

2021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	1492601651	事業の開始年月日	r2/4/1
		指定年月日	r2/4/1
法人名	社会福祉法人 三栄会		
事業所名	グループホーム すずの家 さがみはら		
所在地	(252-0327)		
	神奈川県相模原市南区磯部1082-1		
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3年11月15日	評価結果 市町村受理日	令和4年2月25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）】

・入居者様のできる事に着目し、できる限り自身の事は自分で行えるよう職員がサポートし、自身のペースで穏やかに日常生活が送れるように努めています。
・元気で明るい職員がそろっており、毎日のレクリエーションや毎月の行事など工夫をこらした内容を提供し、笑い声のたえない施設作りに努めています。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和3年12月15日	評価機関 評価決定日	令和4年2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）】

事業所は小田急電鉄小田原線の「相武台前」駅から神奈中バスに乗り「新磯まちづくりセンター前」のバス停で下車、徒歩4分ほどのところにあります。新築の真新しい2階建ての施設です。1階にはデイサービスや交流センターが入っており、2階がグループホームとなっています。

<優れている点>

内部は広く清潔でとても静かな空間となっています。職員は明るい雰囲気作りに努め、利用者が表情豊かな生活を続けられるよう支援しています。管理者は支援する職員と利用者のやり取りを注意深く見守りながら、利用者との関わり方の指導を実践しています。新型コロナウイルス感染拡大の中にあっても、自然豊かな環境を活かして散歩をし、ベランダでの日光浴も欠かさず継続支援をしています。

<工夫点>

新型コロナウイルス感染拡大の中、家族との外出、外泊が出来ない利用者の気持ちに寄り添い、明るく穏やかに1日が過ごせるようにと広いリビングを使った様々なレクリエーションを考えて実施しています。また、食事面では弁当を外部から取り寄せたり、皆でホットプレートを使ってパンケーキを焼いたり、「楽しめる食」を大事にしています。「すずの家」の1字ずつの頭文字に標語の文を付けて、「す」ごしやすい家庭的なホーム作りに努める！「ず」っと一緒に過ごされたご家族様の思いを大切に！「の」んびり、ゆっくり！「い」ろいろな地域との交流の場を大切に！地域に開かれたホーム作りに努めます！「え」がおいっぱい。笑い声の絶えない「すずの家」！職員全員の行動規範を分かり易い言葉に変えて全員が日々その実践に努めています。

【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 すずの家 さがみはら
ユニット名	れんげ

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 3, 利用者の1/3くらい 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。	入職時のオリエンテーションにて事業所理念を説明している。職員がいつでも確認ができるように、事務所内に理念を掲示している。	事業所の理念を事務所掲示し共有しています。「すずのいえ」の1字ずつを頭文字にした標語の文を創造し、理念だけに終わらない、実践を促す分かり易い言葉に置き換えて、職員が日々の生活支援に努めています。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	毎年行われている、自治会主催の草むしりに参加している。近所を散歩している時に地域の方とお会した時などは挨拶を行い、馴染みの関係作りに努めている。	地域では新しい事業所であるため、活発な活動や強い関係作りはこれから実践する状況ですが、運営推進会議には自治会長の参加もあり、徐々に事業所の存在を認知してもらい、コロナ感染の終息後を見据えて活動の質と幅を広げる準備をしています。	
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。	多くの方が当施設での入居者様の過ごし方や支援方法などが理解できるようにインスタグラムやホームページを活用している。		
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。	コロナ禍のため2ヵ月に1回、書面にて運営推進会議を開催し、利用状況、入居者様の様子や取り組みの報告を行っている。参加者には意見書を同封し郵送していただき、後日議事録を作成し配布している。	コロナ禍の今は運営推進会議を対面で開催できない状況ですが、書面での活動報告を行っています。家族からの手紙の返信では職員への労いの言葉ももらっています。この環境の中でやれる事はすべてやるという意志で、現状の活動報告を発信し続けています。	
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。	書面による運営推進会議で事業所の実績やケアサービスの取組を記載し郵送している。社会福祉協議会と地域包括支援センターが主体となり実施している、介護保険事業所連絡会の会員となり、協力関係が築けるよう取り組んでいる。	法人と事業所が連携し、活動報告や相談事などで行政との関係を構築しています。コロナ禍前のように、外部研修や介護保険事業所連絡会などが対面で活発に実施できることを待っている状況です。	

