

令和５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	1472000775	事業の開始年月日	平成15年9月1日	
		指定年月日	平成15年9月1日	
法人名	株式会社　へいあん			
事業所名	グループホーム「へいあんなでしこ」			
所在地	(　〒254-0825　)			
	平塚市撫子原6-30			
サービス種別 定員等	☐ 小規模多機能型居宅介護		登録定員	名
			通い定員	名
			宿泊定員	名
	☒ 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5年9月22日	評価結果 市町村受理日	令和6年3月15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	
----------	--

【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)】

お年寄り同士の関係を繋げる事に力を注ぎ、スタッフは開放的で柔軟で思いやりがあり、敏感で心の落ち着きのある介護者を目指しています。お互いに成長していけるかわりを作り、お客様が今持っている力を十分に生かして、一瞬一瞬を大切に寄り添うことを私たちの目標にしています。地域ぐるみで認知症を持つ方が安心して暮らせる街づくりに取り組み、認知症の方を介護しているご家族を対象に介護者同士の相談、交流を目的とした息抜き、リフレッシュできる場としての認知症介護者サロンをなでしこの地域交流室にて開催しています。

【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5年11月29日	評価機関 評価決定日	令和6年2月12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)】

【事業所の概要】 事業所は、JR東海道線平塚駅南口よりバスで10分「下花水橋」下車徒歩5分の閑静な住宅街に立地している。掃除の行き届いた2階建ての耐震構造住宅である。2階の会議室では、コロナ禍で中断していた認知症カフェ「なでしこサロン」を再開し、本人や家族、地域の方との交流の場となっている。近隣住民が花や野菜を届けてくれる等の関係も構築されている。 【利用者の意向を把握し利用者に寄り添ったケアの実践】 管理者は、利用者の表情や行動から希望や意向を把握できる人材の育成に努めている。職員は利用者の意向を把握し、入浴時の脱衣の際に、細心の注意を払ったり、同性介助の希望に対応する等、利用者に寄り添ったケアを実践している。大半の職員が介護福祉士などの資格を取得しサービスを提供している。 【業務継続計画を作成し自治会との連携】 年2回火災や水害を想定して避難訓練を行い、近隣に住む自治会長が訓練に参加している。事業所が1級河川や海岸に近いことから避難確保計画（洪水・高潮）を作成し市に報告している。非常災害時対応の研修を行い理解を深めている。「自然災害発生時における業務継続計画」を作成し、自治会との協力関係の構築について運営推進会議で話し合っている。災害時にだれもがすぐ使えるようユニットの入口に非常食や備蓄品、緊急連絡先一覧などを保管し、家族や連絡先を記載した利用者の名札も準備している。

【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「へいあんなでしこ」
ユニット名	はまゆう

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、活き活きと働けている。 (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	ご家族、ご入居者、職員全員の思いがこもった理念を実践しています。ミーティングや申し送り、関わりの振り返りの時にも理念に必ず触れ、確認しあうようにし、具体的ケアについて意見の統一を図っている。	事業所の理念「1、私達は、お客様を常に敬い尊ぶ心で接します。2、私達は、お客様が生きがいと喜びを持って、穏やかに暮らせる居心地よい環境を創ります。」を掲げ、玄関などに掲示し理念を共有している。接遇研修などを通して認知症の知見を備え、利用者に対し、常に優しい対応が取れるコミュニケーション力のある職員の育成に努め、理念の実践につなげている。	
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	日常的に散歩出かけ、近隣の人たちと挨拶を交わしたり、話をしたりしている。お花や畑の季節の野菜をいただいたり、近隣に住む人達と触れ合う機会がある。	撫子原自治会に加入している。地域の行事を回覧板などで把握し、夏祭りに参加している。地域住民とは散歩時に挨拶を交わしたり、隣家の方が花や野菜を届けてくれた際に話をしている。中断していた認知症カフェ「なでしこサロン」を再開している。サロンには、毎月認知症の方本人や家族など数名が参加している。参加者から地域の昔のことを教えてもらっている。敷地の一部を近隣のゴミ置き場として提供している。	
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	運営推進会議や認知症カフェにおいて、地域の人々の相談に応じている。 平成25年10月より、認知症介護者サロンを月に一度開催している。（令和5年7月再開）		

