（別紙4）　　令和　8　年度

1 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	2275100382		
法人名	有限会社ケアサポート・豊田		
事業所名	グループホームすきっぷ2階		
所在地	焼津市保福島1251		
自己評価作成日	令和8年6月10日	評価結果市町村受理日	令和8年8月12日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2275100382-00&ServiceCd=320&Type=search

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構　静岡評価調査室
所在地	静岡市葵区材木町8番地1　柴山ビル1F-A
訪問調査日	令和8年6月28日

【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)】

①静かな環境の中で施設内からでも外の四季を感じる事が出来る。 ②外出や季節のおやつレクや室内行事を充実させ気分転換を図っている。 ③庭にて野菜や花を育てスタッフと一緒に水やりを行い食卓に出し収穫の喜びや季節感を味わっている。 ④ご家族様の要望も取り入れ残存機能を生かし、その方にあった個別のレクやサービスを提供している。 ⑤清潔保持の為、入浴は週2回以上実施し入浴されない日は就寝前に清拭を実施している。 ⑥主治医との連携を基本とし、それ以外の精神科や歯科往診など取り入れご利用者様の健康を常に観察している。 太陽光発電、蓄電池導入により、夜間台風による停電に対処している。 定期的にブログを更新し、その期間にあった出来事を写真とともに提供している。

【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)】

姿勢を低くし穏やかな口調で利用者に寄り添う職員の姿が見られ、安心して過ごせる柔らかな雰囲気が感じられる事業所です。日中はベッドで休む利用者もいますが、食事の際には必ずフロアで共に過ごすなど、人とのつながりを大切にしていることが覗えます。また、事業所内には生花や季節の壁面が飾られ、職員が自宅の庭の花を持ち寄ったり、かつて勤務していた人が趣味の壁飾りを届けてくれたりと、ここにも自然な形で人とのつながりが息づいています。毎週土曜日に更新されるブログは、その日の閲覧数が跳ね上がるほどに家族の楽しみとなっており、ホームページに掲げられた理念に共感し入職を決めた職員もいます

Ⅴ. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)　※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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る (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:2,20)		1. ほぼ毎日のように
		○	2. 数日に1回程度
			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が拡がったり深まり、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. ほとんどできていない

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、（Altキー）＋（Enterキー）です。〕

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	理念を玄関に掲げ全職員共有している。ご利用者の尊厳を守り安心、安全、安楽の介護を志している。この地域になくてはならない施設となる様こころがけている。内部研修にて理念について研修している。	独り暮らしで支援を拒否していた人の入所相談があった際、当初は対応が難しいと判断したものの、「この地域に無くてはならぬ施設となるよう心がける」という理念を見つめ直し、ケア方法や事業所内の仕組みを見直しながら受け入れに向けた体制を整え、入所を実現させています	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	この地域になくてはならない施設となるよう心掛けている。運営推進会議における自治会役員、民生委員、焼津市議会議員に参加していただき、少しでも多くの方々に、ホームの存在と意義等を理解してもらえる様に努めている。	コロナ禍以降、外部の受け入れを十分におこなえない状況であるとしつつも、当事業所は町内会に所属し、地域とのつながりを保っています。災害に向けておむつや医薬品の備えがあり、高齢者の受け入れが可能として、締結書を交わしています	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症にかかわらず、介護の相談は随時受け入れている。災害があった場合要支援、要介護の方を受け入れる体制作りを第10自治会と構築しており、書面で覚書を締結している。町内会で災害地図を作成し、すきっぷには井戸、介護福祉士がいることを伝えている。		
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	運営推進委員は利用者家族、行政機関、包括支援センター、自治会役員、民生委員、有識者で構成している。日々のホームでの暮らしを説明し意見を得ている。参考になるご意見が多く、議事録を残しスタッフ全員が情報を共有している。	運営推進会議では、書面での情報提供に加え、ドライブ外出や母の日などの様子をタブレットを活用をして報せています。利用者の様子を示したことで、参加者には事業所の取組がより具体的に伝わり、「良い表情をしていますね」といった声が寄せられています	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り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	開設以前準備段階の時より現在まで、焼津市地域包括ケア推進課には大変お世話になっている。判らないことはその都度聞いている。メールでのやりとりが多くなっている。相談員の派遣は受け入れている。	被爆者手帳所持者の入所希望については制度上の扱いが不透明であり、焼津市高齢者福祉課と情報を共有しながら必要な確認を進めてきました。市が県担当者へ照会し対応を整理したことで手続きが円滑に進み、関係部署との連携も適切に図られています	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束排除宣言をしている。利用者の行動を拘束しないようなケアのあり方を職員間で話し合い、行動の見守りに重点をおいたケアを行っている。身体拘束廃止に関する指針を作成し3ヶ月に1度委員会を開催している。また年2回身体拘束に関する内部研修を開いている。	「身体拘束排除に関する研修」では常勤職員が資料を作成し、研修後には「内部研修を終えて」の書面で各自が振り返りをしています。「繰り返し研修をしているからか、「座って」ではなく「どうしましたか？」と利用者に聞くようになった職員がとても多くなっています	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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注意を払い、防止に努めている	身体的な虐待だけでなく、精神的な虐待がないよう留意し、日々の生活を観察し、身体的又は精神的な状況をチェックしていく。権利擁護、虐待について内部研修を行っている。身体拘束排除宣言をしている。		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、（Altキー）＋（Enterキー）です。〕