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。	2カ月に1回身体拘束廃止委員会を開催し、現在の身体拘束の有無の確認を行っている。定期的に身体拘束、高齢者虐待の職員研修を実施し、報告書を提出してもらい全ての職員が理解できているか確認している。	管理者と経験豊富な職員がマニュアルを使用し、新人職員の育成研修を行っています。日々の利用者への支援の中で、各職員の行動にアドバイスを与え、OJTでの指導も活発に行い、統一したケアの支援に繋がっています。	
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。	定期的に職員研修を実施している。虐待について正しい知識を学び、虐待が見過ごされないように注意を払い、防止に努めている。	研修とOJTの成果で虐待及びそれに繋がる事例は発生していません。毎日の支援の中で、管理者と経験豊富な職員が各職員間で相互に真摯に助言し合うように指導しています。虐待や身体拘束の事案では完成し安心できる事がないと言う認識で臨んでいます。	
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。	職員研修を実施している。		
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。	入居時に重要事項の説明だけではなく、重度化における指針や緊急時の対応について丁寧に説明している。また、本人や家族が質問しやすいよう努めている。		
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。	重要事項説明書へ相談窓口を記載し、いつでも意見や要望を受け付けていることを説明している。また、来所持や電話対応時に家族の意見を伺い反映するよう努めている。	コロナ禍の現在、家族会は自粛しています。家族の意見や要望を聴き洩らさぬように、あらゆる機会を通して、利用者の現状と支援の内容、事業所運営の現状などを説明しています。利用は少ないですが、「ご意見箱」も玄関に設置して活用しています。	

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。	日頃から職員へ声かけを行い、必要であれば個別面談を実施している。会議や申し送り時に意見や要望を聞く機会を設けている。	カンファレンスやホールでの立ち話、申し送り書でのコメントなどを拾いながら、現場の声を吸い上げ、職員間での情報共有や意見交換を促進しています。管理者は意見に対して法人案件、事業所で対応可能案件と即断して臨んでいます。	
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。	代表者は定期的に来訪し、職員の体調や精神面に気を配っている。	管理者は職員の意見や要望を傾聴しています。職員のやりがいや、働きやすい労働環境に対応するよう法人へ働きかけています。日々の職場の状況を把握している職員の意見も参考にしています。	
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。	外部研修を積極的に推奨している。希望者には受講しやすい環境作りをしている。	管理者は職員との個人面談時にキャリアパスを含めて業務に関する希望や意見を聴き取っています。管理者の一方的な話し合いや解決策の面談にはならないように、積極的に且つ、具体的に問いかけをするように努めています。	
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。	同法人内の職員研修にて他事業所との交流を図る事ができている。介護保険事業所連絡会の会議に参加し、地域で運営している他事業所と交流を図り情報交換を実施している。		
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。	入所前には本人と面談を行い、不安な思いや要望などを傾聴し、安心して入所ができるよう努めている。		

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。	入所前に家族と数回面談を行い、不安な気持ちや要望を確認し、いつでも連絡できる環境である事を伝え、家族が安心できるよう努めている。		
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。	入所前に本人のバックグラウンドや健康状態、本人、家族の要望などを確認している。職員で確認内容を共有し、本人、家族に必要な支援の話合いを行っている。		
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。	本人のできる事に着目し、本人の思いをくみ取り、尊厳を守りながら一緒に生活をしているという姿勢で接している。		
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。	一方的にサービスを提供するのではなく、日用品の購入や、外部の受診は家族へ依頼している。電話連絡時に本人とかわり直接要望を聞いてもらうなど、共に支えている関係作りに努めている。		
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。	コロナ禍のため、制限はあるが面会できる時間をつくり、家族や馴染みの人との関係が途切れないようにしている。	コロナ禍の今は、散歩以外での外出や外泊を自粛しています。家族との面談は予約制、短時間と制約の中となりますが再開しています。家族や知人との会話は事業所の固定電話を取り次ぎ、何時でも何度でも行えるように支援しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	申し送り時やカンファレンス等で個々の性格や入居者同士の関係を把握し、レクリエーションや行事等で入居者同士が関わり合いを持つ機会を作っている。		
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。	サービス終了後でも、介護についての相談がある時にはいつでも受け付けている事を家族へ伝えている。		
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。	本人の意向を日々のコミュニケーションの中からくみ取るようにしている。意向をうまく伝えられない方は、表情やしぐさでくみ取るように努めている。	就寝前や入浴時など日々の関わりの中で意向を把握しています。意向の把握が困難な場合は、うなずきなどの表情や拒否の時の握力などから推測して検討し判断しています。「お寿司が食べたい」などの希望を把握し行事の際に提供した事例もあります。	
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。	入所前に本人、家族面談を行い、本人の生活歴やサービス利用の経過などの確認を行い、職員全員と情報を共有している。		
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。	日々のコミュニケーションや健康管理から心身状態を把握し、その時の体調にあわせた過ごし方ができるように職員間で都度話し合っている。		

