

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 | 1492602345 | 事業の開始年月日 | 令和6年3月1日 |
| | | 指定年月日 | 令和6年3月1日 |
| 法人名 | 株式会社アクティ | | |
| 事業所名 | グループホームあすなろ淵野辺 | | |
| 所在地 | (252-0202) 神奈川県相模原市中央区淵野辺本町3-40-15 | | |
| 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2月20日 | 評価結果 市町村受理日 | 令和8年5月12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）】

マニュアルに基づく対応にとどまらず「この方にとって最善の関りは何か」を職員ひとりひとりが考えながら支援すること、危険回避のみを優先して全てを制限するのではなく、リスクを適切に把握したうえで可能な限り入居者様の自由や選択を尊重することに力を入れています。

【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8年3月3日 | 評価機関 評価決定日 | 令和8年5月4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JR横浜線の淵野辺駅からタクシーまたは徒歩22分の住宅街にある木造2階建てに2ユニットが入っています。法人は東京都に拠点を置き、首都圏で6ヶ所の高齢者施設の運営と不動産事業を展開しています。

<優れている点>

入居者と職員が対等な関係で過ごす生活の場を理念に掲げ、ケア・情報共有・法人体制で実践しています。ケアでは入居者に指示するのではなくお願いする形で関わり、ポリファーマシーの解消、食形態を安易に移行しない、おむつ使用を極力避けるなど、入居者の状態を丁寧に見極め本人の力を活かす支援を基本にしています。職員が気づいたことを毎日気づき用紙に記入し、ちょっとした会話や反応など小さなきっかけから入居者の思いを汲み取りモニタリングに活用し、ユニット間で情報共有を図っています。各種委員会に社長・法人部長が出席し、現場の状況を法人全体で把握しながら運営しています。

<工夫点>

睡眠・離床を検知する見守りシステムによる居室の一元管理と、日常生活支援員の配置により清掃・食事などの間接的な支援業務を効率化し、介護専門職員が直接支援に集中できる生産性向上推進体制を整えています。

入居者と職員がともに暮らす生活の場

【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 | グループホームあすなろ淵野辺 |
| ユニット名 | 1F |

| 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。 | 「自宅の延長としてその人のできることを活かし利用者と家族が安心できる生活の場を提供する」事を事業所理念として掲げ職員と共有し地域密着型サービスの意義を踏まえた支援を行っている。 | できることは見守り、できないことをサポートすることを基本に、治療の場ではなく入居者と職員が対等な関係で過ごす生活の場として位置づけています。指示ではなくお願いする関係を大切にし、入居している母親に「ただいま」と言って息子が訪問に来るような、入居者にとっても家族にとっても我が家のように感じられる場所を目指しています。 | |
| 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。 | ご家族が気軽に訪れやすい開かれた施設として面会の柔軟な対応やご家族との情報共有を大切にしている。一方で地域との交流については近隣住民や地域行事の参加などまだ頻繁といえないのが現状です。今後は事業所内での小規模な行事への地域住民への招待など機会を増やしたい。 | 開設以来、入居者の相談支援などで地域包括支援センターと連携しています。開設2年目の今は、自治会や近隣住民との交流を目標としています。今後は事業所の行事に近隣住民を招待したり認知症に関する相談を受けるなど、地域貢献の機会を増やしていく計画です。地元の老人会からは行事への招待を受けています。 | 自治会や、地域住民との交流についての計画が着実に実現され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。 | 日々の実践を通して認知症の方の理解や支援方法を蓄積しているものの、現状ではそれらを地域に向けて発信する取り組みは行えていない。今後自治会などと連携し認知症に関する相談の場の協力、家族向けの認知症ミニ講座などでできればと考えています。 | / | / |
| 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。 | 運営推進会議を2ヵ月に1回開催し地域包括センター職員、民生委員、自治会長、利用者家族に案内文書を送付し参加の呼びかけをしている。会議では事故、入退去、日常の様子を報告している。今後避難訓練など共に実施したい。 | 地域包括支援センター、自治会長、民生委員が出席し、事業所の運営状況の報告を中心に行っています。会議内容の充実と開催頻度の向上を課題とし、今後は避難訓練についての意見交換や事業所内の見学、家族の参加促進など、内容の拡充を計画しています。 | |
| 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取り組んでいる。 | 生活保護受給者の利用者に関して市町村の生活保護担当者と連絡を取り合い利用状況や生活面について情報共有を行っている。ただし、事業所全体の実情やケアサービスの取組みについて市町村担当者と日常的に意見交換を行う体制はまだ十分といえない。 | 開設後に福祉基盤課の運営指導を受け、適切な運営体制を整えています。生活保護関係では相模原市中央区と南区の生活支援課と、介護度の更新では高齢・障害支援課と連携しています。今後は相模原市との情報・意見交換を積極的に進めていく予定です。 | |