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
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	前回の運営推進会議で取り上げ られた検討事項や、懸案事項に ついてその経過を報告し、一つ ひとつ積み上げていくようにし ている。また、これまでの評価 結果を踏まえて、現在取り組ん でいる内容についても報告し、 また、困難事例についても意見 をもらうように話し合いをして いる。（令和5年7月再開）	新型コロナが5類感染症に変更となり、運営推進 会議は、7月より概ね奇数月に開催している。メ ンバーは家族代表、自治会会長、民生委員、地 域包括支援センターの職員、薬剤師、認知症サ ポーター、法人及び事業所の職員である。会議 の席では、事業所の取り組み状況に関する意見 を求め、参加者からの「BCP（災害時事業継続計 画）に地域としてどう関わって行くか、関われ ばよいのか」の声に応じ、話し合い、今後、協 力して取り組んでいくことを確認をしている。	
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	定期的なグループホーム連絡会 に参加している。	災害時の避難確保計画作成報告書を提出してい る。平塚市介護保険課の職員とは窓口への立ち 寄り時や電話などで相談をしている。介護相談 員の派遣時期の確認で担当部署の職員から連絡 があり、来年度は、派遣を依頼したいと伝えて いる。地域包括支援センターの職員と連携し て、新型コロナ禍で中断していた認知症カフェ 「なでしこサロン」を再開している。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象 となる具体的な行為を正しく理解するととも に、身体的拘束等の適正化のための指針の整 備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修 を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体 的拘束等をしないケアに取り組んでいる	身体拘束をしないケアに取り組 んでおり、自由な暮らしを支え るようになっている。2回/年の研 修を実施	「身体的拘束等適正化のための指針」を整え、 運営推進会議と同日に委員会を開催している。 「身体拘束等の排除と高齢者虐待防止」の研修 を通して、虐待や身体的拘束をしないケアの確 認をしている。利用者が落ち着かなかった際 には、状況を見極め、声掛けを工夫するなどして 離設につながらないようにしている。	
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	高齢者虐待防止についての研修 を事業所の中で実施し、職員の 共有認識を図っている。	「身体拘束等の排除と高齢者虐待防止」の研修 や「自己点検チェックリスト」での一斉点検を 行い、虐待や身体的拘束をしないケアの確認を している。「身体的虐待のみならず言葉や態度 による心理的虐待なども該当する事や通報の義 務があることを確認し、虐待が見過ごされな いよう努めている。	来年度の改正に伴い、指針の 作成と共に、運営規定に「虐 待防止のための措置に関する 事項」を定める等の準備をす ずめ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
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	高齢者の権利擁護に関する研修を事業所の中で実施し、職員の共有認識を図っている。成年後見の必要な人には活用している。		
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	時間を充分とって丁寧に説明している。特に利用料金や、起こりうるリスク、重度化や看取りについての対応、医療連携体制の実際などについては、詳しく同意を得るようにしている。		
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	毎月1回のフロアーミーティングに職員が全員参加し、家族の意見や提案を聞く機会にし、反映させている。	「広報誌なでしこ」と利用者ごとに日々の様子を撮影した写真を添えた「〇〇様のご様子」を作成し、毎月家族等に郵送して、利用者の様子を伝えている。家族の要望・意見は、電話や来所時の会話から把握している。「どんなものを食べているのか知りたい」という家族の要望があり、要望があった家族に献立表を送付している。	
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	社内研修や外部研修計画を作り、目標を持って働ける環境を整備している。2回/年の面談を実施し職員から忌憚のない意見を聞く場を設けている。	年2回、人事考課を兼ねた個人面談を行っているほかに年2回、職員の意見や困りごとなどを表してもらう機会としてヒアリングシートを活用した面談を行っている。職員からの「利用者との関わりをさらに深めたい」という意見を取り入れ、食事作りを1名のキッチン担当が2ユニット分をまとめて調理することで、効率化を図って、人員の余裕を生み出し、利用者の個別ケアの充実につなげた。	