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	研修等で学んできたスタッフにより内部研修を行い、話し合う場を持ち、スタッフ全員がその必要性を理解する。以前利用者の中に成年後見制度を必要とされる方があり、市に相談に行き、弁護士を紹介され、家族と一緒に勉強した。よく理解していきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時又は解約時はもちろん、不安や疑問点について具体的に説明を行っている。いつでも相談しやすい環境つくりを整えている。		
10	(6)	○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なら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	日常的に利用者が話しやすい雰囲気作りに努めている。又直接話しづらい方のため目安箱（苦情・ご意見箱）を設置している。毎月その月の利用者の様子をお伝えし、写真を貼ったすきっぷだよりをお渡しし、ご意見があればお聞きしている。担当者会議を開催している。電話連絡は頻繁に行っている。	夏祭りでは、夜店を思わせる装飾や家族への感謝を伝えるメッセージボードを用意し、利用者は職員が持ち寄った浴衣を着て家族を迎えています。笑顔があふれる賑わいのあるひと時となり、当日は6割の家族が参加しています	家族を招く取組は継続していくとのことですので、今後は、こうした交流の場も活用し、家族の意見や要望をより幅広く把握していくことが期待されます
11	(7)	○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	月に1回のミーティングや、毎日の交代時の申し送り、伝達ノートなどから、職員の意見や提案をくみ取り、反映させている。個別面談を実施している。	意見の相違が生じても管理者が丁寧に聞き取って早期に対応することで、職員間で認め合える関係づくりが築かれています。月１回の全体ミーティングでは職員一人ひとりが発言しており、活発な意見交換がおこなわれるなか、予定時間を超過することも間々あります	
12		○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	代表者が管理者を兼務しているのでスタッフの性格や能力等を把握している。各自の努力を認め、意見の言える風通しの良い、働きやすい職場つくりに努め、資格を取り、介護技術の向上ができる環境作りを目指している。キャリアパス制度の導入、給与については満床状態の維持と処遇改善加算、介護保険料等の国の施策に期待したい。		
13		○職員を育てる取り組み 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	内部研修、外部研修を積極的に推進している。内部研修は毎月テーマを決めて行い、全員参加を基本としている。現在は書面での研修が主となっており、対面式での研修ができていないが今後は増やしていきたい。また、研修後はミーティング等で情報を共有しスタッフの知識の向上に努めている。		
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作り、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り組みをしている	以前は3ヶ月に1度市内のグループホームが集まりさまざまなテーマについて話し合いをしている。司会と開催場所を持ち回りにして行っていた。すきっぷでは経験を積ませる為に、毎回職員を変え2名の職員が、会議に出席していた。コロナ以降現在中止しているが再開を期待している。		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、（Altキー）＋（Enterキー）です。〕