| 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員への研修を実施し、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。 | 当事業所では身体拘束を行わない事を基本方針としており通常のケアにおいて身体拘束などは実施していない。毎月の職員会議で身体拘束委員会を実施し、身体拘束に関する具体的な行為や緊急やむを得ない場合の考え方を再確認するとともに職員間で拘束を行わないケアの工夫を共有している。 | 入居者の状態を丁寧に見極め本人の力を活かすことを実践し、入居前に過剰投薬による拘束的な状況にあった人が入居後に断薬し3ヶ月の見守りで元気を取り戻した実例があります。身体拘束適正化委員会では職員が毎回セルフチェックを行っています。認知症の症状で落ち着かない状態の時は、自然にそばに寄り添い穏やかな声かけすることに配慮しています。 | |
| 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。 | 虐待の防止を重要な課題として位置づけ管理者および職員が虐待防止に関する意識を継続的に高められるよう取り組んでいる。毎月虐待の芽セルフチェックシートの記入、提出を義務付け、自身の言動や支援の在り方を振り返る機会を設けている。 | 虐待防止委員会では虐待の種類と内容を繰り返し確認し、全職員が正しく理解することを目指しています。過干渉なケアは虐待につながり、放置はネグレクトになるという基本を再確認し合い、委員会では毎回セルフチェックを行っています。 | |
| 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。 | 当事業所に成年後見制度を利用している方がいることで、管理者は後見人との連絡調整などを通じて権利擁護制度への理解を深める機会がある。日常生活自立支援事業や成年後見人制度などについて全職員が学ぶ機会は十分ではない為、基礎的な研修などを通じて制度理解を進め個々の利用者の権利擁護に活かしていきたい。 | | |
| 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。 | 契約時に管理者が利用者、家族に対しサービス内容や費用、解約条件などを重要事項説明書と契約書をを用いて説明している。不安や疑問点がないか確認し質問には丁寧に回答したうえで内容に理解納得を得て署名を頂くようにしている。契約内容の変更や退去時も手続きについて説明し家族や利用者の意向を説明しながら対応している。 | | |
| 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。 | あすなろ淵野辺相談室を設け9時～18時に電話でご家族からの意見要望を受け付けている。利用者も事務所に困っていることを相談に来ることがある。また、本社にコンプライアンス室の設置し、苦情や要望改善を外部窓口として受け止められる体制としている。 | 契約書に相談窓口の存在を明記し、家族が相談しやすい環境を整えています。「甘いものが欲しい」など、入居者の好みや日常の小さな変化についても家族から連絡を受けています。家族の不安や困りごとを真摯に受け止め信頼関係を築くことで、入居者の状態の変化や重要な判断が必要な場面でも家族と率直に話し合える関係を築いています。 | |