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
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	社内研修や外部研修計画を作り、目標を持って働ける環境を整備している。2回/年の面談を実施し職員から忌憚のない意見を聞く場を設けている。	毎月のシフトでは、職員の休暇取得の希望が叶っている。職員の休憩室や専用トイレを備えている。介護に関する資格取得のために法人が受講料の半額を負担する支援制度がある。大半の職員が介護福祉士などの資格を取得している。職員の高齢化に伴い、シフトの日数などを負担なく、長く働けるような環境に努めている。管理者は、日常業務の中で、職員個々の努力や実績を把握している。	
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	中途採用時研修を3日間受け、（コロナ禍にて中止中）1ヶ月間の職場研修を受けることができる。新人OJTの実施（自己評価、定期的面談）。課題に対する具体的取り組みの見直しを行います。	新人のOJTや中途採用者の研修を実施し2～3ヶ月を目安に職員を育成している。研修の受講状況を「個人年間研修記録簿」で把握し、外部研修や法人の研修などを通して人材育成に取り組んでいる。介護福祉士の資格取得を経て実践者研修、管理者研修取得を目指す職員を育成している。原則、全員参加のフロアミーティングで研修報告をして、職員共通のスキルの確立に努めている。	
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	市町村単位のグループホーム連絡会に参加し、その中で相互研修を設け、質の向上に励んでいる。		

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
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	事前面談で生活状態を把握するよう努め、ご家族、ご本人にグループホームを見学していただいている。また、入居時には積極的に声掛けをして関係作りをしている。		
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	これまでのご家族の苦労や今までのサービスの利用状況など、これまでの経緯について、ゆっくり聞くようにしている。ご家族が求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応ができるか、事前の話し合いから次の段階の相談につなげている。		
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	相談時のご本人、ご家族の実情や要望をもとにその時点で何が必要かを見極め、事業所としてできる限りの対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご利用者を支援されるのみの立場におかず、ご利用者の思いや根本にある苦しみ、不安、喜びなどを知ること努め、暮らしの中で分かち合い共に支えあえる関係を築いていきたい。		

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
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	ご利用者の様子や職員の思いをきめ細かく伝えることで、ご本人を支えていく為の協力関係が築けている。		
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	ご本人がこれまで培ってきた人間関係や、社会との関係を把握し、その関係を断ち切らないよう、知人、友人や商店、行きつけの場所等と、ご本人がつきあいを続けられるように実際に会いに行ったり来てもらったり、あるいは出かけていく場面を積極的に作っている。	新型コロナが5類感染症に移行後も、以前に来所していた教会関係者や友人の訪問はない。馴染みの公園で行き交う人、家庭菜園で作業をしている人、犬を介して顔なじみになった人などとの会話を楽しみ、関係が途切れないようにしている。携帯電話で家族と話をする方、事業所を利用する以前より継続して行っている切り絵や刺繍などを行う方の支援をしている。	
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	個別に話を聴いたり、相談に乗ったり、みんなで楽しく過ごす時間や気の合う同士が過せる場面づくりをする等、ご利用者同士の関係がうまくいくように、職員が調整役となって支援している。年長者として長年培った、人とうまく付き合う力、助け合う力、かばい合う力、調整力等を発揮できるよう、ご利用者同士の支え合いを引き出し支援していきたい。		

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
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	入院された時のお見舞いに行っている。サービスの利用が終了された方も、行事に招待したり、遊びに来てもらう等、継続的な付き合いができるように心掛けていきたい。 退去されたご家族がボランティアにいらっしゃいました。（コロナ禍で中止中）		

