した情報を基にケアプランに反映している。	日ごろから介護職員のみならず、看護師や調理員も含めた支援者全体でモニタリングを行い、本人情報を共有して家族とも相談のうえでケアプランの作成しています。その結果、U字クッションを取り入れるなど入居者に沿ったケアの実践につなげています。	
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。	日々の様子を個別記録に忠実に記入している。また入居者の1日の様子や言動の背景を知り、職員間における利用者情報の共有とケアプランに反映させている。		
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。	入居者や家族の状況に応じた対応を柔軟に行っている。また施設の多機能性を活かし、訪問看護ステーションとの連携による入居者対応を頻繁に行っている。		
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。	入居者の意向や必要性に応じて、地域のボランティアさんとの協働や、地域行事に積極的に参加し、豊かなで漫然としない生活を送れるよう支援している。		
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。	基本的には、同じ建物内にあるクリニックの院長にかかりつけ医になっていただくが、本人・ご家族に希望を最優先し、入居前からのかかりつけ医に引き続き診て頂きたいという希望があれば希望に沿うように支援している。	入居者が精神科や眼科などのかかりつけ医の継続を希望している場合には、連携が途切れないよう配慮しています。内科に関しては、同一建物内のクリニックがかかりつけ医となることで、夜間などの緊急時にも迅速な対応が可能となっています。	

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
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。	看護職員を中心に主治医、訪問看護師と気軽に相談出来ることから、GH内で入居者の充実した健康管理及び最後の看取り支援が出来ている。恵まれた環境にある。		
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。	入居者が入院した場合には、早期退院に向け、病院関係者及び家族との情報交換や相談を密にしている。事実早期退院した方が入居者にとっても回復力が早いケースが多い。		
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。	入居時及び重度化時には、入居者、家族、医師、訪問看護師、介護スタッフと話し合い、方向性を共有してターミナルケアに取り組んでいる。	契約時に重度化や終末期について、ケアスタッフや外部の医師、訪問看護師も含め入居者本人、家族とも話し合い、チームで取り組んでいます。終末期には本人が苦しまないことを大切にし、家族や主治医と状況の変化に応じて密に連絡を取り、情報共有と対応の充実に努めています。	
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。	急変の可能性のある入居者には個人の緊急対応マニュアルを用意している。また日常ケアでの訪問看護師及び医師との協働が日常茶飯事に行われており、実践力も高まってきている。		
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。	施設内他事業所と連携協力し、共同で防災訓練を定期的実施している。	半年に1回、夜間を想定した防災訓練を実施しています。消火器の使用方法や動作確認などの細部にも配慮した訓練を行い、日ごろから避難経路や消火器の設置場所を確認しています。また、複合施設である「あじさいの丘」建物全体で水や食料など備蓄品を3日分確保しています。	自治会関係者へ避難訓練への参加を呼びかけるなど、地域との顔が見える関係を築き、災害時における具体的な協力体制について話し合いを深めてい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。	個別ケアを心がけ、一人一人のプライバシーを守り尊厳を持って接し、入居者それぞれに合った言葉掛けを行っている。	プライバシーに配慮し、尊厳を損なわない言葉かけに注意して、一人ひとりに合った関わりを意識しています。コミュニケーションに困難がある入居者には積極的に関わりを持つように努める一方、一人で過ごしたい入居者には安心して過ごせる環境を提供しています。	
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。	日常生活に於いて、入居者の気持ちや思いが表出出来るように働きかけている。自己決定にも繋がる喜怒哀楽の表出は問題行動とは捉えずに、大いに結構なことと考えている。		
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。	希望を表出出来ない入居者が多いが、日々の日課に添って健康で穏やかに生活出来るよう、入居者それぞれのペースに合わせた対応をしている。		
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。	日中は必ず日常着に着替えていただいている。自立度の高い入居者は、自分で決めていただいている。		
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。	入居者それぞれの嗜好を考慮し好きな食べ物、食べやすいものを提供している。また利用足者様の能力に応じ出来ることは職員と一緒に手伝って頂いている。	献立は調理専門の職員がユニットごとにその日の食材を見ながら臨機応変に決定し、すべて手作りによる家庭の味で提供しています。食事形態は入居者に合わせてミキサー食や刻み食など調整しています。食事の場面では、入居者ができる範囲でテーブル拭きや下膳をすることで、生活の役割を担え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
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。	毎食及び1日2回のティータイム時には必ずチェックしている。水分摂取量が少ない時や脱水の危険性がある場合には、普段以上にご本人が好きな物を提供する、頻度を多くする等の工夫をしている。		
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。	毎食後はスタッフが見守り、介助により清潔を保持している。また月2回定期的に歯科医師及び衛生士が来所し、歯科衛生管理を行なっている。		
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。	個々の入居者の排泄パターンを把握し、それぞれに合わせた誘導・見守り支援している。	排泄の自立支援として、入居者一人ひとりの排泄パターンを把握しています。夜間や介助の必要な入居者に対しては、見守りや適切かつ必要な支援を行っています。こまめな声かけやトイレ誘導を継続したことで、リハビリパンツから布パンツへ移行できた事例もあり、自立に向けた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。	便秘になる入居者が多いので、毎朝一番の水分摂取と、ヨーグルトを食べていただいている。また排便コントロールを行い、本人に合った薬を適時利用している。		
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。	週2回を基本に、本人の希望に合わせた入浴を心がけている。	季節を感じられる取り組みとして、菖蒲湯や柚子湯を提供しています。また、入居者の希望に合わせて数種類の入浴剤から選択できるようにしており、個別に香りを楽しむことができます。肌の弱い入居者に対しては、柔らかいタオルを使用したり、手でやさしく洗ったりするなどの配慮をしています。	