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
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。	日々のモニタリングを経て、3カ月に1回カンファレンスを行い、入居者、家族の意向、往診医、看護師の意見を取り入れ介護計画書を作成している。	家族や医師などからの意見も反映して、主に長期目標6ヶ月、短期目標3ヶ月の介護計画書を作成しています。カンファレンスでケース検討を行いながら、本人の現状に即した支援につながる介護計画の作成に努めています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	食事、服薬、排泄、日々の様子などを電子記録している。個別記録は一覧でき、職員間で情報交換を行っている。		
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、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	本人が退院される時に、事前に医療機関へ情報収集し、退院後のケアを職員全員で話し合っている。日々の変化も申し送り時やカンファレンスなどで情報交換し、変化するニーズに対応したサービスが行えるよう努めている。		
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。	コロナ禍により積極的に地域資源を活用することは行えていない。		
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。	入所時に本人、家族と相談の上、適切な医療を受ける事ができるよう支援している。	利用者全員が事業所の協力往診医をかかりつけ医としています。他の医療機関の受診は原則家族対応です。帰所時に報告を受けた受診状況は連絡ノートに記載し職員間で共有します。看護師は週に1回の勤務となります。	

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。	看護師は週に1度来所し、健康管理を行っている。必要に応じて医療機関の看護師に24時間365日連絡できる体制を構築している。		
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。	入退院時は、病院の相談員と連携を図り、情報交換、相談援助に努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居時に重度化における対応(看取り)指針を説明し同意を得ている。終末期と考えられたら、家族、医師、看護師、ホーム長、ケアマネと今後の対応を確認し、定期的に面談を行う。こまめにカンファレンスを行い、統一した情報共有、ケアを実施している。	重度化や看取りに関する指針を入居利用開始時に説明しています。終末期と医師が判断した場合には、家族などの関係者と再度話し合い、方針を共有します。開所来1名の看取りを経験しています。ターミナルケアに関する研修や振り返りも行っています。	
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。	急変時、事故発生時の対応の職員研修を実施している。事故発生時に落ち着いて対応ができるよう、救急搬送持ち出し書類へ対応手順を添付している。		
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。	避難訓練を年に2回実施している。防災備品を備えている。地域の防災研修に参加し、地域との協力体制強化に努めている。	「防災訓練年間計画」を作成し昨年12月に夜間想定火災訓練、今年6月に通報の自主訓練をしています。「非常食リスト」や「防災備品リスト」を作成し保管管理をしています。満室による非常食の食数不足分は現在法人に発注しています。	地震や異常気象などの災害に備えて耐震対策や備蓄品の補給について再確認し、必要があれば対応することを期待します。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	一人ひとりの人格や誇りを尊重し、尊敬の念を持って接している。	認知症ケアや接遇の内部研修を行い職員の理解や意識を高め、誇りやプライバシーを損ねることなく利用者が自分の意思や判断で行動ができるよう支援しています。リビングなどで使用するタブレットや事務所のパソコンは、パスワードをかけて管理しています。	
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。	本人の活動を制限しないように見守っている。危険のない範囲で自由に活動していただいている。何か行う前には本人の意向を必ず確認し、対応している。		
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。	本人の訴えに寄り添う努力をしている。本人の思いが実現できるよう、できる限り本人のペースに合わせて、焦らずゆったりとしたケアを行うようにしている。		
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。	定期的に訪問美容を呼び、ヘアカットしている。起床時や入浴時の更衣時等は洋服やアクセサリを本人に選んでいただいている。		
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。	調理、食事の盛り付けや食器洗いなど、職員と一緒にやっている。	宅配業者の献立に基づいた食材を使用し職員が調理しています。利用者が盛り付けや食器洗いなど、できることを行えるよう見守っています。納涼会、誕生日会などの行事では、利用者の好みの物を提供したり、コロナ禍の今はおやつ作りなどの支援もしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事、水分摂取量を記録している。月に一度体重を図り、食事摂取量が少なく体重減少が激しくみられる方などは往診医へ相談し栄養バランスが維持できるよう対応している。		
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、口腔ケアの声掛けや対応を行い実施している。 月に一度、歯科往診にて口腔内の点検、嚥下機能の低下予防、治療を実施している。		
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。	排泄表を確認し、個々の排泄パターンを把握し、個別で声かけ、排泄ケアを行っている。立位可能な方は日中できる限りトイレ内で排泄、パット交換を行っている。	排泄表で利用者の排泄パターンを把握しトイレ誘導や声かけをしています。利用開始以前に自宅で紙パンツを使用していた人が、排泄パターンを把握し、支援を行った事で布パンツに切り替えた事例があります。	
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。	毎日、水分を多めに摂取し、体操や散歩を行い、腸の動きが良くなるよう努めている。便秘が継続している場合は、スムーズに排便ができるように往診医へ相談し対応している。		
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。	個々の希望やタイミングにあわせての入浴は行っていない。入浴前に本人へ入浴の確認を行い、拒否の時には無理強いせずに日にちや時間を変更するなど柔軟に対応している。	週2回の入浴を基本として主に午後に入浴しています。機械浴の設備があり必要な場合はユニットにこだわらず柔軟に対応します。入浴を拒んだときは時間や日を改めて対応しています。柚子湯や職員との会話を楽しみに入浴する人もいます。	