| 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。 | 運営に関する職員の意見を反映させるため定期的な職員会議を開催し代表者や管理者が直接コミュニケーションを取る機会を設けている。代表者は職員会議に参加し現場の状況や課題を職員から聞き取るよう努めている。 | 職員が日々の関わりの中で気づいたアイデアを提案できる環境を整えています。ちらし寿司の食材を使って入居者と一緒になり寿司を作る食レクや、料理道具の仕入れなど、職員の提案を運営に反映しています。各種会議に社長や統括部長も出席し、職員の意見を直接聞いています。 | |
| 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。 | 代表者は職員の勤務状況や業務負担を把握しており、シフト調整や業務分担、他事業所より職員のヘルプを実施している。職員の不安や大変さなど聞く機会を設けている。本部よりハラスメント防止の資料など配布されている。 | 日常生活支援員を導入し清掃・食事などの間接支援業務を担当することで、介護専門職員が直接支援に集中できる時間を確保しています。職員のシフト希望を反映するため、他事業所間で職員が相互に支援し合う仕組みを整えています。 | |
| 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。 | 資格の取得を進めたり研修資料の配布を行っている。 | 各種委員会に社長・統括部長が出席して職員全体の状況を把握しています。毎月開催する6事業所合同の施設長会議に意欲のある職員を同行させ、法人全体の状況を学ぶ機会を設けています。資格取得や実践者研修に対して法人が費用支援を行っています。 | |
| 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。 | 他事業所職員のヘルプや運営部長の定期的な来所など交流する機会がある。また、他事業所での研修などの活動参加も勧めている | | |
| 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。 | 支援において信頼関係が何よりも大切であると考えサービス利用開始の段階から本人が困っている事不安な事、生活上の希望を入居前に本人の自宅を訪れるなど丁寧に耳を傾けるよう努めている。 | | |

| 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 |
| 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。 | サービス開始時からご家族に安心していただけるよう丁寧に耳を傾けるよう努めている。家族の不満困りごと不安の軽減や気持ちの受け止めを行うことで信頼と安心を感じられる関係作りに努めている | | |
| 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。 | 利用開始時に本人家族の困りごとや希望を聞き取りその時に必要な支援を見極めている。拘縮予防などが必要な場合は訪問マッサージなどの他サービス利用も提案し関係機関と連携しながら対応に努めている。 | | |
| 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。 | 自宅の延長という理念の元職員が一方的に介護するのではなく入居者と共に日常生活を送る立場として食事や団らん簡単な家事などを一緒に行いながら支えあう関係作りに努めている。 | | |
| 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。 | 家族を支える側としてだけではなく本人の生活を一緒に支えるパートナーと考えている。本人を支える大切な存在としてとらえ面会や連絡を通して報告や思いを聞き本人と家族との絆を大切にしながら支援している。 | | |
| 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。 | 本人が大切にしてきた馴染みの人や場所との関係がなるべく途切れないよう携帯電話での家族友人とのやり取り、友人の面会、ペットの面会も積極的に取り入れている。本人の過去の職業の様子などをYOUTUBEで鑑賞する等これまでの生活歴や人間関係を尊重した支援に努めている。 | 入居者が日常の会話の中で何気なく口にした故郷の風景や思い出を聞き逃さず、映像配信サービスで検索するなど、馴染みの風景やつながりを大切にしています。好きな歌手の歌をうたう、手芸が得意な人には入居者自身に教えてもらおう、元映画撮影技師の入居者にはテレビで映画を楽しめる環境を整えるなど、一人ひとりの馴染みの暮らしを大切にしています。 | |

| 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 |
| 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。 | 利用者同士の関係性や相性を日頃から把握し一人一人が孤立しないよう配慮している。合わない方同士は無理せず距離を調整しストレスを軽減し、利用者同士が穏やかにかかわりあえるよう職員の態度や言動にも注意している。 | | |
| 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。 | 必要があれば距離感を守りつつ支援に努めている。 | | |
| 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。 | 本人の希望を聞き取り一人一人の思いや暮らし方を把握したうえでケアプランを作成している。 | 契約時に聞き取った「夫婦で入居したい」「携帯電話を使いたい」との希望を実現しています。日々の生活の中で把握した入居者の思いは気づき用紙に記載し、職員間で共有・検討しています。意思決定の負担を軽減するため、二者択一などの方法で意思確認を行い、全員の意向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。 | 本人や家族からこれまでの生活歴や暮らし方をよく聞き取り把握したうえでケアプランを作成している | | |
| 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。 | ご本人ご家族より、丁寧に聞き取り観察しその人らしさの把握し生活リズムや、役割好きな事苦手な事など本人のペースや価値観を尊重したケアを心掛けている | | |