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。	センター方式やパーソンセンタードケアを活用して把握に努めている。発言力のあるご利用者だけでなく、一人ひとりの表情や行動の中にある、その方の希望や意向を把握できるよう努力します。	管理者は、利用者一人ひとりの表情や行動から、希望や意向を把握できる人材の育成に努めている。入浴時の脱衣にこだわりのある方に注意を払い、意向に応じている。意向の把握が困難な人は、言葉かけを多くして、選択できるようにしている。本人の選択結果は「個別サービス記録」に残し、朝のミーティングなどで共有している。	
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	ご利用前にご自宅に訪問したり、ご本人やご家族、関係者等から聴き取るようにしている。利用開始後も折に触れ、ご本人やご家族にどのような生活をしていたかを尋ねている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	ご利用者の部分的な問題や、断片的な情報の把握に陥らず、一人ひとりの一日の暮らしの流れに沿って、ご本人の状況を総合的に把握していくことに努めています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	アセスメントで必ずご本人の意向を伺っている。ご本人やご家族には日頃の関わりの中で、思いや意見を聞き反映させるようにしている。アセスメントを含め、職員全員で意見交換やモニタリング等カンファレンスを行っている。	アセスメントを基に介護計画を作成している。毎月モニタリングを行い、利用者の状況について意見交換している。介護計画は、半年から1年で見直しているが、状況に変化があればその都度見直している。利用者、家族の意向や医師などの意見も反映し、介護計画を作成している。「個別サービス記録」に利用者の発言を記録し、その方の思いや意向を目標や支援内容などに反映している。	

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
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	個別サービス記録に職員の気づきや、ご利用者の細かな発言も含め記入している。介護計画に沿って実践されたか、それでどうなったかの評価を日常的に記入し、情報の蓄積につなげています。		
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	医療連携体制加算を取得し訪問看護による体調管理や訪問歯科、皮膚科の往診、また、薬剤師による薬剤管理をし多職種連携により柔軟な支援を行っている		
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	ご利用者が安心して地域での暮らしを続けられるよう、運営推進会議を通し地域包括センター、民生委員と意見交換する機会を設けている。		
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	事業所の協力医の他、ホーム利用以前からのかかりつけ医での医療を受けられるよう、ご家族と協力し、通院介助を行ったり、訪問診療に来てもらうケースもあり、複数の医療機関と関係を密に結んでいる。	協力医療機関の内科医と皮膚科医、歯科医の訪問診療を受けている。内科は、月1回利用者全員が受診している。皮膚科医は必要時に、歯科医は月1回来所し治療などを行っている。看護師が毎週来所し、健康観察をしている。往診以外の専門医や利用開始前からのかかりつけ医への同行は家族対応としているが、職員が同行する場合もある。診察結果は「医療情報」に記載し内容を共有している。	

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	訪問看護ステーションとの契約に基づき、日頃の健康管理や医療面での相談、助言対応を行っている。		
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。	入院によるご本人のダメージを極力防ぐ為に、病院医師と話をする機会を持ち、回復状況等速やかな退院支援に結び付けている。		
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	ご本人の気持ちを大切にしつつご家族と話し合い、ご利用者が安心して終末期を過していただけるよう取り組んでいる。状態の変化があるごとにご家族の気持ちの変化や、ご本人の想いに注意を払い、看取り介護の同意書を作成し支援に繋げている。	利用開始時に「看取りに関する指針」で事業所の方針を家族などに説明し、「看取り介護の同意書」を得ている。重度化した時は、カンファレンスを行い「看取り介護マニュアル」をもとに体制を整え、協力医療機関の医師と連携して家族等の希望を再確認しながら利用者の状況に応じた対応をしている。職員は、後悔しないよう事前に心構えや体制を整えて臨み、この4年間で15名程の看取りを経験している。	
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	日中・夜間時の緊急時対応についてマニュアル・フローチャートを整備し、ミーティングを通し周知徹底を図っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	マニュアルを作成し、年2回利用者とともに避難訓練を行っている。地域の避難訓練にも積極的に参加し、地域の協力体制については自治会にお願いしたり運営推進会議で協力を呼び掛けている。	年2回火災や水害を想定して避難訓練を行っている。近隣に住む自治会長が訓練に参加している。1級河川や海岸に近いことから避難確保計画（水害、洪水、高潮）を作成している。非常災害時対応の研修を受講し「自然災害発生時における業務継続計画」を作成し備えている。誰もがすぐ使えるようユニット入り口の目につく所に非常食、救急箱、簡易トイレ等の備蓄品や緊急連絡先一覧などを保管している。家族や連絡先を記載した利用者の名札も準備している。	