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。	本人の訴えや表情を見て、居室へ誘導しベッドにて休息する時間を作っている。安眠できるよう、環境作りに努めている。		
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。	入居前に全職員へ情報提供している。症状の変化にて医師より内服薬や軟膏の変更があった時には連絡ノートを活用し、全職員で情報共有している。		
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。	日々の会話の中から、要望を確認するよう努めている。		
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。	コロナ禍の為、普段外出できないような場所へは出かける事ができていない。お天気の良い時にはできる限り散歩や外気浴を実施している。	天候に恵まれた日には、車いすを使用している利用者も含め、散歩に出掛けています。コロナ禍で外出が出来ない代わりに、おやつ作りの機会を増やしたり、誕生日会を工夫するなどして、事業所内でのレクリエーションを充実し、気分転換を図っています。	
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。	認知症状により、本人が金銭管理を行う事は困難であり、金銭の管理は家族と施設で行っている。		

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。	家族より手紙の返事を書いてほしいとの要望には、文字や文章を本人と職員が協力して書いている。家族との電話連絡時にはできる限り本人とかわり、話ができるよう努めている。		
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。	季節にあった掲示物を職員、入居者と一緒に作成し掲示している。	空気清浄機や加湿器などの設置をして住環境を整えています。対面式のキッチンから、利用者は調理の音や匂いを五感で感じることができます。玄関先や屋上で季節の花や冬野菜を育てています。リビングや玄関にクリスマスなどの季節に合わせて装飾を施しています。	
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。	日中は両フロアの扉を開放し、どちらのフロアでも過ごせるようにしている。一人がけのソファを置き、ゆっくりと過ごせる空間を作っている。		
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。	入居時に、本人の使い慣れた物を持参していただくよう説明している。	居室の備品は、エアコン、クローゼット、整理ダンス、カーテン、照明です。利用者は、テレビ、仏壇、本、腹筋を鍛える健康器具、時計など使い慣れた馴染みの品々を持ち込み、その人らしく暮らせる部屋にしつらえています。	
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。	トイレや居室など、他者へ確認しなくても自由に移動ができるように名札をつけている。		

