

令和3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	1493800245	事業の開始年月日	平成25年7月1日
		指定年月日	令和元年7月1日
法人名	社会福祉法人 ともにわ会		
事業所名	グループホーム和が家		
所在地	(〒224-0043)		
	横浜市都筑区折本町448-3 豊幸ビル1, 2, 3階		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	26 名
		ユニット数	3 ユニット
自己評価作成日	令和3年12月24日	評価結果 市町村受理日	令和4年4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	https://www.tomoniwakai.com/
----------	---

【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）】

- ・社会福祉法人設立から8年半が経過しましたが、大きな問題も無く安定した運営を行っています。
- ・毎週火曜日に看護師がホームに来訪し面談による健康管理を行い、緊急時にはいつでも連絡が取れるようになっています。
- ・内科、精神科、歯科の医療機関と連携し、日々の健康管理及び緊急時の対応を行っています。その他に形成外科と眼科のかかりつけ医も設けています。
- ・ご家族のご希望により重度化の場合の看取りまで行っています。今年度は今のところ看取りの方はいらっしゃらない。
- ・バランスのとれたお食事を調理担当の職員により提供しています。料理の好きな入居者の方には、食事の準備を楽しくお手伝いいたしておりますがコロナ禍のため控えています。
- ・毎月フロア会議を開催し日々の課題をスタッフ全員で協議しそれぞれが情報を共有し同じ意識を持ち入居者一人ひとりの生活の安定・心身の健康に配慮した介護を行っています。
- ・新型コロナウイルス感染防止対策を実施しています。感染者は0です。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和4年1月14日	評価機関 評価決定日	令和4年4月3日

※新型コロナウイルス感染予防の為、事業所訪問をせずにオンライン調査を行っております。

【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）】

- 【事業所の概要】**
この事業所は横浜市営地下鉄「新羽駅」からバスで「大熊町」下車徒歩3分、車なら第三京浜港北インターより5分の場所にある。事業所の裏手には倉庫や工場があり、道を挟んで向かい側には住宅地が広がっている。建物は鉄筋コンクリート造り4階建てで1階から3階まで各ユニットがあるグループホームである。4階には同一法人の障害者グループホームがある。駐車場の一角に職員の休憩所が独立した建物としてある。開所時はNPO法人としてグループホームを10年ほど運営していたが、平成25年に社会福祉法人となった。開所時に作成した理念は引き続き継承されている。開所時からの職員も介護経験の長い職員が多い。
- 【災害対策への取り組み】**
避難訓練は消防計画・避難確保計画をたてて取り組んでいる。訓練の内訳は夜間火災想定訓練を2回、水害想定訓練を1回、日中火災想定訓練を3回で2か月ごとに年6回実施している。避難訓練の実施後は消防署に報告書を提出している。横浜市のハザードマップでは大雨時には鶴見川の氾濫の可能性があり、事業所も浸水可能性があることになっている。建物は鉄筋コンクリート造り4階建てなので垂直避難の訓練をしている。災害備蓄は燃料や日用品、食料や飲料水を備蓄管理している。備蓄食品は100人×3日分を用意しており、必要と想定される量の3倍を備蓄している。米はローリングストックをしていて常時20キロはストックしており、近隣にも提供できる体制である。災害時には隣に住むオーナーの協力や徒歩圏の職員が駆けつけて協力することになっている。
- 【職員手書きの毎月の個別便り】**
居室担当の職員が毎月の利用者の様子を手書きのお手紙でお知らせしている。新型コロナ禍で面会ができない時期があったが、この取り組みにより、家族にとっては利用者の様子を詳細に知ることができ安心に繋がっている。

【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 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム和が家
ユニット名	施設全体

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	介護現場からよく見えるところに施設の理念を掲げ、常に目に入るようにしており、職員は自然と理念を受け入れており、笑顔が絶えない職場となっている。	理念は開所時に職員で話し合い作成したものを、社会福祉法人に転換した後も引き継いでいる。理念は1階の事務所とリビングルームに掲示してあり、職員や来所者が日々目にはしている。	
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	新型コロナウイルス感染拡大により全く外出が出来ず地域との交流は殆ど無し。緊急事態宣言が解除されてからは地域清掃に参加した。	折本町内会に入っている。緊急事態宣言解除後に地域の清掃活動があり職員が参加した。中学生の職業体験を受け入れていたが新型コロナウイルス禍で中止となった。体験予定の中学生から「つまみ細工」と「メッセージカード」が届き各フロアで回覧をした。	
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	同上。 毎年行っている中学校の職場体験事業も中止となったが体験予定の生徒から手紙をいただいた。		
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	新型コロナウイルス感染拡大により開催できず書面での報告になっていたが、緊急事態宣言が解除されてからは感染防止対策をおこないながら会議を再開した。	運営推進会議のメンバーは家族、町内会役員、地域住民、民生委員、市職員、地域包括支援センター職員、事業所職員で活動報告や情報交換、意見交換をしている。6月、8月は書面開催をし、10月、12月は対面で開催した。	
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	高齢支援担当のCWと生活支援担当のCWとは連絡を密にとり入居者の支援を行っている。	高齢支援課の職員が運営推進会議のメンバーになっている。運営推進会議の報告書を市に提出している。生活保護受給者が居り、生活支援課のケースワーカーとは連絡を取っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる	全ての職員が正確に理解しているとは言いが、講習会等で知識を深め、入居者の方の尊厳を第一に考え安全安心安楽の介護を心掛けている。直接的な身体拘束は一切行っていないが、安全上やむを得ない場合は窓や玄関の施錠や行動制限を行っている。フロア会議で身体拘束に該当する介護が無かったか振り返りを行っている。	運営推進会議で身体拘束適正化委員会を開催している。「虐待と身体拘束」の研修を行い、毎月のフロア会議の中で身体拘束について話し合っている。「身体拘束ゼロへの手引き」をマニュアルとしている。契約書の中に利用者の権利として身体拘束を受けない事が明記されている。	
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	虐待防止に関する講習会などで知識を習得し、職員相互にチェックし合い、上記同様、尊厳を第一に考え安全安心安楽の介護を心掛けている。言葉による虐待（善意の虐待）も問題として取り上げスタッフ間で話し合う機会を設けている。今年度はできなかったが、来年度は神奈川県からの依頼事項である虐待防止に係る一斉点検（自己点検）を実施し結果についてフロア会議で課題等の話し合いを行う予定である。虐待の振り返りもフロア会議で行っている。	神奈川県保健福祉部高齢福祉課発行の「高齢者虐待防止の手引き」をマニュアルとして虐待防止についてフロア会議で話し合っている。研修は身体拘束と併せて開催している。契約書の中に利用者の権利として虐待を受けないと明記されている。	
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	講習会や関係機関等からのヒヤリングを基に適用の必要性を検討し、区の関係部署と連携を図っている。但し、生活保護者については十分とはいえないが、現在4名が後見人、1名が区社協の安心センターを利用されており1名が後見手続き中である。一般の方2名も後見人が選任されている。		