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
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。	一人一人の生活習慣や心身の状況に合わせた休息や睡眠の環境作りを支援している。また昼食後は昼寝の時間も設けている。		
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。	居宅療養管理指導を利用。薬剤師に薬の管理を依頼している。 職員は、個々の利用者様の現病歴、服薬内容を理解し、変化があれば速やかに管理者、看護師、クリニックに連絡する体制が確立させている。		
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。	個々の入居者に合わせた趣味、娯楽、興味のある物、又はその人の能力に応じて、日常の家事手伝い等の役割や楽しみを支援している。		
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。	ホームの中での生活が中心となりがちなので、気候が良い日には散歩等の外出を行なっている。行先としては、主に施設内の中庭が多いが、広いバルコニーも活用し、天気が良く暖かい季節には外気浴を頻回に行っている。	陽気のよい日には庭で季節の花を眺め、自然を感じながら過ごせる環境を整えています。当初は「迷惑をかけるから」と外出を遠慮していた入居者に対しても、歩いて近くの神社へ初詣に出かけるなど丁寧に働きかけを行うことで、「良かった、ありがとう」という喜びの声につなげています。また、家族と一緒に外食などで外出する機会も設けています。	
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。	職員が入居者のお金の大切さや持っていない不安感を理解し、希望する方には少額のお金を持っていただくことがあった。また外出する際は、本人の希望に添った買い物を行っている。		