事業所名	グループホーム すずの家 さがみはら
ユニット名	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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3, あまり増えていない <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	入職時のオリエンテーションにて事業所理念を説明している。職員がいつでも確認ができるように、事務所内に理念を掲示している。		
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。	毎年行われている、自治会主催の草むしりに参加している。近所を散歩している時に地域の方とお会いした時などは挨拶を行い、馴染みの関係作りに努めている。		
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。	多くの方が当施設での入居者様の過ごし方や支援方法などが理解できるようにインスタグラムやホームページを活用している。		
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。	コロナ禍のため2ヵ月に1回、書面にて運営推進会議を開催し、利用状況、入居者様の様子や取り組みの報告を行っている。参加者には意見書を同封し郵送していただき、後日議事録を作成し配布している。		
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。	書面による運営推進会議で事業所の実績やケアサービスの取組を記載し郵送している。社会福祉協議会と地域包括支援センターが主体となり実施している、介護保険事業所連絡会の会員となり、協力関係が築けるよう取り組んでいる。		

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。	2ヵ月に1回身体拘束廃止委員会を開催し、現在の入居者様で身体拘束がされていないかの振り返りを実施している。定期的に身体拘束、高齢者虐待の職員研修を実施し、報告書を提出してもらい全ての職員が理解できているか確認している。		
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。	定期的に職員研修を実施している。虐待について正しい知識を学び、虐待が見過ごされないように注意を払い、帽子に努めている。		
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。	職員研修を実施している。		
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。	入居時に重要事項の説明だけではなく、重度化における指針や、緊急時の対応について丁寧に説明している。また、利用者や家族が質問しやすいよう努めている。		
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。	重要事項説明書へ相談窓口を記載し、入居時にいつでも意見や要望を受け付けていることを説明している。また、来所持や電話対応時にご家族の意見を伺い反映させ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
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。	日頃から職員へ声かけを行い、必要であれば個別面談を実施している。会議や申し送り時に意見や要望を聞く機会を設けている。		
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。	代表者は定期的に来訪し、職員の体調や精神面に気を配っている。		
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。	外部研修を積極的に推奨している。希望者には受講しやすい環境作りをしている。		
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。	同法人内での職員研修にて他事業所との交流を図る事ができている。介護保険事業所連絡会の会議に参加し、地域の他事業所との交流を図り情報交換を実施している。		
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。	入所前には本人と面談を行い、不安な思いや要望などを傾聴し、安心して入所ができるよう努めている。		

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。	入所前に家族と数回面談を行い、不安な気持ちや要望を傾倒し、いつでも連絡できる環境である事を伝え、家族が安心できるよう努めている。		
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。	入所前に本人のバックグラウンドや健康状態、本人、家族の要望などを確認し、職員で内容を共有し、本人、家族に必要な支援の話合いを行っている。		
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。	本人のできる事に着目し、本人の思いをくみ取り、尊厳を守りながら一緒に生活をしているという姿勢で接している。		
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。	一方的にサービスを提供するのではなく、日用品の購入や、外部の受診は家族へ依頼しています。電話連絡時に本人とかわり直接要望を聞いてもらうなど、共に支えている関係作りに努めています。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	コロナ禍のため、制限はあるが面会できる時間をつくり、家族や馴染みの人との関係が途切れないようにしている。		

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
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。	申し送り時やカンファレンス等で個々の性格や入居者同士の関係を把握し、レクリエーションや行事等で入居者同士が関わり合いを持てる機会を作っている。		
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。	サービス終了後でも、何か介護について不安や心配な事があった時にはいつでも相談してきてほしい旨を伝えている。		
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。	本人の意向を日々のコミュニケーションの中からくみ取るようにしている。意向をうまく伝えられない方は、表情やしぐさでくみ取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。	入所前に本人、家族面談を行い、本人の生活歴やサービス利用の経過などの確認を行い、職員全員と情報を共有している。		
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。	日々のコミュニケーションや健康管理から心身状態を把握し、その時の体調にあわせた過ごし方ができるように職員間で都度話し合っている。		

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
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。	日々のモニタリングを経て、3カ月に1回カンファレンスを行い、入居者、家族の意向、往診医、看護師の意見を取り入れ介護計画書を作成しています。		
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。	食事、服薬、排泄、日々の様子などを電子記録している。個別記録は一覧でき、職員間で情報交換を行っている。		
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、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	本人が退院される時など、事前に医療機関へ情報収集し。ニーズの把握に努め退院後のケアを職員全員で話し合っている。日常の中での変化もカンファレンスなどで情報交換し、変化するニーズに対応したサービスができるように努めている。		
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。	コロナ禍により積極的に地域資源を活用することは行えていない。		
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。	入所時に本人、家族と相談の上、適切な医療をうけられるよう支援している。		