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	研修やミーティングの折に、職員の意識向上を図るとともに、ご利用者の誇りやプライバシーを損なわない対応に取り組んでいる。	「接遇」「身体拘束等の排除と高齢者虐待防止」の研修などで、尊厳の保持や言葉による虐待について学んでいる。管理者は、言葉遣いに気を配り、丁寧に話すように指導している。緊急対応の場で「ちょっと待ってください」などの言葉を使ってしまうこともあるので、職員間で言葉の言い換えなどの配慮をしている。	
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	あいまいな尋ね方ではなく、選べるような尋ね方をすると自己を表現していただけるので、些細な事でもご本人が決める場面を作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いか、希望にそって支援している	散歩など一人ひとりの状態や思いに配慮しながら、可能な範囲で柔軟に対応している。		
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	朝の着替えは基本的にはご本人の意向で決めており、職員は見守りや支援が必要な時に手伝うようにしている。しかし、自己決定がしにくいご利用者には職員と一緒に考えて、ご本人の気持ちに沿った支援をしている。		

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
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	行事食を用意したり誕生日にはケーキを食べたり、気の合ったご利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事ができるよう雰囲気づくりも大切にしている。	専門業者が献立し配送されるレトルト食品を温めて提供している。主食と汁物は職員が作り、刻み食などにも対応している。刻み食は、利用者が口に入れた時に、何を食べているか分かるように、刻み方に配慮し、提供している。利用者は、お盆拭きなどを行い、食事に関わっている。敬老の日などの行事では、特別食を提供したり利用者のリクエストに応え、ピザなどを注文して食事を楽しむ支援をしている。「すしの日」は好評で恒例になっている。	
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	食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録し、職員が情報を共有している。配食業者のメニューを基本に調理し、カロリーや、バランスを参考にして		
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	毎食後の歯磨きの声掛けを行い、機能に応じて職員が見守ったり介助をしている。口腔ケアの重要性をすべての職員が理解し、肺炎を予防するきちんとした口腔ケアをしている。		
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	時間や習慣を把握し、トイレ誘導をする事で、トイレでの排泄を促している。	職員は、利用者ごとの排泄のパターンを把握している。転倒リスク回避などのため夜間にポータブルトイレやおむつを使用する人も、日中は、定時誘導や利用者の様子から推察して声かけを行って、トイレでの排泄を支援している。生活リハビリとして屈伸運動などをして、立位が保て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
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	繊維質の多い食材や、ヨーグルトを毎朝摂りいれたり、便秘気味の方には朝牛乳を飲んでいただくなど、自然な排便ができるように取り組んでいる。		
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	生活習慣や希望に合わせ、入浴していただける支援に努めます。	利用者は、概ね週3回の頻度で入浴している。同性介助の希望に応じ、職員はタイミングを見計らいながら、利用者に入浴を促している。入浴を好まない方は、声をかける職員を変えるなどして工夫をして、湯船に入ってもらい、気持ちよさを感じてもらえるよう努めている。好みの長風呂の支援や柚子湯・菖蒲湯などで季節を楽しみながら入浴できるように努めている。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努めている。また、一人ひとりの体調や表情、希望等を考慮してゆっくり休息がとれるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	居宅療養管理指導を用い、専門家である薬剤師による薬の管理をお願いしている。変更時や飲み方についても薬剤師と相談しお客様に一番適した飲み方を検討している。また、服薬時はきちんと服用できているかを確認している。		

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
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	一人ひとりの力を發揮してもらえよう、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。季節の花や、風景を楽しみながら散歩をしている。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ご本人の気分や希望に応じて、季節を肌で感じてもらい、心身の活性につながるよう日常的に散歩に出かけている。ご家族にも積極的に外出をお願いしている。	日常的に事業所周辺を10分程、散歩をしている。車いすを使用している人も同様に外に出ている。外出を好まない人には、外気浴や声掛けを工夫して散歩に誘っている。年間予定計画書を作成し、近隣の神社での初詣や公園でのお花見をしている。家族と通院帰りに外食をしたり、近くの海岸に出かけられるように支援をしている。	
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	ご家族の協力を得て小額のお金を持っている人もいる。ご家族よりお金を預かり、事業所が管理している。何か買い物があれば使える用支援している。		
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	ご利用者の希望に応じて、日常的に電話や手紙を出せるよう支援している。携帯電話をお持ちの方はご自分で管理していただいている。		
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	壁面に掛けられた飾り付けがお年寄りにふさわしいものであったり、家庭的な雰囲気なものであるように気を付け、五感や季節感を意識的に取り入れる工夫をしている。	加湿器や空気清浄機を備え、冬季は27度、夏季は20度の室温設定をして快適に過ごせるようにしている。耳の遠い方は、家族が用意した收音機を使用して周囲の方の刺激にならないよう配慮している。玄関などに必ず生花を活けて、五感の刺激や季節感を得られるようにしている。また、クリスマスツリーなど、季節の飾りつけをして季節を感じ取れるようにしている。	