9		<p>○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</p>	<p>入居の契約時には契約書や重要事項説明書等の内容を十分説明し理解していただき署名捺印をしていただいている。退所時も同様に預り金修繕費などの説明を行い理解していただいている。但し、上記内容で家族に対しては行えているが、ご本人にはご理解いただけない部分が多く行えていない。</p>		
10	7	<p>○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</p>	<p>年に1回家族会を開催しご家族からの意見を吸い上げ運営の参考にするよう心掛けている。昨年もコロナ禍で中止となった。ケアプランについては例年6ヶ月毎に見直しを行いその結果をご家族に開示し次年度のケアプラン作成にあたっての意見、要望を聴取し、それを反映した次年度の新ケアプランを作成している。</p>	<p>家族会を年1回開催していたが新型コロナ禍で開催できていない。入居者は26人で成年後見人や、あんしんセンターを利用している方が居る。家族とのかかわりがある利用者は10名ほどいる。毎月、利用者の様子を手書きしたお便りを送付している。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回ユニット毎の会議を開催し管理者と職員の意見交換を図り、月1回の幹部職員による運営会議においてホームの運営に関する意見交換と情報共有を図っている。	毎月1回、原則全員参加でフロア会議を開いて、意見交換をしている。勤務時間外の職員には時間給を支給している。毎日の申し送りは申し送りノートに記録し、出勤時に確認している。遅番がお風呂対応や食事介助、就寝介助となっていたが職員の意見で遅番の出勤時間を調整し、食事介助の担当を変更した。		
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	向上心を持って働けるような職場環境ではあるが、収益の増加が見込めない現実では個々の実績を評価し給与水準を見直すことは難しい状況である。社会福祉法人としては事業を拡大し経営の安定化を図り昇給基準等を構築する予定である。	個人面談は必要に応じて行い介護スキルを身につけて欲しい場合には職員の希望に合わせて講習を受けている。受講料の助成をしたり、シフトを調整して出勤扱いとしている。毎年、健康診断（夜勤者は2回）を受けている。駐車場の横に独立した職員の休憩室がある。		
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	上記と同様の理由から講習会等に十分な予算が割り当てられないため研修等を受ける機会が限られているが、少しでもスキルアップに繋がるように工夫し、就業規定などについても見直していく予定である。昨年度は2名認知症介護実践者研修を受講した。今年度も2名受講予定。	毎月のフロア会議の中で介護に必要な情報を学習している。研修の年間計画は作成していない。新採用時には1か月間OJTがある。日々の介護の中で気づいた言動があれば、職員同士で注意している。外部研修の報告書は回覧して伝達研修としている。	計画的な介護技術と知識の習得のため、年間の研修計画を作成し、毎月の会議の中などで研修を取り入れ、職員の介護技術や知識がさらに身に着くように工夫されることを期待します。	

14		<p>○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</p>	<p>交換研修や連絡会等に交代で参加するように調整し、なるべく多くの職員が外部施設職員と交流を図れるよう促しているが、今年もコロナ禍により全て中止となった。</p>		
----	--	--	--	--	--

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
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	入居手続き時のアセスメントで出来るだけ多くの情報を得るようにし、得られた情報を基に傾聴と声掛けを心掛け、信頼関係を築けるよう時間をかけて働きかけている。信仰心なども大切にし、集会などへの参加は出来る限り希望に添えるようにしている。		
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	契約時に十分時間をとり、施設での生活をご理解いただき、ご家族からの要望や疑問点などをしっかり伺うようにしている。		
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	上記2項目を参考にし、日々の気づきの場合によっては同じ用紙に書き込むなどの方法により職員間で情報を共有し、必要としている支援、行うべき支援、行ってはいけない支援を見極めている。		
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	上からの物言いや〇〇してあげるという介護にならぬよう言動に注意し寄り添う介護を心掛けている。施設名の通りアットホームな関係を築いていく。特に言葉の虐待（善意の虐待）には気を付けているがフレンドリーな対応の程度の見極めが難しい。		

19	<p>○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</p>	<p>ご家族に来訪する機会を多くしていただき、季節の催し、レクレーション、食事、誕生会等のイベントを共に楽しんでいただき、日々のご様子を理解していただくように促しているが、コロナ禍により実施できない。このところ感染状況が落ち着いているのでクリスマス会は実施する予定。</p>		
----	--	---	--	--

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
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	面会時刻は規制せず、ご家族、ご友人の面会を受けている。帰宅希望、ご家族との外出希望にはできる限り実現できるように配慮している。ご家族同伴で外食に出られることもある。思い出のところへの外出なども職員の同行などでできる限り配慮している。今のところコロナ禍で全て実施できず。	緊急事態宣言解除後に面会を再開している。面会時は、手洗い消毒をしてマスク着用で15分間の面会としている。喫煙の習慣がある利用者は毎週家族が来所し、外出して喫煙を楽しんでいる。2カ月ごとに理美容の訪問があり、顔なじみになっている。友人の訪問はない。	
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	特定の利用者が孤立しないよう声掛けを行い、職員も含めてみなで参加できるようなレクレーションを行うなどの工夫をしている。		
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	退所後自立して生活されている方へは訪問する機会をつくっている。時折退所された方のご家族が訪問されることはあるが、積極的に連絡を取ってはいない。		

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
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。	毎月開催するフロア会議でそれぞれの利用者の様子を全ての職員が確認・共有し日々の介護に生かしている。ケアプランについても6か月毎に評価し見直している。	居室担当制をしており、職員は一人から二人の利用者の様子を毎月のお便りとして手書きしている。日常の会話の中で聞き取った内容を記録して共有している。言葉が出にくい利用者の場合は表情や態度から汲み取っている。	
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	入所時のご家族へのヒヤリングや日々の会話の中から把握するように努めている。入所以前に利用していた施設や病院からも情報収集するようにしている。		
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	入居者それぞれに対し日々の観察を怠ることなく、ケース記録、業務日誌、連絡ノート等の文書や申し送りで確認共有し、スタッフそれぞれが同等の認識を有するように努めている。		
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月開催するフロア会議で入居者の様子を話し合い（アセスメントやモニタリング）6ヶ月毎にケアプランを見直し、見直したケアプランをご家族に開示し新しい介護計画作成の意見を聴取し、新年度の介護計画を作成している。新年度の介護計画はご家族の承認を得た後実施している。職員はケアプランを共有し介護過程をケース記録に反映する。	毎月フロア会議の中でカンファレンスを行い職員の意見を聞いている。毎月モニタリングを行い生活援助計画の中に評価を記入している。長期目標、短期目標は6ヶ月で見直し、1年ごとにアセスメントしている。往診時の医師の意見も記録し計画に反映している。	

27		<p>○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</p>	<p>入居者個々にケース記録を作成し職員間で内容を共有し、毎日の申し送りやフロア会議で確認し実践している。</p>		
----	--	---	---	--	--

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
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	例えば下半身の筋力強化の一手段として階段昇降を行ったり、友人宅への訪問に同行したり、本人が使用する日用品の買い物に同行したりと、出来る限り入居者のニーズに対応している。 コロナ禍で外出は出来なかった。		
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	地域の大きなイベントには参加できない入居者がいれば出来る限りお連れするようにしている。防災訓練では近隣の協力者として参加していただいている。 コロナ禍で地域のイベントは全て中止、防災訓練は職員のみでの参加とした。		
30	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力医療機関として内科、精神科、歯科と契約し、定期健診による日々の健康管理と疾病時の往診治療を行い、ご家族への経過報告や相談も適宜行っている。ご家族の要望により協力医療機関以外の医師（眼科、耳鼻科、整形外科）の往診受診や悪性腫瘍や白内障などの手術入院などにも対応している。 コロナ禍ではあったが往診での受診は実施している。	協力医療機関の内科医が月2回往診して健康管理をしている。精神科医も月2回往診している。必要に応じて整形外科医や眼科医が往診してくれている。歯科医は、定期的に訪問し希望する利用者の口腔衛生管理と治療をしている。手術入院後の定期検診は家族対応で受診している。非常勤の看護師が週1回訪問し健康管理をしている。	
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	専任の看護師による週1回の訪問看護での健康管理、体調不良時の対応相談など、24時間対応できる体制としている。協力医療機関の看護師とも24時間連絡が取れる体制である。		

32	<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>総合病院等へは協力医療機関の医師からの紹介により受診・入院治療が行われる。退院時には主治医へ診療情報提供書の提出を依頼し、施設側へは看護サマリー等の提供を受け、それらの情報を参考にし退院後の介護を行っている。</p>		
----	---	---	--	--

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
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	入所時に家族と重度化や終末期の対応を話し合い、家族の意向を把握している。終末期に近づいた際にはご家族同席の主治医とのカンファレンスの機会を設け、再度家族の意向を確認し家族と共に介護するように心掛けている。	契約時に「重度化の対応にかかる指針」を説明し「重度化の対応にかかる同意書」にサインをもらっている。医師の診断で終末期と判断したら、医師から家族に終末期対応について説明し、家族の同意を得たのちに終末期の介護計画に移行している。	
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	緊急対応マニュアルの通読を義務付け、緊急時には専任の看護師と協力医療機関医に連絡し指示を受けるよう指導している。社内ではOJTにより教育、外部研修も受講しているが、実践的な面では充分とはいえない。昨年はAEDを使用し救命救急を実施することがあったが残念ながら逝去された。		
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	隔月で夜間想定防災訓練、年一回洪水時の避難訓練を行っている。消防計画、防災管理マニュアル等整備し、職員の防災意識を高めている。災害時の備蓄については1日3食を100人分用意しており、昨年総入れ替えを行った。災害時に温かい食事を提供できるようカセットコンロも備えている。コロナ禍で防災訓練は職員のみで実施した。	消防計画を作成し、2か月ごとに避難訓練を行っている。夜間の火災を想定した訓練を年5回、水害を想定した訓練を年1回行っている。避難訓練の報告書は毎回消防署に提出している。飲料水や備蓄食品は利用者と職員を合わせた数の3倍を用意している。米は常時20キロ程度ローリングストックをしている。	

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	尊厳を尊重し人生の先輩であることを意識した言葉かけを心掛けている。	言葉遣いや接遇については日々のケアの中で確認している。居室に入る時はノックし、利用者の許可を得ている。トイレ誘導時や入浴時にはプライバシーに配慮している。個人情報を含む書類はカギのかかるキャビネットに保管している。	
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	まずは傾聴し、できるだけ希望をかなえられるように心掛けている。自分の意思を表すことが難しい方についても、できる限り理解するように心掛けている。		
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	必ず行わなければならない事以外は利用者それぞれの方のペースを大切にするように心掛け、職員の都合で強いることが無いようにしている。		
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	着用する洋服選び、洗顔時のブラッシングの手伝い、外出時の整容の手伝いなど、常に清潔な姿で生活をしていただくように心掛けている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	盛り付け、配膳、下膳、食器拭きなどできる範囲で利用者と一緒にしている。毎日の献立でそれぞれの好みを活かすのは難しいが、年に4～5回は鍋パーティー、寿司パーティー、外食などのイベントを企画している。コロナ禍で外食イベントは実施できなかったため、寿司の宅配などで楽しんでいただいた。感染防止の一環で食事は入居者とスタッフは同席しないようにしている。	食材業者から毎日食材が届き職員が手作りしている。利用者は盛り付け、配膳、下膳などできる範囲で食事にかかわっている。最近は外食ができないので寿司をテイクアウトして楽しむ事例がある。誕生日会ではケーキを用意して祝っている。	

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
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	栄養のバランスを考えた献立なので、なるべく残さず召し上がっていただけるよう声掛けを行い、10時・15時・食前食後・入浴後などの時間にお茶・麦茶などを飲んでいただいている。必要に応じて摂取量の記録も行っている。嚥下機能が落ちてきた方にたいしては、トロミやゼリー食などで対応している。一緒に食卓を囲むとき、食事量に制限がある方と無い方の対応が難しい。		
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	食事の後は見守り・介助で全ての入居者が口腔ケアを行っており、希望により毎週1回歯科衛生士による歯磨き指導を行っている。毎月1回歯科医による診療も実施している。口腔ケアを拒否される入居者もいるが誤嚥から肺炎を発症する恐れがあるので少々強引ではあるが手足を押さえて歯磨きをすることもある。		
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	日中・夜間を通してトイレでの排泄を基本とし、できる限りおむつには頼らないようにしている。おむつを使用している方も出来る限りトイレかポータブルトイレに誘導し介助している。	利用者個々の排泄記録を記入して排泄のパターンを把握している。利用者に合わせてトイレ誘導をし、トイレでの自立排泄を支援している。夜間は睡眠を優先している。ポータブルトイレを2名の方が利用している。	
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	排便は毎日必ず確認し記録を残し滞りがちな方には冷牛乳や蜂蜜、下剤で対応している。		

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	毎日の入浴は難しいので曜日を決めての入浴となっているが、熱め温めなどの希望に添えるように入浴時間の調整は行っている。 時間や声かけを工夫し入浴にお誘いしても入っていただけない方がおり、苦慮している。	入浴は基本的に週2回行っている。お湯は毎日入れているので入浴日の変更もできる。浴槽をまたげない方はシャワー浴をしている。入浴を好まない方も週に1回は入浴できている。季節のしょうぶ湯やゆず湯を楽しんでいる。脱衣室はエアコンで温度管理をしている。	
----	----	---	--	---	--

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	日中はなるべくリビングで集っていただくようにはしているが、ご自分のペースで参加していただいている。就寝消灯時刻も特には決めておらず、それぞれの方のペースで入床している。殆どの方は20時には入床されている。		
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	処方薬については薬局の居宅療養管理指導を利用し予薬の間違いが少なくなる方法での納品とし、職員誰もが確認できるところに処方薬の説明書、薬辞典などを置き、服薬時は一人ひとり確認しながら予薬している。体調の変化は記録に留め必ず引き継ぐ職員に申し送る。臨時薬の管理も薬局が行っている。		
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	洗濯物干しや洗濯物畳み、針仕事などできることはお手伝いしていただき、役に立っていることを実感していただけるように促し、歌・トランプ・あやとりなど馴染みの遊びを毎日のレクリエーションに取り入れている。		
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	コロナ禍により外出は控えていたが、感染状況が落ち着いてきたので若年性認知症のADLがしっかりしている方1名を買物と食事を目的で近隣のショッピングモールへ同行した。	散歩には車の少ない道を選んで出かけている。桜の時期にはドライブでお花見に出かけた。1階の玄関脇で外気浴をしている。週1回家族対応で喫煙を楽しむために外出する方がいる。	
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	入居者は全て認知症であるので金銭管理は難しいが、できる方には小遣い帳を付けていただき毎月計画的に使うよう支援している。日常使用する化粧品や下着などの買い物に同行するようにしているがコロナ禍で実施できていない。		

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	知人やご家族への連絡を希望される方には事務所から電話を掛けていただいたり、ご家族からの贈り物への礼状を出していただいたり、ご家族へ年賀状を出していただいたりのお手伝いをしている。携帯電話を持っている方も数名いるので使用の支援をしている。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節を感じられるような装飾、場に合わせたCDやDVDの音楽や映像、室温・換気・湿度の管理など心地良い環境づくりに留意している。居室でお好みのDVDやCDを楽しまれる方も居る。	リビングルームにはエアコン、換気扇、除菌脱臭機、空気清浄機があり空調管理をしている。行事の写真や季節の行事に合わせた壁飾りを飾っている。1階の玄関わきのプランターで花を育てている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	入居者が集う場所としてはリビングになるが、スペース的に余裕が無く少人数で集う場所を確保することはできないため、隣り合う方の調整などで工夫している。一人になりたいときには居室に誘導している。		
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	写真・カレンダー・花・季節の飾りなどはご家族と一緒に飾っていただくようにし、家具などは入居者が使用していた馴染の物を持ってきていただくようお願いしている。スタッフは居室の整理整頓を心掛けているが、居室に他人が入り出すのを好ましく思わない方もいらっしゃるので対応に気を付けている。	居室にはエアコンが設置されている。防災カーテンやベッドなど以前の利用者が残して行ったものを利用する方もいる。利用者は使い慣れたタンスや机、椅子などを置いている。仏壇や写真、ぬいぐるみなどを持参している方もいる。	

55		<p>○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</p>	<p>各居室には入居者の名札を掲げ、トイレや浴室などには室名を表示し、入居者の動くところには手摺を設置するなど、できる限り自立した生活が送れるように配慮している。</p>		
----	--	---	---	--	--

事業所名	グループホーム和が家
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	理念に沿った実施に取り組んでいる。		
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	コロナ禍により実施できず。		
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	<施設全体と同じ>		
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	毎月のフロア会議で関連する情報や意見の紹介がある。		
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	コロナ禍により実施できず。		

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	ADLがしっかりしており歩行も安定されている方が単独で行動されることがあり、危険性を回避するため玄関を施錠している。毎月のフロア会議で身体拘束の振り返りを行っている。		
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 overs されることのないよう注意を払い、防止に努めている	研修会などへの参加により知識を深め、防止に努めており、職員間でチェックし互いに注意し合えるよう心掛けている。毎月のフロア会議で虐待についても振り返りを行っている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	充分にはできていない。		
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	入居時の面接や契約等にユニット主任が参加している。		
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	ご家族が施設を訪問された際などに時間をつくり話し合いを行っている。		

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
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	毎月のフロア会議で吸い上げ必要に応じて上申している。		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	やりがいや向上心への働きかけは充分ではない。		
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	研修の機会を生かすよう努めている。		
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	コロナ禍により実施できず。		

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
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	入居時の話し合いで把握するようにしているが、結果的に行き届かない場合もある。		
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	入居時に話し合いを行っている。		
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	日々の気付きを職員間で共有し、してはいけない支援、必要としている支援を見極めるように努めている。		
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	生活を共に営んでいるという意識をもち、日々の介護を行うよう心掛けている。		
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	そのように努めている。 コロナ禍により面会は実施できず。		

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
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	コロナ禍により面会・外出は実施できず。		
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	そのように努めてはいるが、中には良い関係にはなっていない入居者の方もいる。		
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	なかなか取れていない。		

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
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。	そのように努めている。 毎月のフロア会議などで話し合い把握し、職員間で共有す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	ご家族が来訪されたときに話をしたり日々の会話の機会を多くしたりと、把握するように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	そのように努めてはいるが、個別対応等の工夫は充分に行き届いていない。		
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	6ヶ月毎に介護計画の見直しを行い、更新の際はご家族に見直し結果を提示し要望意見を伺い全ての職員が参加して検討し作成しているが、コロナ禍により6ヶ月後の見直しは出来ず1年後となった。		
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	毎月のフロア会議での話し合いを軸に、情報を共有し実践している。		

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
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	在宅生活を希望される方が居りその可能性を探るため自宅エリアの地域包括支援センターとも協議したが在宅生活を支援する方法が見つからない。		
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	コロナ禍により実施できず。		
30	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力医療機関の定期的な訪問診療を受けている。皮膚科、歯科については月1回の定期診断を実施している。		
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	ホーム専任の看護職員による健康チェック等連絡体制が取れている。緊急時には24時間看護師と主治医に連絡できる体制としている。		
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。	入院が必要な場合は協力医による調整、紹介があり、退院時には看護サマリー等の情報提供を要請し退院後の介護の参考にしている。		

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
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	終末期に近づいた際には、主治医からご家族への説明やスタッフとご家族との話し合いの機会を持つようにしている。		
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	緊急対応マニュアルについては通読するよう指導しているが、実践的な面では充分とはいえない。		
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	コロナ禍により職員のみ避難訓練に参加している。		

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	そのように努めている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	職員のシフトなどを調整し出来る限り希望に添うように努めている。自分の意志を表すことが難しい方については、傾聴し理解するように努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたか、希望にそって支援している	そのように努めてはいるがその日に勤務している職員の人数により大きく左右される。		
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	身に着けるものはご自身で選んでいただくようにしている。起床時には洗顔整髪を促し、メリハリのある生活を支援している。		
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	コロナの感染防止のため食事関係は全てスタッフで対応し食事中は入居者とスタッフは同席しないように対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	栄養士が作成したメニューとなっている。常食を召し上がれない方には、キザミとろみなどその方に合わせた多様な対応を行っている。		
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	食後は必ず口腔ケアを促している。自身行うことが難しい方は介助している。週1回歯科衛生士による口腔ケアも実施している。		
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	トイレでの排泄を基本にしている。失禁がある方はリハビリパンツで対応するように心掛けている。		
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	なるべく薬に頼らない対策（牛乳等）を行っている。自身での便秘解消が難しい方には下剤が処方されている。		
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	1日に全員が入浴できる態勢が取れないこと、日によっては入浴担当のスタッフを配置できないこと等、個々の要望に応じ切れてはいないが、週2回は入浴していただいている。		

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
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	そのように努めている。夜間の消灯時刻、起床時刻は定めていない。		
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	そのように努めている。薬局の居宅療養管理指導を利用し服薬管理を行っている。		
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	そのように努めている。家事については無理強いせず一緒に行っていただけるように促している。		
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	なかなか対応しきれていない。なるべく個別に対応できる職員を確保できるように努めている。		
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	殆どの方は金銭管理が難しいので居室内に現金は置いていただいていない。お小遣いは事務所で管理している。		

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
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	そのように努めている。 手紙を出す方はおられないが携帯電話を持っている方は数名おられるので使用方法の支援を行っている。		
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	イベントの写真などを掲示している。居室には温湿度計を設置しエアコン/加湿器で環境を整えている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	狭い施設のため制限が多く条件はあまり良くない。独りになりたいときには居室へ誘導している。		
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	そのように努めている。 ご本人が使用していた馴染みの家具や品物を持ってきていただくように勧めている。		
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	居室の出入口には入居者の方の名前を掲示し、トイレや浴室など皆さんで使用するところには室名を掲示している。		

事業所名	グループホーム和が家
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	毎日理念を確認してはいないが、入居者・職員とも笑顔の絶えない明るい職場となっている。		
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	コロナ禍により実施できず。		
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	<施設全体と同じ>		
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	<施設全体と同じ>		
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	<施設全体と同じ>		

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	ベッドの手摺の位置などにも気を遣い、身体拘束に該当する行為かどうかをお互いにチェックしながら介護している。身体拘束に該当しそうな介護についてはご家族の同意を得ている。玄関は施錠していない。毎月のフロア会議で身体拘束の振り返りを行っている。		
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	講習会等に参加し学んだことを他の職員と共有している。上記同様互いにチェックしながら介護している。特に言葉による虐待には注意をしている。毎月のフロア会議で虐待の振り返りも行っている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	セミナーを受講し学ぶ機会があったが、制度の理解は充分とはいえない。後見人がついている方がいるので実践を通して学ぶよう心掛けている。		
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	<施設全体と同じ>		

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	家族が訪問された際に伺った要望は上申している。入居者の方の介護に対し疑問や問題が生じた場合にはご家族とのカンファレンスを行い意識を共有す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	毎月のフロア会議でた要望や提案については運営会議などの機会に上申し検討している。		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	<施設全体と同じ>		
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	<施設全体と同じ>		
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	コロナ禍により実施できず。		

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
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	入所時には会話する時間を多くするように心掛け、生活歴や性格、ADLの状況などきめ細かくアセスメントするように努めている。		
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	入所時にはご家族と話をする時間を多くするように心掛けている。		
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	入所時のカンファレンスを参考にしご家族からもなるべく沢山の情報を得るように心掛け、得られた情報は職員で共有するように努めている。		
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	入居者、職員という区別なく家族のような関係を築くように心掛けている。また、フレンドリーになり過ぎないようにも気を付けている。		
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	日々のご様子やお誕生会などのイベントをお知らせし、来訪を促し、ご家族との外出など支援しているが、コロナ禍により来訪・外出は実施できず。		

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
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	コロナ禍により面会・外出は実施できず。		
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	職員も参加して行うレクリエーションや誕生会などのイベントを通してコミュニケーションを図っている。 入居者同士の状況を考慮してリビングの座席配置を行っている。		
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	身寄りの無い方や事情があつてご家族との関係を断っている方が多く、サービス終了後の交流は殆ど無い。		

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
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。	そのように努めている。毎月のフロア会議で再確認し共有している。		
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	出来る限りきめ細かくアセスメントするように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	ケース記録や日々の申し送り等で入居者の方の状況を把握し、職員間で共有している。それぞれの方に状態を把握し介護を行うように努めてはいるが、十分な対応には至っていない。		
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎日の介護を基に職員、看護師、管理者などと検討し、必要に応じて主治医の意見を聴取し、計画の見直しを行っている。		
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	ケース記録や日々の申し送り等で情報を共有し毎日の介護に当たっている。		

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
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	高次脳機能障害から若年性認知症も発症された方の今後につき専門医療機関でのリハビリテーションなど自立に向けた検討をご家族同席で行ったが、他機関の利用は難しいとの結論に至った。		
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	コロナ禍により実施できず。		
30	14	○かかりつけ医の受診支援 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	内科医による健康管理と疾病時の往診治療、歯科による月1回の定期診断を実施し、形成外科、眼科のかかりつけ医も設けている。ご家族への経過報告や相談も適宜行っている。		
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	専任の看護職員による週1回の訪問看護を行っている。緊急時には主治医・看護師と24時間連絡が取れるようになっている。		
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。	必要に応じて協力医が総合病院への紹介や入院調整を行っている。退院時には協力医への医療情報の提供や施設への看護サマリー提示を依頼し退院後の介護に役立てている。		

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
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	入居時にご家族と急変時の対応や看取りに関する考え方を話し合いご家族の意向を確認し、終末期が近づいた際には、主治医とのカンファレンスを行い再度ご家族の意向を確認するようにしている。		
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	緊急時には専任の看護師と協力医療機関に連絡し指示を仰ぐ体制を取っている。いずれも24時間連絡が取れる体制となっている。		
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	コロナ禍により職員のみ避難訓練に参加している。		

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, 尊厳を尊重した介護が行えるよう心掛けている。		
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	ご自分の意志を正確に伝えることが難しい方たちなので、傾聴を心掛け伝えたい真意を理解するように努める。		
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か、希望にそって支援している	其々の方のペースを尊重し、職員の都合で介護しないように心掛けている。日によっては手が回らず希望に添えないこともある。		
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	基本的にはその日に着る洋服はご自分の意志で選んでいただいている。出来ない方にはお手伝いする。毎日同じ洋服を着る方もいるので不潔にならないように心掛けている。		
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	其々の方の好みに献立を調整することは難しいが、野菜を刻んだり配膳したり出来る範囲で入居者と一緒に行うようにしている。今年度はカップラーメンパーティーを行った。		

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	栄養士作成のバランスがとれた献立なのでなるべく残さないように声を掛けている。一日に提供している食事お茶などで必要な摂取量は満たされているが、摂取量が少ない方は水分摂取量などの記録をとり対応している。		
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	毎食後必ず歯磨き誘導をして出来ない方はお手伝いしている。週1回歯科衛生士による口腔ケアも実施している。		
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	全ての入居者はトイレでの排泄を心掛けているが、体調不良だったり夜間歩行が不安定な方はポータブルトイレを利用している。ADLが低下したため夜間ベット上でオムツ交換をする方もいる。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便の有無は毎日確認、記録している。滞っている方は主治医と相談し下剤で対応している。また、適正な排便間隔とするため下剤の調整も試行している。		
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	浴室の都合で全ての入居者が毎日入浴することは出来ないもので、2～3日おきに入浴している。入浴の拒否がある方は、なるべく希望にそえるように工夫している。		

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	日中はリビングで過ごしていただくように声を掛け、レクリエーションなどを行っている。多数で集うことを好まれない方にはしつこい声掛けは控える。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	定時の服薬については薬局から入居者ごとに小分けの包装で提供されているので、一人ひとり確認しながら手渡し飲み残しが無いように確認している。		
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	テーブル拭きや食器拭きなど手伝いをさせていただくことで、自分は役に立っていると実感していただいている。		
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	周辺の散歩にはお誘いできるが、希望にそった外出は難しい。1日おきの喫煙散歩を実施している入居者がいる。コロナ禍で外出を制限している。		
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	金銭管理は出来ない方が殆どである。職員が同行して買い物に行っている。		

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	手紙のやり取りを行う方はいないが携帯電話を所有している方はいらっしゃるので使い方の支援をしている。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	リビングには皆さんの写真を掲示し、お雛様など季節の人形や油絵なども飾り心地良く過ごすことが出来るように配慮している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	リビングで独りになる空間を確保することは難しいので、座席の配置などで対応している。一人になりたいときには居室へ誘導している。		
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	居室に置く家具等はご自分が使用していた馴染のものを用意していただいている。		
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	居室の出入口には名札を掲げ、共用の設備（便所、浴室など）にも室名を表示して、混乱を避けるように配慮している。		

事業所名	グループホーム和が家
ユニット名	3F

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	玄関に理念を掲げ、職員は理念に基づき実践するよう心掛けている。笑顔の多い職場である。		
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	コロナ禍により実施できず。		
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	<施設全体と同じ>		
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	<施設全体と同じ>		
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	コロナ禍により実施できず。		

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	入居者の方々の尊厳を第一に考え、直接的な身体拘束は行っていないが、屋外へ出てしまったり他の入居者の部屋へ入り込んだりする方がいるので、スタッフが少ない時には安全上やむを得ず施錠を行っている。歩行が不安定で徘徊をされる方がいらっしゃるが移動中常に介助することは出来ないためご家族の了解を得て椅子とテーブルで移動できないように対応している。毎月のフロア会議で身体拘束の振り返りをしている。		
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のないよう注意を払い、防止に努めている	講習会の資料などで学習し、職員間でチェックし注意し合えるようにしている。 虐待防止の一斉点検（自己点検）を今年度も実施し結果についてスタッフ間で話し合いを行った。毎月のフロア会議で虐待についても振り返りしている。		
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	後見人がついている方が数名入居されており訪問回数が多いかたもいらっしゃるので、実践を通して学んでいる。		
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	<施設全体と同じ>		

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	<施設全体と同じ>		
----	---	---	-----------	--	--

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回のフロア会議で意見を吸い上げ運営会議で上申し検討している。		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	<施設全体と同じ>		
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	<施設全体と同じ>		
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	コロナ禍により実施できず。		

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
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	入居時の資料やご家族からの情報を基にきめ細かいアセスメントを行い、本人とのコミュニケーションも密にし、信頼関係づくりに努めている。		
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	入居当初、十分に時間をとり、お話を伺っている。来訪時にもご家族とのコミュニケーションを心掛けている。		
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	ご本人ご家族から十分にお話を伺うと共に、職員間で情報を共有し、必要としている支援を見極めている。		
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	“和が家”という施設の名の通り、入居者と職員で暮らしを共にしアットホームな関係を築いている。		
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	ご家族に来訪する機会を多くしていただくように促し、日々のご様子を理解していただくように心掛けているが、コロナ禍により実施できず。		

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
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	コロナ禍により面会・外出は実施できず。		
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	職員を含めて皆で参加できるレクリエーション（歌、トランプ、ゲーム等）を通して入居者の方々がお互いに関わり合いを持てるように努めている。 入居者同士の関係を把握しリビングでの座るところも工夫している。日中はリビングで過ごされる方が多く会話が弾んでいる方もいらっしゃる。		
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	入居者の方が亡くなられてからのご家族との関わりは中々持つことはできないが、入居者の方が他施設や病院等に移られたときには、出来る限り訪問するように心掛けている。		

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
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。	入居者の方々の日々の様子を毎日の申し送りや毎月のフロア会議で把握し、その情報を全ての職員が確認・共有している。		
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	入居時の面接や持参された資料、ご家族からの情報収集等で把握している。入所されてからも日々の会話の中から把握するように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	ケース記録、連絡ノート、職員間の申し送り等で、入居者の方それぞれの日々の状況を確認し把握している。		
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	ご家族や後見人のご意見も取り入れて、毎年現状に即した計画を作成し、ご家族・後見人の了解を得て実施している。		
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	個別のケース記録を毎日作成し、毎日行う職員間の申し送りや連絡ノート等で情報を共有・確認し実践している。		

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
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	ご家族との急な外出、軋轢がある入居者の時間差を考慮した食事などの対応を行っている。		
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	コロナ禍により実施できず。		
30	14	○かかりつけ医の受診支援 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	内科、歯科と協力医療機関契約を締結し、内科医については日々の健康管理と疾病時の往診治療、歯科については月1回の定期診断を実施し、ご家族への経過報告や相談も適宜行っている。形成外科、眼科のかかりつけ医も設けている。		
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	ホーム専任の看護職員による週1回の訪問看護により入居者の方の健康管理や体調不良時の対応相談等医療面からのサポート体制を整えている。		
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。	総合病院や専門医等の受診が必要となった場合は協力医療機関より調整及び紹介があり、退院時には協力医療機関への医療情報の提供や看護サマリーの提示を依頼し退院後の介護に役立っている。		

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
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	入居時にご家族と重度化や終末期の対応を話し合いご家族の意向を把握し、終末期が近づいた際には、主治医とのカンファレンスを行い再度ご家族の意向を確認し、ご家族と共にターミナルケアを行うように心掛けている。		
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	緊急時には専任の看護師と協力医療機関に連絡し指示を仰ぐ。いずれも24時間連絡が取れる体制となっている。 全ての職員が緊急時の実践力を身に付けているとは言い難いがチームワークで対応している。		
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	コロナ禍により職員のみ避難訓練に参加している。		

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	人生の先輩であることを意識した言葉かけを基本とし、その時のその方の状態を見極め、適切な言葉かけで対応できるように心掛けている。		
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	自分の意志を表すことが難しい方が多いがコミュニケーションの機会を多くするよう心掛け、出来る限り傾聴し伝えたいことを理解するように心掛けている。		
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か、希望にそって支援している	日々の一人ひとりの生活リズムを大切にし、出来る限り希望に沿えるように心掛けている。		
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	身に着けるものはご本人の意志で選んでいただくようにしているが、出来ない場合はその方に合った清潔なものを身に着けていただくようにお手伝いしている。		
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	献立が決まっているため入居者の方それぞれの好みを活かすことは難しい。年に数回外食やパーティーなどのイベントを企画している。		

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	食材提供業者の栄養士が作成する献立でバランスは取れているので、残さず召し上がっていただくように声をかけている。時折召し上がりやすいように調理方法を変更することもある。水分量については一人ひとりの状態を把握し確保できるように支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後は必ず歯磨きの誘導を行っている。出来ない方は介助で必ず口腔ケアを行う。週1回歯科衛生士による口腔ケアも実施している。		
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	日中夜間を通して全ての入居者はトイレでの排泄を基本としている。おむつを使用している方も出来る限りトイレへ誘導し介助しているが、歩行立位が不安定な方はベット上で交換している。		
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	排便は毎日確認し記録に残している。滞りがちな方は冷牛乳で対応し身体を動かすことを勧めている。自身での便秘解消が難しい方は主治医と相談し下剤で対応している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日の入浴は難しい。 入浴が嫌いな方が多いので、ご本人の希望やタイミングに合わせて入浴を楽しんでいただけるよう声掛けを工夫している。		

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	日中はなるべくリビングで過ごしていただくようにしているが居室で休まれる方もおられる。それぞれの方がご自分のペースで生活していただけるように支援している。昼夜逆転には注意をしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	全ての職員が、処方薬の説明書や薬辞典などにより効果、作用副作用、用法、用量など理解するように努め、服薬時には一人ひとり名前を確認し予薬している。		
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	家事など（洗濯物たたみ等）出来る事をお手伝いしていただくことにより張り合いや喜びを実感していただけるように支援している。		
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	頻繁に外出することは難しいが、お誕生日や外食イベント等出掛ける機会を出来るだけ多くするように心掛けている。近隣の散歩の際には喫茶店などにもお誘いしている。コロナ禍で実施できていない。		
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	殆どの方は金銭管理は難しい。買い物などには職員が同行している。		

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族への連絡を希望される方には事務所の電話を使用いただき、ご家族へのお便りや年賀状を書くときにはお手伝いをするようにしているが、現在は希望される方は居ない。		
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	共用の空間については季節感を出すように心掛けている。起床時の換気や温湿度計での居室環境管理を行い、心地良い環境づくりに留意している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	共用の空間が狭いため、リビングで独りになることは難しい。気の合った入居者同士で話しやすいように座席の配置を工夫している。		
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	入居者の方はご自分の馴染の物を居室に置いたり飾ったりされている。職員は毎日居室の掃除を行ったり、一緒に整理整頓を行うなど心地良く過ごしていただけるように努めている。		
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	各居室には入居者の方の名札を掲げ、トイレ浴室などには室名を表示し、戸惑う事無く自立した生活が営めるように配慮している。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

グループホーム和が家

作成日

令和4年4月7日

【目標達成計画】

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	678	身体拘束廃止及び虐待防止の指針が未整備である。	身体拘束廃止及び虐待防止の指針を作成する。	身体拘束廃止については厚生労働省作成の手引きを虐待防止については神奈川県作成の手引きをそれぞれ介護のマニュアルとしているが、それぞれの手引きを参考にして当施設独自の指針を作成し少なくとも年1回は講習会を実施し、職員に周知していく。	12ヶ月
2	26	タブレットで運用できるケア記録アプリ（電子化）を導入し1年半が経過したが、まだ記録内容の標準化が出来ていない。スタッフにより記録内容に大きな差が生じないように引き続き標準化を検討していく。	記録内容の標準化	ユニット会議等を利用し記録内容の標準化を検討していく。	12ヶ月
3	35	本年3月に初めて備蓄品の試食を入居者・職員実施した。入居者の方も問題なく食されたので非常時の提供が可能であることを確認した。今年度も他の食材を試食する予定である。	毎年一定数の入れ替えを兼ねて非常食の試食を行っていく。	入れ替える食材はイベント等を利用し入居者・職員で試食する。避難訓練をイベントと同時開催する等工夫し近隣の方たちの参加を促す。	12ヶ月
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。