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
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。	入居者の様子により、スタッフが家族と電話をし合い、入居者に受話器を渡して話していただいている。現在は対象者がいない為 行っていないが、年賀状、手紙の支援も過去には行っていた。	/	
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。	季節感のあるしつらえや装飾を行い、普通の家庭と同じような空間で安心して生活出来るよう配慮している。	窓から明るい光が差し込む温かな共有場所において、自宅と同様に安心して生活できるよう、入居者の生活感覚に合わせて照明や椅子の配置などに配慮しています。廊下には節分や誕生日会の写真を飾り、思い出を大切にしています。入居者と誰もが自然にコミュニケーションを交わす、家庭的な雰囲気づくりに取り組んでいます。	
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。	日当たりの良いところやデイルーム、サンデッキに腰掛け椅子を多数用意している。また食堂には新聞や雑誌及びテレビを置き、ゆったりと過ごせるよう配慮している。	/	
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。	居室には本人の使い慣れた好みのもので使用し、安楽安全で居心地の良い空間作りを支援している。	入居者の意見を尊重しながら、明るい居室で安心して過ごせる環境を整えています。居室には使い慣れた家具や家族の写真、ぬいぐるみなどを持ち込めるよう配慮し、遠くに山を望む眺望とともに、入居者が最も落ち着ける空間づくりを支えています。一人ひとりの思いを大切に、自分らしく過ごせる居場所の提供に努めています。	
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。	一人一人の能力や好みに合わせた住環境を創出。自分の居室との認識を持っていただくため、居室の扉に名前や馴染みの物を掲示したりして、混乱や不安が起きないように工夫している。	/	

事業所名	医療法人社団 三喜会 グループホーム鶴巻
ユニット名	なでしこ

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。	各階確認できる場所に掲示し、常に目にできるようにしている。 安心、満足、笑顔 分かり易いキーワードだが、継続して実践できる様カンファ、個人面談等 機会があるごとに重要性を訴えている。		
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。	自治会及び地元商店街に加入しているが、地域の行事等への参加は出来ない状況にある。		
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。	「医療依存度が高い認知症の方でも積極的に受け入れてくれる」との、地域に於ける評判や認知度が高まりつつある。		
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。	対面での開催を再開している。 いただいた意見は、カンファレンスの場で共有し 活用できるものは積極的に取り入れていきたい。		
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。	毎月定例の入居者状況の報告を行っている。また運営推進会議には市の職員が一人必ず出席する。不明な点等あれば、気軽に行政に聞けるような関係はすでにできている。		

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。	身体拘束を行わないケアを実践している。また職員も身体拘束の禁止行為を理解している。居室からベランダへの行き来は自由だが、エレベーターは安全確保の為、暗証番号システムを導入している。		
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。	職員による虐待を防止するため、定期的に研修等の機会を持つなどして防止に努めている。また言葉の虐待につながる職員の声掛けにはその都度注意している。		
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。	管理者及び計画作成担当者は、同制度について理解している。過去にご家族が成年後見制度の申請を行い、主治医の鑑定書作成に協力したことがある。		
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。	ご記入いただく各種書式や同意書などが多いので、誤解が出やすい料金項目等については、解りやすい書式を作成する等工夫している。		
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。	ケアマネやフロア責任者や担当職員を中心に利用者や家族とのコミュニケーションをとり、要望があったら常に家族・職員と話し合い、報告連絡を密にしている。		

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
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。	職員からは、意見や要望があると随時相談を受けている。また月1回の職員カンファを通じて、職員の意見や提案をいつでも聞ける場を設けている。		
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。	勤務成績や業績に基づき本来は変動するものであるが、現在までのところは（一部のパート職員を除く）ほとんどの職員が毎年定期昇給がある。また賞与についても同様に全職員に支給している。介護職員処遇改善加算金も全額介護職員に支給している。		
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。	常勤職員は随時認知症介護実践研修やリーダー研修の受講機会を創っている。		
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。	三喜会の他の3ホームとの相互情報交換の他、福祉フェスティバルへの職員参加を通じて他事業者との交流を図っている。 ※福祉フェスティバルはコロナ禍の為ここ数年は開催されていない。		
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。	入居時に入居者の生活歴や嗜好などの情報を必ず提供いただいている。可能ならば入居前に必ず利用者自身に見学をしていただき、入居相談を行い、様々な不安な点の解消や関係性の構築を図っている。		