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、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	入所の際、本人、家族の要望、ニーズを理解し、安心、満足出来るホームの生活が送れるよう、信頼関係の構築に努める。アセスメントをしっかり行う。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	ご家族の要望をよく理解しニーズにこたえられるよう努力し、信頼関係を築くよう努めている。アセスメントをしっかり行う。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用者、ご家族のニーズを見極め、本人が適切とされるサービスを受けられるよう努める。ご家族との話し合いの中で希望、必要としている支援について把握に務める。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者とスタッフは日常生活を共有することで、年長者（親）を大切にする家族のような、信頼関係を築いていくよう努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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、利用者の様子を家族に伝え、本人の思い（ニーズ）を家族に伝えることで本人、家族、スタッフの絆を深め、同じ気持ちで利用者をささえている。		
20	（8）	○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	認知症になっても、慣れ親しんだ地域で暮らせるよう地域密着型施設としてグループホームが存在する。友人や近所の方々が面会しやすい雰囲気作りに努め、またいつでも家にいけるよう努めている。個人の精神的安定を優先し、家族との距離をおきながらより良い関係作りの接点を見出すことに努めている。	食事などに連れて行く家族もおり、訪問時には家族とともに外出する利用者の穏やかな表情を見ることができました。また、「お寿司を食べたい」という利用者の思いも職員から家族に伝えられ、利用者と家族の関係が途切れないよう支援に努めている様子が覗えます	
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	認知症の進み具合を考え、一人一人の生活歴や性格を把握し、利用者同士が関わり合い、支えあえるよう、支援している。また利用者が孤立することのないよう、常に見守りに、努めている。		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、（Altキー）＋（Enterキー）です。〕

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	退所の相談や次の施設の検討、アドバイスをおこなっている。退所された方の、次の施設、病院にお見舞いに行っている。御家族も本人の様子を私たちに知らせてくれる関係が築かれている。ご利用者が死亡しても、ご家族がすきっぷを訪問してくれる関係が出来ている。		
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	(9)	○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	集団生活が苦手な方、他の方とあまり関わりたくない方、自分の意見をあまり言えない方、精神疾患により自分の部屋にいたい方等個々の思いや希望を出来るだけ取り入れているが、困難な場合は家族や職員間でよく話し合い、本人の思いを大切にしながら、介護計画に反映させている。	居室担当を決め、1対1での関係性を築いています。「利用者の表情を見て」「言葉の裏にある気持ちを推し量る」ことを重視しつつ、担当職員だけでなく他の職員の意見も取り入れることで、思いや意向の把握に片寄りが生じないよう配慮しています	
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	入居時に家族、本人の希望を聞き、取りいれている。職員は常に利用者の尊厳を支える為、生活歴を把握し、それを活かしたケアを行っている。又センター方式を必要に応じて活用しながらその人らしいあり方を支えている。		
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	利用者一人一人のより細かな観察を行い毎日の生活の中で変化を見逃さず、落ち着いた穏やかな生活が保たれるよう努めている。		
26	(10)	○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	本人の言葉や訴え、また家族の面会時での会話の中から計画作りに反映するように心がけている。細かい部分の介護については敏速な伝達と申し送り、伝達ノートにより統一性をもたせている。担当者会議を開催し、ご家族も交え話し合い、ご家族の意向を尊重したケアプランを作成している。	サービス担当者会議を半年に1回おこない、約3割の家族の出席が叶っています。計画作成担当者は、まず職員の考えを受け止めた上で、「利用者の目線に立てているか」「家族の意向はどうか」を確かめながら話し合いを進めています	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の業務日誌はもちろん、あらゆる記録をつけている。毎月、全体ミーティング時にカンファレンスを実施し、サービス計画見直し等を担当者が中心となって行っている。状態変化時は申し送りの時間を利用して、随時見直しを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々に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	認知症の進行、身体的介護が重くなり、パットやリハパン、その他日常生活に必要な品の購入、医療機関への送迎、説明、認定調査の代行等必要なニーズに合わせて柔軟にサービスを提供している。日々の嗜好品の購入、栄養の足りない方への栄養剤の購入。		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、（Altキー）＋（Enterキー）です。〕