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
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	テーブルやソファの位置配置を工夫したり、同じ場所でずっと動かないというようなことがないよう心掛けている。		
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	写真や使い慣れた日用品が居室に持ち込まれ、ご利用者の居心地のよさに配慮している。	居室は畳とフローリングの2タイプがある。空調設備、照明器具、ベッド、クローゼットを備えている。利用者は防災カーテン、テレビ、時計、机、椅子、整理ダンス、仏壇、ぬいぐるみ等、思いおもいの品を持ち込んでいる。衣替えは、家族に、整理整頓しやすい1週間程度を用意してもらい、家族対応で行っている。夜間使用するポータブルトイレを置いている方がいる。	
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	ご本人にとって何がわかりにくいのか、どうしたらご本人の力でやっていただけるかを追及し、状況に合わせて環境整備に努めている。		

事業所名	グループホーム「へいあんなでしこ」
ユニット名	野あざみ

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、活き活きと働けている。 (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	ご家族、ご入居者、職員全員の思いがこもった理念を実践しています。ミーティングや申し送り、関わりの振り返りの時にも理念に必ず触れ、確認しあうようにし、具体的ケアについて意見の統一を図っている。		
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	日常的に散歩出かけ、近隣の人たちと挨拶を交わしたり、話をしたりしている。お花や畑の季節の野菜をいただいたり、近隣に住む人達と触れ合う機会がある。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議や認知症カフェにおいて、地域の人々の相談に応じている。 平成25年10月より、認知症介護者サロンを月に一度開催している。（令和5年7月再開）		
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	前回の運営推進会議で取り上げられた検討事項や、懸案事項についてその経過を報告し、一つひとつ積み上げていくようにしている。また、これまでの評価結果を踏まえて、現在取り組んでいる内容についても報告し、また、困難事例についても意見をもらうように話し合いをしている。（令和5年7月再開）		

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
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	定期的なグループホーム連絡会に参加している。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる	身体拘束をしないケアに取り組んでおり、自由な暮らしを支えるようにしている。2回/年の研修を実施		
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	高齢者虐待防止についての研修を事業所の中で実施し、職員の共有認識を図っている。		
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	高齢者の権利擁護に関する研修を事業所の中で実施し、職員の共有認識を図っている。成年後見の必要な人には活用している。		
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	時間を充分とって丁寧に説明している。特に利用料金や、起こりうるリスク、重度化や看取りについての対応、医療連携体制の実際などについては、詳しく同意を得るようにしている。		

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
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	毎月1回のフロアーミーティングに職員が全員参加し、家族の意見や提案を聞く機会にし、反映させている。		
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	社内研修や外部研修計画を作り、目標を持って働ける環境を整備している。2回/年の面談を実施し職員から忌憚のない意見を聞く場を設けている。		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	社内研修や外部研修計画を作り、目標を持って働ける環境を整備している。2回/年の面談を実施し職員から忌憚のない意見を聞く場を設けている。		
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	中途採用時研修を3日間受け、（コロナ禍にて中止中）1ヶ月間の職場研修を受けることができる。新人OJTの実施（自己評価、定期的面談）。課題に対する具体的取り組みの見直しを行います。		

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
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	市町村単位のグループホーム連絡会に参加し、その中で相互研修を設け、質の向上に励んでいる。		