| 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 |
| 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。 | サービス開始時に本人家族からの聞き取りを行い、医師や介護職員と共有しアイデアや意見を取り入れ現状に即したケアプランとなるように作成している | 入居者の日常の変化を、気づき用紙に記録して職員間で共有し、月1回のスタッフ会議で検討しています。認知症になっても役に立ちたい・楽しく暮らしたいという本人の意欲を大切に、家事への参加などをケアプランに反映して6ヶ月ごとに見直しています。家族や医療関係者の意見も取り入れ、チームで介護計画を作成しています。 | |
| 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。 | 連絡帳や気付いたこと用紙を利用して記入し、食事量などは用紙とタブレットを活用している。口頭での申し送りが多い。 | | |
| 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。 | 本人や家族のその時々状況やニーズに応じて、出来る限り柔軟な支援を行うことを心掛けている。体調や生活リズムに合わせた時間調整や外出などその人に必要な支援が切れ目なく受けられる配慮をしている。 | | |
| 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。 | 地域資源の活用が重要であると認識しているが現状では地域包括センターや医療機関訪問マッサージ、理美容などの連携をしている。今後ボランティア活動を含めた地域資源の材料を収集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続けられるよう関係機関との共同による支援を広げたい | | |
| 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。 | 本人や家族の希望を優先し適切な医療を受けられるように支援している | 入居者全員が協力医の訪問診療を月4回受けており、看護師が酸素吸入の装着確認などを行っています。希望する入居者は毎週来訪する歯科医を受診し、専門医への受診には家族や職員が同行しています。毎朝入居者の状態を確認し看護師と連携することで、体調の変化を早期に把握し適切な医療につなげられるように努めています。 | |

| 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 |
| 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。 | 毎朝、看護師より入電があるので朝までの様子を伝え、特変の報告をしている。また、24時間電話対応を受け入れているため急患の対応も適切に受けられ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。 | 入院した際には地域連携室と密に連絡を取り合っている。提携先医療機関との連絡も行っている。 | | |
| 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。 | サービス利用時、見取りについての方針や同意書などの記入をして頂いている。 | 契約時に指針を説明し、事業所でできること・できないことを確認して家族から同意を得ています。重度化にともない家族の意向が変化した場合も、本人と家族の意思を尊重し病院や他施設への移行を支援しています。今年度初めて看取りに関わった職員は、この経験を通じて人の最期に寄り添うケアへの理解を深めています。 | |
| 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。 | AED研修を実施したり初期対応マニュアルを作成している | | |
| 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。 | 近隣住民との協力体制は十分とは言えない。1Fの入居者の方が車椅子使用者が多く暮らしており避難しやすい体制にしている | 緊急時に迅速に対応できるよう、AED(自動体外式除細動器)を備えています。年2回の防災訓練を実施し、参加できなかった職員も報告書を読むことで全員が内容を共有しています。感染症発生時と自然災害発生時それぞれのBCP(業務継続計画)を作成し研修を行っています。備蓄食品の消費期限はリストで定期的に確認し、非常時に備えています。 | いつ災害が発生しても誰もが迅速に備蓄品を持ち出し対応できるよう、整理整頓を心がけ備蓄品の保管場所の工夫及び確保が期待されます。 |

| 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。 | 人格と誇りを尊重し自尊心を傷つけない言葉かけと対応を心掛けている。利用者のペースを大切にし相手に敬意をもって対応しできていることを認める関りをしている。排泄更衣入浴の場面ではプライバシーに配慮している | 職員は個人情報や認知症に関する研修で学びを深め、人格を尊重した言葉かけに努めています。介助に入る前に「お手伝いしてもいいですか」など、介入前の声かけをすることを徹底しています。失禁の際などには「汗かいたんですね」などの声で羞恥心に配慮し、入居者の気持ちに寄り添いさりげなく片付けています。夜間、居室の扉を施錠する人の習慣にも配慮しています。 | |
| 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。 | 働きかけている。本人を責める事や否定することは行わず、またこちらが全てやってしまうことはないようにしている。洋服選びなど。 | | |
| 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。 | 職員の都合の優先はせずに一人一人のペースやその日の体調、気分などを大切にした支援をしている。起床時間なども朝ごはんまでにリビングに来れるように等、特別に決めていない。その日の状況に合わせて、体調や希望に応じ散歩や買い物など支援を行い日々の暮らしの中でその人らしい暮らしが出来るよう努めている | | |
| 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。 | 髪を整えたり、おしゃれを推奨している。かっこいいですねなどの言葉かけはよくしている。明るさや意欲につながると考えている。100円ショップに化粧品を買いに行ったりヘアカラーをする、ネイルカラーをするなどの支援を行ってきた。 | | |
| 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。 | 食事は何よりもおいしそうに盛り付ける事を意識している。安全に配慮しながら食事の時間は楽しみにして頂く支援をしており、サンドウィッチやカップケーキなど一緒に作り日常的に食器の片付けも一緒に行う | 栄養管理された専門業者の主菜・副菜を湯煎し、手作りのご飯・汁物や希望の多いパン食とともに提供しています。入居者がいなり寿司の袋詰めや食器拭きなど食事の準備に参加することで、役割を感じられるよう支援しています。誕生日には全員でケーキを食べるなど、食事を通じた楽しみの場を大切にしています。 | |