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	自治会、民生委員の皆様にグループホームの理解と協力の要請。近隣のボランティアの皆様のレクレーション活動への参加等地域資源を活用し、ご協力を得ながら支援している。		
30	(11)	○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	主治医（内科、薬剤師、看護師、事務員同伴）による2週間に1度の往診実施、緊急時の往診、24時間いつでも連絡の取れる体制等を含め、利用者に適切な医療が受けられることにより安心を提供している。必要に応じて受診同行している。精神疾患の方には個々に専門の精神科医の訪問を受けている。歯科については提携の歯科医、訪問の歯科医との連携を構築している。	18名の利用者のうち、15名が月2回の訪問診療を受けています。また2名は入居前からの訪問診療医を、1名は在宅の頃のかかりつけ医を継続しています。眼科・皮膚科など専門医への通院は家族に依頼していますが、必要な場合は乗降をサポートしています	
31		○看護職との協働 介護職は、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	看護職員と常に相談しながら、健康管理や医療活用の支援をするとともに、提携医の看護師とも密に連絡を取り合っている。		
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、又、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。あるいは、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。	病院の相談員、担当ドクター、担当ナースと密に連絡を取り合い、必要に応じ家族を交えて話し合いを行い、退院に向けての支援を行っている。また協力医療機関との話し合いや、情報提供などを行えるよう連携を取っている。		
33	(12)	○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	家族に頻繁に経過説明を行い、必要に応じてかかりつけ医と家族等と繰り返し話し合い、全員で方針を決めている。看取りは行わないことを家族に説明し理解を得ているが、看取りを希望する家族もおり対応できる場合は行なっている。	「医療機関連携体制に於けるグループホームすきっぷとしての指針について」を基に、重度化した場合の対応方針を明確にしています。食事量が低下しても医療行為を望まないなど、家族の意向を尊重した上で受け入れています	
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	内部研修で救急時の訓練を行う。ミーティング、防災訓練時を利用して、応急手当訓練を定期的に行っている。救急車の手配、バイタル測定、氏名、年齢既往歴等すぐ言えるようマニュアルを作成し訓練を重ねている。		
35	(13)	○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	定期的に地震、津波、火災の防災訓練を実施している。消防署への連絡、初期消火、避難訓練、近所に普段から協力依頼をしている。スプリンクラー設備設置　現在は2階への避難訓練がメインになっている。瀬戸川が隣にあり、これからは河川の氾濫、決壊に対する避難訓練も重要と認識している。BCPについての講義をうけた。瀬戸川の土手の補強工事をお願いしR3年3月完成した。	地震発生後の津波を想定した垂直避難、消火訓練、夜間想定の机上訓練を実施しています。また「防火自主チェック表」を備え、火器設備器具・電気器具・避難通路・防火設備・消防用設備等の確認を四半期に一度おこない、安全確保に向けた体制が継続されています	新規採用者の入職時、避難経路や消火器の設置場所の説明が速やかにおこなわれることを望みます

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、（Altキー）＋（Enterキー）です。〕

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	(14)	○一人ひとり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	ご利用者様の生活歴、病歴等を把握し、心身の状況把握に努め、気を配るよう努めている。人生の先輩だということを常に念頭に入れ、尊敬の気持ちを忘れずに接している。	居室やトイレでのノック対応はもちろん、排泄介助の時も利用者が安心して臨めるよう、一人ひとりに合わせて職員の待機場所を見極めています。また、呼称は「さん付け」を基本とし、いかなる場合でも「ちゃん付け」を使用しないよう徹底しています	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	自分の気持ちを伝えることができるような環境作り。利用者の言語的コミュニケーションだけでなく非言語的コミュニケーション（表情、仕草、行動）にも十分注意しながらその人の意思や希望が表出できるよう、また自己決定ができるよう支援する。		
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	日常生活や行動観察により、その人らしい暮らしとは何か？を考え、スタッフ間で意見交換し、本人の希望やペースに沿った支援を心がけている。		
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	訪問理・美容を利用しているが、利用者の希望に応じて馴染みの店に行けるよう支援（家人への連絡）している。衣類、装飾品、化粧品など長年の生活様式を大切にし、家人にも協力を依頼し、支援している。又、希望に応じて買い物に付き添うなどしている。		
40	(15)	○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	旬の食材を出来る限り使用したり、行事食（例・正月→おせち、雑煮、お盆→おはぎ）等を大切にし慣れ親しんだ、季節の慣習で話題づくりをしている。毎食事の支度、片付けも一緒に行う。一覧表を作成し、全員の嗜好品の把握をしている。献立作成時はリクエストを取り入れて作成している。職員も同じものをいただいている。湯煎や他からの献立はしていない。	食事レクリエーション担当職員と連携し介護主任が献立を作成しています。6月には「紫陽花色のゼリー」、夏には「ところてん」を提供する他、誕生日には利用者の希望メニューを取り入れています。調理は職員が担当し、味噌汁の具材は冷蔵庫内の材料を確認しながら選ぶ日もあります	
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	介護記録バイタルチェック表にて食事摂取量のチェックを行っている。又食事以外にも水分補給の時間をもうけこまめに摂取するようにしている。バランスの良い食事が摂れるよう献立作成に気をつけている。（毎食事スタッフは利用者と同じテーブルにつき様子観察することにより、咀嚼、嚥下の状態の把握に努めている。		
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、スタッフ見守りの中にて、口腔ケアを実施している。自力では困難な場合も、その方にあった対応の仕方、介助を実施し清潔保持に努めている。毎日→ポリデント・水→口腔ケア用品の消毒日と決め清潔に努めている。歯科医の訪問、歯科衛生士のアドバイスを受けている。定期的な場ブラシ交換		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、（Altキー）＋（Enterキー）です。〕