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
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	事前面談で生活状態を把握するよう努め、ご家族、ご本人にグループホームを見学していただいている。また、入居時には積極的に声掛けをして関係作りをしている。		
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	これまでのご家族の苦労や今までのサービスの利用状況など、これまでの経緯について、ゆっくり聞くようにしている。ご家族が求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応ができるか、事前の話し合いから次の段階の相談につなげている。		
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	相談時のご本人、ご家族の実情や要望をもとにその時点で何が必要かを見極め、事業所としてできる限りの対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご利用者を支援されるのみの立場におかず、ご利用者の思いや根本にある苦しみ、不安、喜びなどを知ること努め、暮らしの中で分かち合い共に支えあえる関係を築いていきたい。		

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
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	ご利用者の様子や職員の思いをきめ細かく伝えることで、ご本人を支えていく為の協力関係が築けている。		
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	ご本人がこれまで培ってきた人間関係や、社会との関係を把握し、その関係を断ち切らないよう、知人、友人や商店、行きつけの場所等と、ご本人がつきあいを続けられるように実際に会いに行ったり来てもらったり、あるいは出かけていく場面を積極的に作っている。		
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	個別に話を聴いたり、相談に乗ったり、みんなで楽しく過ごす時間や気の合う同士が過せる場面づくりをする等、ご利用者同士の関係がうまくいくように、職員が調整役となって支援している。年長者として長年培った、人とうまく付き合う力、助け合う力、かばい合う力、調整力等を発揮できるよう、ご利用者同士の支え合いを引き出し支援していきたい。		

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
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	入院された時のお見舞いに行っている。サービスの利用が終了された方も、行事に招待したり、遊びに来てもらう等、継続的な付き合いができるように心掛けていきたい。 退去されたご家族がボランティアにいらっしゃいました。（コロナ禍で中止中）		

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。	センター方式やパーソンセンタードケアを活用して把握に努めている。発言力のあるご利用者だけでなく、一人ひとりの表情や行動の中にある、その方の希望や意向を把握できるよう努力します。		
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	ご利用前にご自宅に訪問したり、ご本人やご家族、関係者等から聴き取るようにしている。利用開始後も折に触れ、ご本人やご家族にどのような生活をしていたかを尋ねている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	ご利用者の部分的な問題や、断片的な情報の把握に陥らず、一人ひとりの一日の暮らしの流れに沿って、ご本人の状況を総合的に把握していくことに努めています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	アセスメントで必ずご本人の意向を伺っている。ご本人やご家族には日頃の関わりの中で、思いや意見を聞き反映させるようにしている。アセスメントを含め、職員全員で意見交換やモニタリング等カンファレンスを行っている。		

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
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	個別サービス記録に職員の気づきや、ご利用者の細かな発言も含め記入している。介護計画に沿って実践されたか、それでどうなったかの評価を日常的に記入し、情報の蓄積につなげています。		
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	医療連携体制加算を取得し訪問看護による体調管理や訪問歯科、皮膚科の往診、また、薬剤師による薬剤管理をし多職種連携により柔軟な支援を行っている		
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	ご利用者が安心して地域での暮らしを続けられるよう、運営推進会議を通し地域包括センター、民生委員と意見交換する機会を設けている。		
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	事業所の協力医の他、ホーム利用以前からのかかりつけ医での医療を受けられるよう、ご家族と協力し、通院介助を行ったり、訪問診療に来てもらうケースもあり、複数の医療機関と関係を密に結んでいる。		
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	訪問看護ステーションとの契約に基づき、日頃の健康管理や医療面での相談、助言対応を行っている。		

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
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。	入院によるご本人のダメージを極力防ぐ為に、病院医師と話をする機会を持ち、回復状況等速やかな退院支援に結び付けている。		
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	ご本人の気持ちを大切にしつつご家族と話し合い、ご利用者が安心して終末期を過していただけるよう取り組んでいる。状態の変化があるごとにご家族の気持ちの変化や、ご本人の想いに注意を払い、看取り介護の同意書を作成し支援に繋げている。		
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	日中・夜間時の緊急時対応についてマニュアル・フローチャートを整備し、ミーティングを通し周知徹底を図っている。		
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	マニュアルを作成し、年2回利用者とともに避難訓練を行っている。地域の避難訓練にも積極的に参加し、地域の協力体制については自治会にお願いしたり運営推進会議で協力を呼び掛けている。		