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
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。	入居前に必ず見学をしていただき、様々な不安な点の解消を図っている。またご家族からの要望には必ず応えるようにしている。入居の際には慣れ親しんだ家具等の持ち込みをお願いしている。		
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。	入居直後の一週間は、日常生活を特によく観察しニーズや生活スタイルを見極めるよう努めている。得られた情報は必ず職員間で共有している。プラン変更は随時行うようにしている。		
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。	職員は入居者の出来ることを見極め、掃除や調理、買物、洗濯物たたみ等を協働することや、日常の意志決定を入居者に求め決定してもらうことで、共に暮らす関係性を築いている。		
19		○本人と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。	入居時に家族に入居者のバックグラウンドを提出していただき、入居者と家族の関係性を把握している。その上で、気軽に面会しやすい雰囲気を作り、入居者と家族がふれ合う機会を多く持っている。		
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。	入居者の日常生活やバックグラウンドの中で、馴染みの場所や日課や大切な人、逢いたい人等を把握し（特に家族）、交流しやすい環境づくりに努めている。		

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
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。	日常生活の中で、利用者毎の性格や行動パターン、身体状況、認知症の進行度合い等を把握し、利用者同士の関係を見極め、座る座席なども配慮し、孤立する入居者が出ないように考慮している。		
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。	ホーム内で死亡サービス終了しても、故人の福祉用具を寄付いただいたりしての関係や、お墓参りなどを通じて、家族との関係及びグリーフケアも行っている。		
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。	職員は臨機応変な対応（ケア）を心がけている。また個別に援助をすることは職員にも負担がかかるが、個別ケアが出来ることが、GHの良いところと理解し一所懸命に取り組んでいる。		
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。	入居時にバックグラウンドを必ず聴取し、その人らしい生活が送れるように支援している。入居後もご家族の面会時に、生活歴をプラスマイナス両方の情報得るように努め、日々のケアに活かしている。		
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。	入居者の心身の状態を毎日の健康チェックや看護師による観察等を通じて、1日の過ごし方を考慮している。また朝が苦手な入居者等、個々に対応している。		

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
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。	入居者の日常生活や心身状況を踏まえた介護支援方法を、常にケアプランに活かせるよう、担当職員が中心に記録している。担当者会議等で職員や家族から収集した情報を基にケアプランに反映している。		
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。	日々の様子を個別記録に忠実に記入している。また入居者の1日の様子や言動の背景を知り、職員間における利用者情報の共有とケアプランに反映させている。		
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。	入居者や家族の状況に応じた対応を柔軟に行っている。また施設の多機能性を活かし、訪問看護ステーションとの連携による入居者対応を頻繁に行っている。		
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。	入居者の意向や必要性に応じて、地域のボランティアさんとの協働や、地域行事に積極的に参加し、豊かなで漫然としない生活を送れるよう支援している。		
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。	基本的には、同じ建物内にあるクリニックの院長にかかりつけ医になっていただくが、本人・ご家族に希望を最優先し、入居前からのかかりつけ医に引き続き診て頂きたいという希望があれば希望に沿うように支援している。		

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
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。	看護職員を中心に主治医、訪問看護師と気軽に相談出来ることから、GH内で入居者の充実した健康管理及び最後の看取り支援が出来ている。恵まれた環境にある。		
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。	入居者が入院した場合には、早期退院に向け、病院関係者及び家族との情報交換や相談を密にしている。事実早期退院した方が入居者にとっても回復力が早いケースが多い。		
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。	入居時及び重度化時には、入居者、家族、医師、訪問看護師、介護スタッフと話し合い、方向性を共有してターミナルケアに取り組んでいる。		
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。	急変の可能性がある入居者には個人の緊急対応マニュアルを用意している。また日常ケアでの訪問看護師及び医師との協働が日常茶飯事に行われており、実践力も高まってきている。		
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。	施設内他事業所と連携協力し、共同で防災訓練を定期的実施している。		