| 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 |
| 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。 | よく観察をし、食が進まない時にはエンシュアを工夫して取っていただく、とろみの管理、水分チェック表の記入などしている。 | | |
| 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。 | 歯医者さんによる清潔保持、食後の歯ブラシ声掛けや準備を支援している。 | | |
| 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。 | 排泄の失敗や全面依存をできるだけ減らし、一人一人の残存能力やこれまでの排泄支援を活かした支援を心掛けている。 | 排泄の自立を支援するため、布パンツの使用を基本としています。失禁などが続いてもすぐにパッドに替えず、入居者の状態を慎重に検証しています。排泄パターンを把握し、認知症の症状で自ら訴えることが難しい人には定時誘導を行い、トイレでの排泄を促しています。夜間はデジタル見守りシステムの離床予測を活用し、タイミングを逃さず対応しています。 | |
| 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。 | 便秘がちな方には水分を沢山摂取するように促し、それでもダメな場合には便秘薬の内服も医師に相談し処方している | | |
| 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。 | 週に2度の入浴を実施するよう支援している。職員よりも本人の気持ちに合わせた時間帯などで入浴している。 | 介護度の高い人も浴槽に浸れる機械浴を備えています。入浴のたびに湯を取り替え感染症対策を徹底しています。好みのシャンプーの使用や長湯など、個別の希望に応じた入浴支援をしています。入浴を希望しない人には、認知症の症状による不安や不快感などの背景を推察し、声かけを工夫して入浴を促しています。 | |

| 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。 | 1人で居室で過ごすことが好きな方もいらっしゃるため、尊重している。昼夜逆転などにならないように気を付けながら昼寝を個々のペースで行っている | | |
| 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。 | 薬については目的や副作用など理解し、服薬の相談、内服時のチェックやセットなど支援している。医師に相談し量の調整など実施している。 | | |
| 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。 | 人の役に立ちたいと思っている方が多いので役割を持っていただくと気分転換になり笑顔も多くみられます。自治会長、消防士、手芸の先生など生活歴を活かした役割を持っていただき支援している。 | | |
| 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。 | ご家族と一緒に外出する機会もあり少しの散歩やショッピングセンターへ職員と一緒にいくなど、その日の状況に合わせてなるべく出かけられるように支援しているが、十分ではない。 | 限られた人員の中で短時間でも戸外に外出できることを目指しています。利用者の希望を取り入れ近隣の商業施設へ買い物に出かけています。家族の協力を得て自宅の訪問や散歩、外食、買物などをする入居者がスムーズに外出でき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。 | 金銭は管理していない | | |

| 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 |
| 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。 | 携帯電話の持ち込みは可能で、持っていない人が家族と話したい要望時には連絡を取ってもらうよう支援している。手紙も書いてみたらどうか？と進めることもある。 | / | |
| 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。 | 入居者が楽しみにしている行事食のポスターや皆で作った折り紙など楽しく過ごせるような工夫をしている | | |
| 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。 | ひとりひとりの居場所は大体決まっている。周囲もなんとなく把握している雰囲気気で心地よく過ごせている | / | |
| 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。 | ご家族と相談し、本人が必要なものや好みを活かして自由に飾りつけなどもして頂いている | | |
| 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。 | リスクだけを気にして様々な制限をしないよう自立した生活を送れるよう、職員も指示や命令口調、態度などには配慮している | / | |
| | | | | | |