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○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むけた支援を行っている	個々の排泄パターンの把握に努め、声かけ・誘導を行い、トイレでの排泄を促している。又可能な限りリハパン→布パンツ、パット使用→パットなしへの移行に努めている。情報を共有し話し合っている。夜間トイレへの移動が困難な方にはポータブルトイレを用意している。	利用者の約3割が布パンツを着用しています。その他は、ベッド上で交換をおこなう2名を除きリハビリパンツを使用しています。パッドの併用もありますが、家族の負担軽減や皮膚疾患の予防を重視し、可能な限りパッドを使わない方向での検討と対応を進めています	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘の原因や及ぼす影響を理解している。毎日の介護記録表の記入により排便状況がすぐ確認できる。必要に応じてセンター方式を使用し利用者個人に適した排便ができるよう支援している。個々の状況に合わせ牛乳、ヨーグルト等個人購入をしている。又バランスの良い献立作成（食物繊維）に努める。体操、レク散歩の参加を促している。夜勤者は毎朝引継ぎ時排便状況を日勤者に報告している。		
45	(17)	○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、個々にそった支援をしている	利用者の身体的負担を考慮し、入浴、入浴をしない日でも清拭、清拭日でも本人希望があれば入浴可能。（又皮膚疾患等で入浴が必要な場合は毎日入浴、シャワー浴で対応している。）を実施しており、身体の清潔保持に努めている。又安心して入浴できるよう声かけ、介助に入るのはもちろんだが環境整備にも留意している。同性介助を希望されるご利用者の方が入浴される時は、同性スタッフが対応している。	家庭風呂同様の浴室は脱衣所まで整理整頓が行き届き、床には滑り止め用マットも敷かれています。週3回の入浴を基本としつつ、薬剤クリームの効果を高めるため、清拭や足シャワーといった清潔保持にも丁寧に取組んでいます	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者の個々の状態により昼寝を勧めたり、ソファーや畳部屋でも休めるよう（足を伸ばす）声かけをしている。又夜間安眠できるよう騒音や照明、室温等に配慮している。週1度シーツ洗濯、布団干しを実施し、清潔に留意している。不眠の訴えには傾聴し、精神的安定を図るよう努めている（例　温かい飲み物を提供）		
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	各カルテに処方箋を置いてあり、又変更があった際は伝達ノートにその都度記入し、スタッフ1人1人がしっかりと確認できるようになっている。服薬についてもしっかり確認、誤薬がないようにダブルチェックや内服確認シートの活用などに努めている。副作用についても理解を深めている。		
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	利用者の残存能力を大切にし、最大限生かせるよう、出来る限りの支援をしている。調理、掃除、洗濯、園芸、レク活動、など個々の生活歴を尊重しつつ今後の生活に自信と誇りをもてるよう支援している。本人、家族からの情報収集、現在、過去における利用者の生活歴や好み、人、物などを知ることによりより良いケアが出来るよう努めている。		
49	(18)	○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。又、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	出来る限り希望に添えるようにしている。人員、季節、天候、利用者の状況、トイレの確保等、条件が揃えば少人数での近隣のお散歩、やドライブなどは実施している。	平均介護度は3程ですが、介護度5の利用者もいるなか近隣への散歩は難しい状況にあります。庭の野菜を眺めたり、玄関先のベンチに腰掛けて過ごすなど、外気に触れる機会を設けることを代替としています。また季節の花を愛でるドライブ外出にも力をいれています	