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。	看護師は週に1度来所し、健康管理を行っている。必要に応じて医療機関の看護師に24時間365日連絡できる体制を構築している。		
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。	入退院時は、病院の相談員と連携を図り、情報交換、相談援助に努めている。		
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。	入居時に重度化における対応(看取り)指針を説明し同意を得ている。終末期と考えられたら、家族、医師、看護師、ホーム長、ケアマネと今後の対応を確認し、定期的に面談を行う。こまめにカンファレンスを行い、統一した情報共有、ケアを実施している。		
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。	急変時、事故発生時の対応の職員研修を実施している。事故発生時に落ち着いて対応ができるよう、救急搬送持ち出し書類へ対応手順を添付している。		
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。	避難訓練を年に2回実施している。防災備品を備えている。地域の防災研修に参加し、地域との協力体制強化に努めている。		

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
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。	入居者の誇りや、プライバシーを損なわないよう、尊敬の念を持って接している。		
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。	利用者の活動を制限しないように見守っている。危険のない範囲で自由に活動していただいている。何か行う前にはご本人の意向を必ず確認し、対応している。		
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。	ご本人の訴えに寄り添う努力をしている。本人の思いが実現できるよう、できる限りご本人のペースに合わせて、焦らずゆったりとしたケアを行うようにしている。		
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。	定期的に訪問美容を呼び、ヘアカットしている。起床時や入浴時の更衣時等は洋服やアクセサリを本人に選んでいただいている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	調理、食事の盛り付けや食器洗いなど、職員と一緒にしている。		

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
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事、水分摂取量を記録している。月に一度体重を図り、食事摂取量が少なく体重減少が激しくみられる方などは往診医へ相談し栄養バランスが維持できるよう対応している。		
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、口腔ケアの声掛けや対応を行い、口腔ケアを実施している。月に一度、歯科往診にて口腔内の点検、嚥下機能の予防、治療を実施している。		
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。	排泄表を確認し、個々の排泄パターンを把握し、個別で声かけ、排泄ケアを行っている。立位可能な方は日中できる限りトイレ内で排泄、パット交換を行っている。		
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。	毎日、水分を多めに摂取し、体操や散歩を行い、腸の動きが良くなるよう努めている。便秘が継続している場合は、スムーズに排便ができるように往診医へ相談し対応している。		
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。	個々の希望やタイミングにあわせての入浴は行っていない。入浴前には本人へ入浴の可否を確認し、拒否の時には無理強いせず日にちや時間を変更するなど柔軟に対応している。		

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
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。	ご本人の訴えや表情を見て、居室へ誘導しベッドにて休息する時間を作っている。安眠できるよう、環境作りに努めている。		
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。	入居前に全職員へ情報提供している。症状の変化にて医師より内服薬や軟膏の変更があった時には連絡ノートを活用し、全職員で情報共有している。		
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。	日々の会話の中から、要望を確認するよう努めている。		
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。	コロナ禍の為、普段外出できないような場所へは出かける事ができていない。お天気の良い時にはできる限り散歩や外気浴を実施している。		
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。	認知症状により、本人が金銭管理を行う事は困難である。金銭の管理は家族と施設で行っている。		

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。	家族より手紙の返事を書いてほしいとの要望には、職員が文字や文章を伝え一緒に書いている。家族との電話連絡時にはできる限り本人とかわり、話ができるよう努めている。		
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。	季節にあった掲示物を職員、入居者と一緒に作成し掲示している。		
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。	日中は両フロアの扉を開放し、どちらのフロアでも過ごせるようにしている。一人がけのソファを置き、ゆっくりと過ごせる空間を作っている。		
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。	入居時に、本人の使い慣れた物を持参していただけるように説明している。		
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。	トイレや居室など、他者へ確認しなくても自由に移動ができるように名札をつけている。		

2021年度

事業所名 グループホーム すずの家 さがみはら

作成日：2022年 2月 21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	35	災害時に入居者様、職員（数名）が安心して生活を送る事ができるだけの備蓄品が不足している。	災害に備え、入居者様18名、職員2名が最低3日間、生活する事ができる量の備蓄品を準備する。	<ul style="list-style-type: none"> 必要な備蓄品と必要量のリスト作成 法人へ備蓄品の要請 備蓄品を管理する場所の確保 	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