| | |
|-------|----------------|
| 事業所名 | グループホームあすなろ淵野辺 |
| ユニット名 | 2F |

| 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。 | 「自宅の延長としてその人のできることを活かし利用者と家族が安心できる生活の場を提供する」事を事業所理念として掲げ職員と共有し地域密着型サービスの意義を踏まえた支援を行っている。 | | |
| 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。 | ご家族が気軽に訪れやすい開かれた施設として面会の柔軟な対応やご家族との情報共有を大切にしている。一方で地域との交流については近隣住民や地域行事の参加などまだ頻繁といえないのが現状です。今後は事業所内での小規模な行事への地域住民への招待など機会を増やしたい。 | | |
| 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。 | 日々の実践を通して認知症の方の理解や支援方法を蓄積しているものの、現状ではそれらを地域に向けて発信する取り組みは行っていない。今後自治会などと連携し認知症に関する相談の場の協力、家族向けの認知症ミニ講座などできればと考えています。 | | |
| 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。 | 運営推進会議を2ヶ月に1回開催し地域包括センター職員、民生委員、自治会長、利用者家族に案内文書を送付し傘下の呼びかけをしている。会議では事故、入退去、日常の様子を報告している。具体的な意見の反映はできていない。今後避難訓練など共に実施したい。 | | |
| 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り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。 | 生活保護受給者の利用者に関して市町村の生活保護担当者と連絡を取り合い利用状況や生活面について情報共有を行っている。ただし、事業所全体の実情やケアサービスの取り組みについて市町村担当者と日常的に意見交換を行う体制はまだ十分といえない。 | | |

| 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 |
| 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。 | 当事業所では身体拘束を行わない事を基本方針としており通常のケアにおいて身体拘束などは実施していない。毎月の職員会議で身体拘束委員会を実施し、身体拘束に関する具体的な行為や緊急やむを得ない場合の考え方を再確認するとともに職員間で拘束を行わないケアの工夫を共有している。 | | |
| 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。 | 虐待の防止を重要な課題として位置づけ管理者および職員が虐待防止に関する意識を継続的に高められるよう取り組んでいる。毎月虐待の芽セルフチェックシートの記入、提出を義務付け、自身の言動や支援の在り方を振り返る機会を設けている。 | | |
| 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。 | 当事業所に成年後見制度を利用している方がいることで、管理者は後見人との連絡調整などを通じて権利擁護制度への理解を深める機会がある。日常生活自立支援事業や成年後見人制度などについて全職員が学ぶ機会には十分ではない為、基礎的な研修などを通じて制度理解を進め個々の利用者の権利擁護に活かしていきたい。 | | |
| 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。 | 契約時に管理者が利用者、家族に対しサービス内容や費用、解約条件などを重要事項説明書と契約書を用いて説明している。不安や疑問点がないか確認し質問には丁寧に回答したうえで内容に理解納得を得て署名を頂くようにしている。契約内容の変更や退去時も手続きについて説明し家族や利用者の意向を説明しながら対応している。 | | |
| 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。 | あすなる淵野辺相談室を設け9時～18時に電話でご家族からの意見要望を受け付けている。利用者も事務所に困っていることを相談に来ることがある。また、本社にコンプライアンス室の設置し、苦情や要望改善を外部窓口として受け止められる体制としている。 | | |

| 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。 | 運営に関する職員の意見を反映させるため定期的な職員会議を開催し代表者や管理者が直接コミュニケーションを取る機会を設けている。代表者は職員会議に参加し現場の状況や課題を職員から聞き取るよう努めている。 | | |
| 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。 | 代表者は職員の勤務状況や業務負担を把握しており、シフト調整や業務分担、他事業所より職員のヘルプを実施している。職員の不安や大変さなど聞く機会を設けている。本部よりハラスメント防止の資料など配布されている。 | | |
| 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。 | 資格の取得を進めたり研修資料の配布を行っている。 | | |
| 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。 | 他事業所職員のヘルプや運営部長の定期的な来所など交流する機会がある。また、他事業所での研修などの活動参加も勧めている | | |
| 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。 | 支援において信頼関係が何よりも大切であると考えサービス利用開始の段階から本人が困っている事不安な事、生活上の希望を入居前に本人の自宅を訪れるなどし丁寧に耳を傾けるよう努めている。 | | |