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
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	研修やミーティングの折に、職員の意識向上を図るとともに、ご利用者の誇りやプライバシーを損なわない対応に取り組んでいる。		
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	あいまいな尋ね方ではなく、選べるような尋ね方をすると自己を表現していただけるので、些細な事でもご本人が決める場面を作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いか、希望にそって支援している	散歩など一人ひとりの状態や思いに配慮しながら、可能な範囲で柔軟に対応している。		
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	朝の着替えは基本的にはご本人の意向で決めており、職員は見守りや支援が必要な時に手伝うようにしている。しかし、自己決定がしにくいご利用者には職員と一緒に考えて、ご本人の気持ちに沿った支援をしている。		

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
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	行事食を用意したり誕生日にはケーキを食べたり、気の合ったご利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事ができるよう雰囲気づくりも大切にしている。		
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	食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録し、職員が情報を共有している。配食業者のメニューを基本に調理し、カロリーや、バランスを参考にしている。		
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	毎食後の歯磨きの声掛けを行い、機能に応じて職員が見守ったり介助をしている。口腔ケアの重要性をすべての職員が理解し、肺炎を予防するきちんとした口腔ケアをしている。		
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	時間や習慣を把握し、トイレ誘導をする事で、トイレでの排泄を促している。		
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	繊維質の多い食材や、ヨーグルトを毎朝摂りいれたり、便秘気味の方には朝牛乳を飲んでいただくなど、自然な排便ができるように取り組んでいる。		

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
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	生活習慣や希望に合わせ、入浴していただける支援に努めます。		
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努めている。また、一人ひとりの体調や表情、希望等を考慮してゆっくり休息がとれるよう支援している。		
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	居宅療養管理指導を用い、専門家である薬剤師による薬の管理をお願いしている。変更時や飲み方についても薬剤師と相談しお客様に一番適した飲み方を検討している。また、服薬時はきちんと服用できているかを確認している。		
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	一人ひとりの力を発揮してもらえよう、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。季節の花や、風景を楽しみながら散歩をしている。		

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
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ご本人の気分や希望に応じて、季節を肌で感じてもらい、心身の活性につながるよう日常的に散歩に出かけている。ご家族にも積極的に外出をお願いしている。		
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	ご家族の協力を得て小額のお金を持っている人もいる。ご家族よりお金を預かり、事業所が管理している。何か買い物があれば使えるよう支援している。		
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	ご利用者の希望に応じて、日常的に電話や手紙を出せるよう支援している。携帯電話をお持ちの方はご自分で管理していただいている。		
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	壁面に掛けられた飾り付けがお年寄りにふさわしいものであったり、家庭的な雰囲気なものであるように気を付け、五感や季節感を意識的に取り入れる工夫をしている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	テーブルやソファの位置配置を工夫したり、同じ場所でずっと動かないというようなことがないよう心掛けている。		

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
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	写真や使い慣れた日用品が居室に持ち込まれ、ご利用者の居心地のよさに配慮している。		
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	ご本人にとって何がわかりにくいのか、どうしたらご本人の力でやっていただけるかを追及し、状況に合わせて環境整備に努めている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

グループホーム「へいあんなでしこ」

作成日

令和6年3月15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	35	火災や地震、水害等の災害時における避難訓練は年に2回しているがスタッフの少人数による訓練の練度が低い。	少人数における火災、地震、水害の災害は昼夜問わず安全に避難ができるように地域との連携による避難訓練の実施。	運営推進会議に自治会代表の出席いただいているので地域の方々との避難訓練及び避難時の注意点の洗い出しをする。	令和6年度中に実施
2	49	入居者様の介護度が増す事により外出の機会が少なくなっている。	入居者様の介護度により外出方法を考え個別に外気浴等を取り入れる。	短時間シフト者等業務改善を行いながら個別に係われるようにする。	令和6年度中に実施
3	37	日々の業務に追われ入居者様の希望や自己決定の支援が少ない。	入居者様の個性を尊重し自己決定ができるように配慮する。	日々の生活の中で選択の場面において入居者様の意思を確認しつつ自己決定を支援する。	令和6年度中に実施
4					

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。