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、（Altキー）＋（Enterキー）です。〕

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	原則として、お金は持たせない。無くなっても良い程度のお金は家族同意のもと許可している。利用者の個々の状態に応じて、お金を所持しており、希望があれば買い物等に行け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	本人より希望があれば随時対応できるようにしている。		
52	(19)	○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	不快な音や光が無いよう、職員は心がけている。花は1年中職員と利用者が水やりをし育てている。ホーム内には季節の草花を飾ったり、時節にあった（雛人形など）飾り物、利用者スタッフの手作り等を取り入れ、居心地の良い空間を演出している。	共有スペースのクリーム色のカーテンは、室内の白い壁と木枠に自然と調和しており、落ち着いた雰囲気が感じられます。また備え付けのベンチや椅子、ソファが其処かしこに配置され、廊下の両側には手すりが設置され、利用者の生活動作を支える一部になっています	
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	居間は広くとり、廊下、玄関や芝生等に腰掛やソファーを置きリラックスできる空間作りに努めている。食堂テーブルの個々の座る位置に配慮している。		
54	(20)	○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	入所時に使い慣れた物、好みの物をお持ちいただき、使用していただいている。入所中に必要になった物は、本人の好みの品物を尊重している。	居室にはテレビや目覚まし時計、乾電池等の日用品が整えられ、色とりどりの衣服がかけられた様子から、利用者の暮らしぶりが覗えます。洗面台には洗顔クリーム、櫛、外用消炎ローション、髪留めなどが並び、タオル掛けには自立度に応じてタオルがかけられています	
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」「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	建物内部は手すり、段差の解消等、安全に配慮している。又個々のレベル状態を把握しながら、自立した生活を送れるよう、支援している。夜間等危険行動のある方に対し家族の同意を得て、センサーを使用して事故を未然に防ぐよう努力している。部屋のドアに大きく名前を書いた部屋もある。		

（別紙4）　　令和　8　年度

1 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	2275100382		
法人名	有限会社ケアサポート・豊田		
事業所名	グループホームすきっぷ1階		
所在地	焼津市保福島1251		
自己評価作成日	令和8年6月10日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。（↓このURLをクリック）

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2275100382-00&ServiceCd=320&Type=search

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社第三者評価機構　静岡評価調査室
所在地	静岡市葵区材木町8番地1　柴山ビル1F-A
訪問調査日	令和8年6月28日

【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）】

①静かな環境の中で施設内からでも外の四季を感じる事が出来る。 ②外出や季節のおやつレクや室内行事を充実させ気分転換を図っている。 ③庭にて野菜や花を育てスタッフと一緒に水やりを行い食卓に出し収穫の喜びや季節感を味わっている。 ④ご家族様の要望も取り入れ残存機能を生かし、その方にあった個別のレクやサービスを提供している。 ⑤清潔保持の為、入浴は週2回以上実施し入浴されない日は就寝前に清拭を実施している。 ⑥主治医との連携を基本とし、それ以外の精神科や歯科往診など取り入れご利用者様の健康を常に観察している。 太陽光発電、蓄電池導入により、夜間台風による停電に対処している。 定期的にブログを更新し、その期間にあった出来事を写真とともに提供している。

【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）】

姿勢を低くし穏やかな口調で利用者に寄り添う職員の姿が見られ、安心して過ごせる柔らかな雰囲気が感じられる事業所です。日中はベッドで休む利用者もいますが、食事の際には必ずフロアで共に過ごすなど、人とのつながりを大切にしていることが覗えます。また、事業所内には生花や季節の壁面が飾られ、職員が自宅の庭の花を持ち寄ったり、かつて勤務していた人が趣味の壁飾りを届けてくれたりと、ここにも自然な形で人とのつながりが息づいています。毎週土曜日に更新されるブログは、その日の閲覧数が跳ね上がるほどに家族の楽しみとなっており、ホームページに掲げられた理念に共感し入職を決めた職員もいます

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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る（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：2,20）		1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度
			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が拡がったり深まり、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. ほとんどできていない