| 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 |
| 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。 | サービス開始時からご家族に安心していただけるよう丁寧に耳を傾けるよう努めている。家族の不満困りごと不安の軽減や気持ちの受け止めを行うことで信頼と安心を感じられる関係作りに努めている | | |
| 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。 | 利用開始時に本人家族の困りごとや希望を聞き取りその時に必要な支援を見極めている。拘縮予防などが必要な場合は訪問マッサージなどの他サービス利用も提案し関係機関と連携しながら対応に努めている。 | | |
| 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。 | 自宅の延長という理念の元職員が一方的に介護するのではなく入居者と共に日常生活を送る立場として食事や団らん簡単な家事などを一緒に行いながら支えあう関係作りに努めている。 | | |
| 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。 | 家族を支える側としてだけではなく本人の生活を一緒に支えるパートナーと考えている。本人を支える大切な存在としてとらえ面会や連絡を通して報告や思いを聞き本人と家族との絆を大切にしながら支援している。 | | |
| 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。 | 本人が大切にしてきた馴染みの人や場所との関係がなるべく途切れないよう携帯電話での家族友人とのやり取り、友人の面会、ペットの面会も積極的に取り入れている。本人の過去の職業の様子などをYOUTUBEで鑑賞する等これまでの生活歴や人間関係を尊重した支援に努めている。 | | |

| 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。 | 利用者同士の関係性や相性を日頃から把握し一人一人が孤立しないよう配慮している。合わない方同士は無理せず距離を調整しストレスを軽減し、利用者同士が穏やかにかかわりあえるよう職員の態度や言動にも注意している。 | | |
| 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。 | 必要があれば距離感を守りつつ支援に努めている。 | | |
| 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。 | 本人の希望を聞き取り一人一人の思いや暮らし方を把握したうえでケアプランを作成している。 | | |
| 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。 | 本人や家族からこれまでの生活歴や暮らし方をよく聞き取り把握したうえでケアプランを作成している | | |
| 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。 | ご本人ご家族より、丁寧に聞き取り観察しその人らしさの把握し生活リズムや、役割好きな事苦手な事など本人のペースや価値観を尊重したケアを心掛けている | | |

| 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 |
| 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。 | サービス開始時に本人家族からの聞き取りを行い、医師や介護職員と共有しアイデアや意見を取り入れ現状に即したケアプランとなるように作成している | | |
| 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。 | 連絡帳や気付いたこと用紙を利用して記入し、食事量などは用紙とタブレットを活用している。口頭での申し送りが多い。 | | |
| 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。 | 本人や家族のその時々状況やニーズに応じて、出来る限り柔軟な支援を行うことを心掛けている。体調や生活リズムに合わせた時間調整や外出などその人に必要な支援が切れ目なく受けられる配慮をしている。 | | |
| 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。 | 地域資源の活用が重要であると認識しているが現状では地域包括センターや医療機関訪問マッサージ、理美容などの連携をしている。今後ボランティア活動を含めた地域資源の材料を収集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続けられるよう関係機関との共同による支援を広げたい | | |
| 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。 | 本人や家族の希望を優先し適切な医療を受けられる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。 | 毎朝、看護師より入電があるので朝までの様子を伝え、特変の報告をしている。また、24時間電話対応を受け入れているため急患の対応も適切に受けられ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。 | 入院した際には地域連携室と密に連絡を取り合っている。提携先医療機関との連絡も行っている。 | | |
| 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。 | サービス利用時、見取りについての方針や同意書などの記入をして頂いている。 | | |
| 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研修を実施したり初期対応マニュアルを作成している | | |
| 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。 | 近隣住民との協力体制は十分とは言えない。1Fの入居者の方が車椅子使用者が多く暮らしており避難しやすい体制にしている | | |