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。	個別ケアを心がけ、一人一人のプライバシーを守り尊厳を持って接し、入居者それぞれに合った言葉掛けを行っている。		
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。	日常生活に於いて、入居者の気持ちや思いが表出出来るように働きかけている。自己決定にも繋がる喜怒哀楽の表出は問題行動とは捉えずに、大いに結構なことと考えている。		
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。	希望を表出出来ない入居者が多いが、日々の日課に添って健康で穏やかに生活出来るよう、入居者それぞれのペースに合わせた対応をしている。		
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。	日中は必ず日常着に着替えていただいている。自立度の高い入居者は、自分で決めていただいている。正月には着物、祭りの時は浴衣を着ていただいている。		
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。	入居者それぞれの嗜好を考慮し好きな食べ物、食べやすいものを提供している。また利用足者様の能力に応じ出来ることは職員と一緒に手伝って頂いている。		

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。	毎食及び1日2回のティータイム時には必ずチェックしている。水分摂取量が少ない時や脱水の危険性がある場合には、普段以上にご本人が好きな物を提供する、頻度を多くする等の工夫をしている。		
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。	毎食後はスタッフが見守り、介助により清潔を保持している。また月2回定期的に歯科医師及び衛生士が来所し、歯科衛生管理を行なっている。		
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。	個々の入居者の排泄パターンを把握し、それぞれに合わせた誘導・見守り支援している。		
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。	便秘になる入居者が多いので、毎朝一番の水分摂取と、ヨーグルトを食べていただいている。また排便コントロールを行い、本人に合った薬を適時利用してしている。		
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。	週2回を基本に、本人の希望に合わせた入浴を心がけている。		

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	一人一人の生活習慣や心身の状況に合わせた休息や睡眠の環境作りを支援している。また昼食後は昼寝の時間も設けている。		
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。	居宅療養管理指導を利用。薬剤師に薬の管理を依頼している。 職員は、個々の利用者様の現病歴、服薬内容を理解し、変化があれば速やかに管理者、看護師、クリニックに連絡する体制が確立させている。		
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。	個々の入居者に合わせた趣味、娯楽、興味のある物、又はその人の能力に応じて、日常の家事手伝い等の役割や楽しみを支援している。		
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。	ホームの中での生活が中心となりがちなので、気候が良い日には散歩等の外出を行なっている。また行事として普段行けないような場所にも外出している。		
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。	職員が入居者のお金の大切さや持っていない不安感を理解し、希望する方には少額のお金を持っていただくことがあった。また外出する際は、本人の希望に添った買い物を行っている。		

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
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。	入居者の様子により、スタッフが家族と電話をし合い、入居者に受話器を渡して話していただいている。現在は行っていないが、年賀状、手紙の支援も行っている。		
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。	季節感のあるしつらえや装飾を行い、普通の家庭と同じような空間で安心して生活出来るよう配慮している。		
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。	日当たりの良いところやダイニング、サンデッキに腰掛け椅子を多数用意している。また食堂には新聞や雑誌及びテレビを置き、ゆったりと過ごせるよう配慮している。		
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。	居室には本人の使い慣れた好みのものを使用し、安楽安全で居心地の良い空間作りを支援している。		
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。	一人一人の能力や好みに合わせた住環境を創出。自分の居室との認識を持っていただくため、居室の扉に名前や馴染みの物を掲示したりして、混乱や不安が起きないように工夫している。		

2025年度

事業所名 GH鶴巻
作成日：2026年5月1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	2	コロナ渦以降、ボランティアの受け入れや地域との交流を中止している。	ボランティアの受け入れ、祭りの参加、外出による地域住民との交流を再開する。また、ご家族参加のイベントも再開する。	年2回のご家族参加の外出を行う。夏祭りの参加。傾聴ボランティアの再開。	12ヶ月
2	16	防災訓練は行っているが、地域との連携が未だ出来ていない。	地域住民参加の防災訓練を実施する。	9月の防災訓練に地域住民の方に参加していただく。	12ヶ月