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、（Altキー）＋（Enterキー）です。〕

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	理念を玄関に掲げ全職員共有している。ご利用者の尊厳を守り安心、安全、安楽の介護を志している。この地域になくてはならない施設となる様こころがけている。内部研修にて理念について研修している。		
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	この地域になくてはならない施設となるよう心掛けている。運営推進会議における自治会役員、民生委員、焼津市議会議員に参加していただき、少しでも多くの方々に、ホームの存在と意義等を理解してもらえる様に努めている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症にかかわらず、介護の相談は随時受け入れている。災害があった場合要支援、要介護の方を受け入れる体制作りを第10自治会と構築しており、書面で覚書を締結している。町内会で災害地図を作成し、すきっぷには井戸、介護福祉士がいることを伝えている。		
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	運営推進委員は利用者家族、行政機関、包括支援センター、自治会役員、民生委員、有識者で構成している。日々のホームでの暮らしを説明し意見を得ている。参考になるご意見が多く、議事録を残しスタッフ全員が情報を共有している。		
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り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	開設以前準備段階の時より現在まで、焼津市地域包括ケア推進課には大変お世話になっている。判らないことはその都度聞いている。メールでのやりとりが多くなっている。相談員の派遣は受け入れている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束排除宣言をしている。利用者の行動を拘束しないようなケアのあり方を職員間で話し合い、行動の見守りに重点をおいたケアを行っている。身体拘束廃止に関する指針を作成し3ヶ月に1度委員会を開催している。また年2回身体拘束に関する内部研修を開いている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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注意を払い、防止に努めている	身体的な虐待だけでなく、精神的な虐待がないよう留意し、日々の生活を観察し、身体的又は精神的な状況をチェックしていく。権利擁護、虐待について内部研修を行っている。身体拘束排除宣言をしている。		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、（Altキー）＋（Enterキー）です。〕

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	研修等で学んできたスタッフにより内部研修を行い、話し合う場を持ち、スタッフ全員がその必要性を理解する。以前利用者の中に成年後見制度を必要とされる方があり、市に相談に行き、弁護士を紹介され、家族と一緒に勉強した。よく理解していきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時又は解約時はもちろん、不安や疑問点について具体的に説明を行っている。いつでも相談しやすい環境つくりを整えている。		
10	(6)	○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なら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	日常的に利用者が話しやすい雰囲気作りに努めている。又直接話しづらい方のため目安箱（苦情・ご意見箱）を設置している。毎月その月の利用者の様子をお伝えし、写真を貼ったすきっぷだよりをお渡しし、ご意見があればお聞きしている。担当者会議を開催している。電話連絡は頻繁に行っている。		
11	(7)	○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	月に1回のミーティングや、毎日の交代時の申し送り、伝達ノートなどから、職員の意見や提案をくみ取り、反映させている。個別面談を実施している。		
12		○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	代表者が管理者を兼務しているのでスタッフの性格や能力等を把握している。各自の努力を認め、意見の言える風通しの良い、働きやすい職場つくりに努め、資格を取り、介護技術の向上ができる環境作りを目指している。キャリアパス制度の導入、給与については満床状態の維持と処遇改善加算、介護保険料等の国の施策に期待したい。		
13		○職員を育てる取り組み 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	内部研修、外部研修を積極的に推進している。内部研修は毎月テーマを決めて行い、全員参加を基本としている。現在は書面での研修が主となっており、対面式での研修ができていないが今後は増やしていきたい。また、研修後はミーティング等で情報を共有しスタッフの知識の向上に努めている。		
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作り、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り組みをしている	以前は3ヶ月に1度市内のグループホームが集まりさまざまなテーマについて話し合いをしている。司会と開催場所を持ち回りにして行っていた。すきっぷでは経験を積ませる為に、毎回職員を変え2名の職員が、会議に出席していた。コロナ以降現在中止しているが再開を期待している。		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、（Altキー）＋（Enterキー）です。〕