| 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 |
| 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。 | 人格と誇りを尊重し自尊心を傷つけない言葉かけと対応を心掛けている。利用者のペースを大切にし相手に敬意をもって対応できていることを認める関りをしている。排泄更衣入浴の場面ではプライバシーに配慮している | | |
| 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。 | 働きかけている。本人を責める事や否定することは行わず、またこちらが全てやってしまうことはないようにしている。洋服選びなど。 | | |
| 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。 | 職員の都合の優先はせずに一人一人のペースやその日の体調、気分などを大切にした支援をしている。起床時間なども朝ごはんまでにリビングに来れるように等、特別に決めていない。その日の状況に合わせ、体調や希望に応じ散歩や買い物など支援を行い日々の暮らしの中でその人らしい暮らしが出来るよう努めている | | |
| 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。 | 髪を整えたり、おしゃれを推奨している。かっこいいですねなどの言葉かけはよくしている。明るさや意欲につながると考えている。100円ショップに化粧品を買いに行ったりヘアカラーをする、ネイルカラーをするなどの支援を行ってきた。 | | |
| 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。 | 食事は何よりもおいしそうに盛り付ける事を意識している。安全に配慮しながら食事の時間は楽しみにして頂く支援をしており、サンドウィッチやカップケーキなど一緒に作り日常的に食器の片付けも一緒に行う | | |

| 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。 | よく観察をし、食が進まない時にはエンシュアを工夫して取っていただく、とろみの管理、水分チェック表の記入などしている。 | | |
| 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。 | 歯医者さんによる清潔保持、食後の歯ブラシ声掛けや準備を支援している。 | | |
| 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。 | 排泄の失敗や全面依存をできるだけ減らし、一人一人の残存能力やこれまでの排泄支援を活かした支援を心掛けている。 | | |
| 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。 | 便秘がちな方には水分を沢山摂取するよう促し、それでもダメな場合には便秘薬の内服も医師に相談し処方している | | |
| 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。 | 週に2度の入浴を実施するよう支援している。職員よりも本人の気持ちに合わせた時間帯などで入浴している。 | | |

| 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。 | 1人で居室で過ごすことが好きな方もいらっしゃるため、尊重している。昼夜逆転などにならないように気を付けながら昼寝を個々のペースで行っている | | |
| 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。 | 薬については目的や副作用など理解し、服薬の相談、内服時のチェックやセットなど支援している。医師に相談し量の調整など実施している。 | | |
| 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。 | 人の役に立ちたいと思っている方が多いので役割を持っていただくと気分転換になり笑顔も多くみられます。自治会長、消防士、手芸の先生など生活歴を活かした役割を持っていただき支援している。 | | |
| 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。 | ご家族と一緒に外出する機会もあり少しの散歩やショッピングセンターへ職員と一緒にいくなど、その日の状況に合わせてなるべく出かけられるように支援しているが、十分ではない。 | | |
| 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。 | 金銭は管理していない | | |

| 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 |
| 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。 | 携帯電話の持ち込みは可能で、持っていない人が家族と話したい要望時には連絡を取ってもらうよう支援している。手紙も書いてみたらどうか？と進めることもある。 | | |
| 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。 | 入居者が楽しみにしている行事食のポスターや皆で作った折り紙など楽しく過ごせるような工夫をしている | | |
| 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。 | ひとりひとりの居場所は大体決まっている。周囲もなんとなく把握している雰囲気 気で心地よく過ごせている | | |
| 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。 | ご家族と相談し、本人が必要なものや好みを活かして自由に飾りつけなどもして頂いている | | |
| 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。 | リスクだけを気にして様々な制限をしないよう自立した生活を送れるよう、職員も指示や命令口調、態度などには配慮している | | |

2025年度

事業所名 グループホームあすなる淵野辺
作成日：2026年5月12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 | 自治会や、地域住民との交流についての計画が着実に実現されることが期待されます。 | 地域住民や自治会に、運営推進会議等で事業所のことを理解いただき、イベントに入居者様を参加させていただけるようにする。 | 運営推進会議等を通じて地域との交流を計画する。また、地域のイベントにも入居者様に参加していただく等の機会を設ける。 | 6ヶ月 |
| 2 | 35 | いつ災害が発生しても誰もが迅速に備蓄品を持ち出し対応できるよう、整理整頓を心がけ備蓄品の保管場所の工夫及び確保が期待されます。 | 災害発生時の入居者様の誘導方法や、持ち出し備品について全職員が把握できるようにする。 | 非常災害時に必要な備品の整理整頓を行い、保管場所を把握する。また防災訓練を行い、備品の持ち出しや入居社様の誘導方法を全職員に周知する。 | 6ヶ月 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |