

2024（令和6）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	1494400128	事業の開始年月日	平成29年11月16日
		指定年月日	平成29年11月16日
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		
所在地	(252-1115) 神奈川県 綾瀬市 落合南 2-1-5		
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6年11月8日	評価結果 市町村受理日	令和7年5月16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）】

一日一日を大切に、皆で支え合いながら穏やかに過ごしていただきます。毎日、笑顔が見られるよう一人ひとりに寄り添った生活を送っていただいています。

【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 神奈川県藤沢市鵠沼橘1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和6年12月9日	評価機関 評価決定日	令和7年4月6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、小田急電鉄の「長後」駅西口4番バス停からバスに乗り、約15分。終点「長坂上」下車、徒歩1分ほどの場所にあり。近くに東海道新幹線が走っていますが、事業所は、林や畑が点在する閑静な住宅街の2階建て2ユニットの建物です。 <優れている点> 理念に掲げている「のんびり、ゆっくり。入居者のペースに合わせてケアを務めます」を実践しています。利用者を第一に考え、一日のスケジュールを決めずのんびり過ごし、その時の様子で利用者の希望を聞きドライブや散歩、ぬり絵など本人のペースに合わせた支援をしています。自治会との繋がりも強く、協力的なボランティアなど事業所を応援してくれる地域の人に恵まれています。コロナ禍を経て以前の日常を徐々に取り戻し、地域との繋がりが利用者の楽しみへとつながっています。 <工夫点> リビングとキッチンがひと部屋になっていて調理の音や匂いが広がり、食事の楽しみへつながっています。利用者に味見をお願いしたり食形態を工夫することや美味しく見えた目も大切にして食事が楽しめるよう支援しています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	11
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ～ 35	12 ～ 16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	17 ～ 23
V アウトカム項目	56 ～ 68	

事業所名	グループホームすずの家
ユニット名	1階

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。	玄関、各フロアにすずの家の理念を掲示し職員は実務に努めている。申し送りやカンファレンス等で理念を確認し、サービスを実施している。	事業所の理念を目立つところにいくつも掲示し、常に職員の目に届くようにしています。「すずのいえ」の頭文字をとり5つの理念を掲げ、職員は常に理念を意識し実践に取り組んでいます。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	自治会に参加し、クリーンキャンペーンに参加したり、回覧板を持って行ったりし交流を図っている。自治会主催の文化祭に作品を出品している。	地域のクリーンキャンペーンに、年に2回参加しています。コロナ禍以前は自治会が主催するカフェにもコーヒーを飲みに行っていました。地域の文化祭に利用者の作品を出展しています。ハロウィンにはカボチャの造作物を出展しました。	
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。	入口にベンチを置いてあり、地域の方が休めるようにしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	2ヶ月に1度、運営推進会議を開催し、利用状況や行事等の上告を行い意見交換している。	民生委員や自治会々長、地域ボランティア、近隣グループホーム管理者などに参加してもらい、2ヶ月に1回開催しています。入居者の状況や実施イベントなどの報告を行っています。また、相談や新規入居希望者の紹介などを受けることもあります。	コロナ禍で途絶えてしまっている家族の運営推進会議への参加が望まれます。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	市の高齢介護課へ毎月空室状況を伝えている。運営推進会議に参加いただき、ホームの状況を意見交換している。	市担当者は運営推進会議にも参加してもらい、頻繁に意見交換を行っています。研修の案内などの情報提供もあります。	

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
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。	定期的な研修と3ヶ月に1回身体拘束委員会を開催し周知を行っている。	法人主催の研修を定期的に職員全員が受講しています。利用者への言葉かけへも注意を払い、職員の気になる発言があった時は職員同士で注意するよう心掛けています。委員会は管理者と職員で開催し、参加できなかった職員には議事録を回覧して周知しています。	
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。	定期的な研修と3ヶ月に1回虐待防止委員会を開催し周知を行っている。	法人主催の研修を定期的に職員全員が受講しています。委員会は管理者と職員で開催し、参加できなかった職員には議事録を回覧して周知しています。虐待事例はありませんが、職員同士気づいた点を話し合い、常に気を配っています。	
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。	定期的に研修を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約、解約の際は、重要事項内容について説明を行っている。疑問等があれば話し合いを行っている。		
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。	事業所玄関に意見箱を設置している。またご家族が来所された時に意見や要望を伺っている。連絡時にも意見等を伺っている。	家族が来所した際に近況報告をし、さらに要望などを把握できるように努めています。また月1回写真入りのお便りを出し入居者の状況を把握してもらい家族が意見しやすいようにしています。もっと散歩させてほしいなどの意見があった時は要望に応えています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	代表者は、月に数回、管理者はほぼ毎日出勤し、コミュニケーションが取れている。カンファレンスや個人面談で職員の意見を聞いている。	全体ミーティングやフロア会議を開催し、職員が意見を言いやすい環境づくりに努めています。また管理者は日々の業務の中でも個別に面談しコミュニケーションを図っています。食事の形態やリビングでの席順など職員が具体的な意見提案をする事により業務の改善につなげています。	
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。	代表者は月に数回来所し、職員の体調、精神面に気を配っている。	法人代表者は月数回来所し職員とコミュニケーションを取り、要望や意見を聞いています。公休や有給休暇を希望通り取れるように配慮し職員の心身の健康に気を配っています。何でも相談できる雰囲気づくりを心掛けています。休憩時間も事務室やロッカー室で1時間きちんと取れるようにしています。	
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。	外部研修を推奨し、希望者には勤務変更等受講しやすい環境づくりが行えている。	職員の資格取得を推奨し、勤務時間内での受講や費用の負担などを行っています。法人の研修などの案内もしています。日々の実務の中で先輩職員が積極的にアドバイスを行っています。	
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。	他事業所の運営推進会議に参加して意見交換を行っている。		
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。	入所前に本人と面談し、要望、困りごと、不安なことを聞き取り安心して新しい生活ができ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
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。	入所前に家族と面談し、要望、困りごと、不安なことを聞き取り安心できるように努めている。		
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。	本人、家族からよく話を聞き、必要なことは何かを見極め、支援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。	職員は利用者主体で関わり、一緒の時間を大切にする中で、お互いの理解を深めることで思いをくみ取り活かそうしている。		
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。	家族は本人にとって一番重要な存在であるため、面会できるように働きかけている。月に一度お便りと写真を送付している。		
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。	家族となじみの方の来所を促している。	近隣からの利用者も多く、馴染みの人の来所もあります。以前から通っていた知り合いの美容室の人が訪問美容に来てくれています。編み物など入居前からの趣味の継続支援をしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	申し送りやカンファレンス等で情報共有している。利用者一人ひとりの性格を把握し、毎日マンツーマンで複数の職員が関わる時間を持っている。		
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。	サービス終了した家族に運営推進会議に参加していただいている。		
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。	本人の希望を日々の言動からくみ取っている。希望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。	一日のスケジュールを決めないでのんびり過ごし、その時の様子で希望を聞きドライブや散歩に出かけています。大好きな塗り絵に熱中する人もいれば、きれいな好きで洗面台の掃除や花瓶の花を直すなどよく気が付き常に動いている人もいますが、何かに集中している時は利用者個々のペースに合わせてそっと見守る支援をしています。	
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。	家族面談の時に本人の生活履歴を確認し、職員で情報共有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。	毎日のケア記録で心身状態や様子を記録し、職員は出勤時に申し送りや記録に目を通し、状況確認している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	本人、家族の要望、意見を確認してカンファレンスで話し合い作成している。	利用者の変化や要望は介護日誌で共有しています。毎月のカンファレンスでは利用者のケアや課題について、皆の意見やアイデアを出して話し合います。利用者が自分らしく、大切にしている事や好きなことが継続できるようなプランを作成しています。	
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、発言内容をタブレット端末に記録している。個別の記録は一覧でき職員間で情報交換を行えている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	カンファレンスや申し送り等で情報交換し、変化や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。	近所の理容室がヘアカットに来てくれる。ボランティア再開の時は妙力していただけるように連絡はとっている。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	入所時に本人、家族と相談の上、適切な医療を受けられるように支援している。	かかりつけ医の選択は自由です。事業所の協力医療機関2ヶ所から認知症専門医による訪問診療を受けています。毎日のように訪問する医師もいます。体調が変化した時は直接医師から家族に電話をかけて説明しています。看護師の同行により、浣腸、点滴など医療面の対応や健康管理を行い、家族の安心に繋がるよう支援しています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	看護師は週に一度来所し、必要時は24時間365日連絡し確認できる。		
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、病院のソーシャルワーカーと連携を図り、情報交換、相談に努めている。		
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。	終末期に関しては、入居時に指針を説明している。入居後、終末期と考えられたら、家族、ケアマネ、ホーム長、医師、看護師と現状、今後の対応を確認し、定期的に面談を行っている。	看取り期になると主治医は家族と改めて話し合い、意向の確認をします。特別な医療は出来ないが家族はそばにずっと寄り添い見守ります。家族の揺れる気持ちを受け止め、安心して納得した最期を迎えられるよう支援しています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	同僚や管理者と協力の上対応は行っている。医師や看護師より指示を受けた内容は、職員で共有し、実践できている。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	消防署の立ち合いの避難訓練を行っている。夜間を想定した訓練も行っています。	災害時は出来るだけ事業所にとどまる計画にしています。2階に滑り台の避難器具を備え、利用者が地上に降りる訓練をしています。備蓄品は、物置や床下収納などに分散収納しています。消防署の協力で入居者と一緒の消火訓練を行い、運営推進会議では避難時の協力をお願いしています。	

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	
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。	言葉使いに注意を払い、表情、態度にも気を付けて、プライバシーを損ねないように尊敬の念を持って接している。	一緒に暮らし馴染みの関係になっていても、人生の先輩として敬う気持ちを大切にして言葉の乱れに気を付けています。プライバシーの配慮からトイレ介助ではドアの外で待ちますが、自立している利用者の長時間使用は、ノックをして安否確認をしています。		
37		1 p。 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。			
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。	1日のスケジュールで決められていること以外はご自分のペースで過ごされている。			
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。	選びやすいようにタンスに種類別に入れている。わかりづらい方には、何が入っているのかわかるようにシールを貼っている。			
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。	食事の味付けや盛り付け、食器拭き等職員と一緒にしている。利用者から要望を聞いて、皆でお菓子作りをすることもある。	リビングダイニングになっているので調理の音や匂いが広がり、利用者も台所に来て、味付けや味見など一緒に支度をしています。ミキサー食になり食事に手を付けなくなった利用者に、とろみ剤を利用し食形態を工夫することで再び食べれるようになっています。見た目も大切にして食事が楽しめるよう支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	タブレット端末に食事摂取量を記録している。水分摂取量も必要な方は、記録している。		
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、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。	毎食後に口腔ケアを行っている。月に一度歯科往診があり、歯科医と連携が取れている。		
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。	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握している。介助が必要で立位可能な方は、トイレでパット交換等を行っている。本人から排泄の訴えがある時は都度誘導を行っている。	トイレでの排泄を大切にしています。トイレに行きたい時、利用者が突然立ち上がるなどのサインを把握して誘導することで、トイレでの排泄ができています。トイレ内でペーパーを捨てることが理解出来なくなった利用者に専用のゴミ箱を置くなど、一人ひとりの習慣に沿った支援をしています。	
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。	散歩に出かけたり、体操を行っている。水分は多めに提供するよう努めている。		
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。	予定は組んでいるが、本人の気分に合わせて日程の調整を行っている。同性介助希望の方も調整を行っている。	浴室暖房を備え、脱衣室も暖めることで、冬も安全に入浴できるよう配慮しています。風呂の洗い場や浴槽内に滑り止めマットを敷き、転倒に気を付けています。入浴を拒否する利用者も時間の経過と共に環境に慣れ、少しずつ変化して入浴をゆっくり楽しめるようになってきています。	

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。	日中の休息は自分の好きな時間に行っている。介護度の高い方には、職員が時間配分を行っている。		
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。	薬剤師が説明を行い、アドバイスを受けている。職員が利用者の服薬状態を伝えて情報を共有している。		
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。	日常の会話の中から要望を確認するように努めている。		
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。	天気の良い日は、散歩やドライブに出かけている。	コロナ禍前は家族との旅行や正月に自宅で過ごすなど、出かける機会が多ありましたが、現在は自粛しています。天気の良い日は公園に散歩に出かけどんぐりを拾ったり、すすきをもらい季節を感じながらの外出支援をしています。途中で応援が必要な時のため、職員は外出時に携帯電話を持参しています。	
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。	基本的には、現金所持は行っていない。		

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。	認知症状が軽度で本人から要望があれば行っている。		
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。	入口にプランターを置き、季節ごとに花を植え、職員と一緒に水やりを行っている。季節ごとの掲示物を職員と一緒に作製している。	事業所の廊下にソファを置き、職員や利用者のくつろぐ場所になっています。以前は地域のボランティアの来訪があり、特に子供の太鼓やコーラスが利用者の楽しみだったことがあります。職員と一緒に地域の文化祭出品用に作品を作り、また玄関前に近隣の住民が一休みするベンチを置くなど、広く開放的な建物を生かして楽しく暮らせる場所になるよう支援しています。	
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。	広い廊下にソファを置き、くつろげる場所を提供している。		
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。	入居時に使い慣れた馴染みのある家具、食器を家族に持ってきていただけるように説明している。	居室には壁面に広いクローゼットが備え付けられ車いすでもスムーズに移動できる広さを確保しています。昼食後はおやつまでの時間を部屋でゆっくり過ごしたり、新聞の囲碁や将棋のページを切り取り趣味の時間を楽しむなど自由に過ごすよう支援しています。	
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。	施設内は、すべてバリアフリーで、廊下、浴室、トイレには手すりを設置している。		

事業所名	グループホームすずの家
ユニット名	2階

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。	玄関、各フロアにすずの家の理念を掲示し職員は実務に努めている。申し送りやカンファレンス等で理念を確認し、サービスを実施している。		
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。	自治会に参加し、クリーンキャンペーンに参加したり、回覧板を持って行ったりし交流を図っている。自治会主催の文化祭に作品を出品している。		
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。	入口にベンチを置いてあり、地域の方が休めるようにしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	2ヶ月に1度、運営推進会議を開催し、利用状況や行事等の上告を行い意見交換している。		
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に取り組んでいる。	市の高齢介護課へ毎月空室状況を伝えている。運営推進会議に参加いただき、ホームの状況を意見交換している。		

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
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。	定期的な研修と3ヶ月に1回身体拘束委員会を開催し周知を行っている。		
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。	定期的な研修と3ヶ月に1回虐待防止委員会を開催し周知を行っている。		
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。	定期的に研修を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約、解約の際は、重要事項内容について説明を行っている。疑問等があれば話し合いを行っている。		
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。	事業所玄関に意見箱を設置している。またご家族が来所された時に意見や要望を伺っている。連絡時にも意見等を伺っている。		

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。	代表者は、月に数回、管理者はほぼ毎日出勤し、コミュニケーションが取れている。カンファレンスや個人面談で職員の意見を聞いている。		
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。	代表者は月に数回来所し、職員の体調、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。	外部研修を推奨し、希望者には勤務変更等受講しやすい環境づくりが行えている。		
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。	他事業所の運営推進会議に参加して意見交換を行っている。		
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。	入所前に本人と面談し、要望、困りごと、不安なことを聞き取り安心して新しい生活ができ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
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。	入所前に家族と面談し、要望、困りごと、不安なことを聞き取り安心できるように努めている。		
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。	本人、家族からよく話を聞き、必要なことは何かを見極め、支援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。	職員は利用者主体で関わり、一緒の時間を大切にする中で、お互いの理解を深めることで思いをくみ取り活かそうしている。		
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。	家族は本人にとって一番重要な存在であるため、面会できるように働きかけている。月に一度お便りと写真を送付している。		
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。	家族となじみの方の来所を促している。		

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。	申し送りやカンファレンス等で情報共有している。利用者一人ひとりの性格を把握し、毎日マンツーマンで複数の職員が関わる時間を持っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	サービス終了した家族に運営推進会議に参加していただいている。		
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。	本人の希望を日々の言動からくみ取っている。希望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。	家族面談の時に本人の生活履歴を確認し、職員で情報共有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。	毎日のケア記録で心身状態や様子を記録し、職員は出勤時に申し送りや記録に目を通し、状況確認している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	本人、家族の要望、意見を確認してカンファレンスで話し合い作成している。		
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。	食事、服薬、排泄、日々の様子、発言内容をタブレット端末に記録している。個別の記録は一覧で職員間で情報交換を行えている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも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。	カンファレンスや申し送り等で情報交換し、変化や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。	近所の理容室がヘアカットに来てくれている。ボランティア再開の時は妙力していただけるように連絡はとっている。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	入所時に本人、家族と相談の上、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。	看護師は週に一度来所し、必要時は24時間365日連絡し確認できる。		
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、病院のソーシャルワーカーと連携を図り、情報交換、相談に努めている。		
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。	終末期に関しては、入居時に指針を説明している。入居後、終末期と考えられたら、家族、ケアマネ、ホーム長、医師、看護師と現状、今後の対応を確認し、定期的に面談を行っている。		
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。	同僚や管理者と協力の上対応は行えている。医師や看護師より指示を受けた内容は、職員で共有し、実践できている。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	消防署の立ち合いの避難訓練を行っている。夜間を想定した訓練も行っています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	言葉使いに注意を払い、表情、態度にも気を付けて、プライバシーを損ねないように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。		
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。	1日のスケジュールで決められていること以外はご自分のペースで過ごされている。		
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。	選びやすいようにダンスに種類別に入れている。わかりづらい方には、何が入っているのかわかるようにシールを貼っている。		
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。	食事の味付けや盛り付け、食器拭き等職員と一緒にしている。利用者から要望を聞いて、皆でお菓子作りをすることもある。		

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。	タブレット端末に食事摂取量を記録している。水分摂取量も必要な方は、記録している。		
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。	毎食後に口腔ケアを行っている。月に一度歯科往診があり、歯科医と連携が取れている。		
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。	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握している。介助が必要で立位可能な方は、トイレでパット交換等を行っている。本人から排泄の訴えがある時は都度誘導を行っている。		
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。	散歩に出かけたり、体操を行っている。水分は多めに提供するように努めている。		
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。	予定は組んでいるが、本人の気分に合わせて日程の調整を行っている。同性介助希望の方も調整を行っている。		

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
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。	日中の休息は自分の好きな時間にとっている。介護度の高い方には、職員が時間配分を行っている。		
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。	薬剤師が説明を行い、アドバイスを受けている。職員が利用者の服薬状態を伝えて情報を共有している。		
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。	日常の会話の中から要望を確認するように努めている。		
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。	天気の良い日は、散歩やドライブに出かけている。		
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。	基本的には、現金所持は行っていない。		

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。	認知症状が軽度で本人から要望があれば行っている。		
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。	入口にプランターを置き、季節ごとに花を植え、職員と一緒に水やりを行っている。季節ごとの掲示物を職員と一緒に作製している。		
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。	広い廊下にソファを置き、くつろげる場所を提供している。		
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。	入居時に使い慣れた馴染みのある家具、食器を家族に持ってき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。	施設内は、すべてバリアフリーで、廊下、浴室、トイレには手すりを設置している。		

2024年度

事業所名 グループホームすずの家
作成日：令和 7 年 5 月 10 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	4	コロナ禍で途絶えてしまった家族の運営推進会議への参加。	現在、入居されているご家族に運営推進会議へ参加していただく。	入居者ご家族にお声がけし参加に協力していただく。	8ヶ月
2	2	ボランティアの方の受け入れを中止している。	ボランティアの受け入れを少しずつ増やしていく。	以前ご協力いただいていた地域のボランティアの方やNPO法人へ働きかける。	6ヶ月