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、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	入所の際、本人、家族の要望、ニーズを理解し、安心、満足出来るホームの生活が送れるよう、信頼関係の構築に努める。アセスメントをしっかり行う。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	ご家族の要望をよく理解しニーズにこたえられるよう努力し、信頼関係を築くよう努めている。アセスメントをしっかり行う。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用者、ご家族のニーズを見極め、本人が適切とされるサービスを受けられるよう努める。ご家族との話し合いの中で希望、必要としている支援について把握に務める。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者とスタッフは日常生活を共有することで、年長者（親）を大切にする家族のような、信頼関係を築いていくよう努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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、利用者の様子を家族に伝え、本人の思い（ニーズ）を家族に伝えることで本人、家族、スタッフの絆を深め、同じ気持ちで利用者をささえている。		
20	(8)	○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	認知症になっても、慣れ親しんだ地域で暮らせるよう地域密着型施設としてグループホームが存在する。友人や近所の方々が面会しやすい雰囲気作りに努め、またいつでも家にいけるよう努めている。個人の精神的安定を優先し、家族との距離をおきながらより良い関係作りの接点を見出すことに努めている。		
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	認知症の進み具合を考え、一人一人の生活歴や性格を把握し、利用者同士が関わり合い、支えあえるよう、支援している。また利用者が孤立することのないよう、常に見守りに、努めている。		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、（Altキー）＋（Enterキー）です。〕

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	退所の相談や次の施設の検討、アドバイスをおこなっている。退所された方の、次の施設、病院にお見舞いに行っている。御家族も本人の様子を私たちに知らせてくれる関係が築かれている。ご利用者が死亡しても、ご家族がすきっぷを訪問してくれる関係が出来ている。		
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	(9)	○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	集団生活が苦手な方、他の方とあまり関わりたくない方、自分の意見をあまり言えない方、精神疾患により自分の部屋にいたい方等個々の思いや希望を出来るだけ取り入れているが、困難な場合は家族や職員間でよく話し合い、本人の思いを大切にしながら、介護計画に反映させている。		
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	入居時に家族、本人の希望を聞き、取りいれている。職員は常に利用者の尊厳を支える為、生活歴を把握し、それを活かしたケアを行っている。又センター方式を必要に応じて活用しながらその人らしいあり方を支えている。		
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	利用者一人一人のより細かな観察を行い毎日の生活の中で変化を見逃さず、落ち着いた穏やかな生活が保たれるよう努めている。		
26	(10)	○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	本人の言葉や訴え、また家族の面会時での会話の中から計画作りに反映するように心がけている。細かい部分の介護については敏速な伝達と申し送り、伝達ノートにより統一性をもたせている。担当者会議を開催し、ご家族も交え話し合い、ご家族の意向を尊重したケアプランを作成している。		
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	日々の業務日誌はもちろん、あらゆる記録をつけている。毎月、全体ミーティング時にカンファレンスを実施し、サービス計画見直し等を担当者が中心となって行っている。状態変化時は申し送りの時間を利用して、随時見直しを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々に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	認知症の進行、身体的介護が重くなり、パットやリハパン、その他日常生活に必要な品の購入、医療機関への送迎、説明、認定調査の代行等必要なニーズに合わせて柔軟にサービスを提供している。日々の嗜好品の購入、栄養の足りない方への栄養剤の購入。		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、（Altキー）＋（Enterキー）です。〕

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	自治会、民生委員の皆様にグループホームの理解と協力の要請。近隣のボランティアの皆様のレクレーション活動への参加等地域資源を活用し、ご協力を得ながら支援している。		
30	(11)	○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	主治医（内科、薬剤師、看護師、事務員同伴）による2週間に1度の往診実施、緊急時の往診、24時間いつでも連絡の取れる体制等を含め、利用者に適切な医療が受けられることにより安心を提供している。必要に応じて受診同行している。精神疾患の方には個々に専門の精神科医の訪問を受けている。歯科については提携の歯科医、訪問の歯科医との連携を構築している。		
31		○看護職との協働 介護職は、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	看護職員と常に相談しながら、健康管理や医療活用の支援をするとともに、提携医の看護師とも密に連絡を取り合っている。		
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、又、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。あるいは、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。	病院の相談員、担当ドクター、担当ナースと密に連絡を取り合い、必要に応じ家族を交えて話し合いを行い、退院に向けての支援を行っている。また協力医療機関との話し合いや、情報提供などを行えるよう連携を取っている。		
33	(12)	○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	家族に頻繁に経過説明を行い、必要に応じてかかりつけ医と家族等と繰り返し話し合い、全員で方針を決めている。看取りは行わないことを家族に説明し理解を得ているが、看取りを希望する家族もおり対応できる場合は行なっている。		
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	内部研修で救急時の訓練を行う。ミーティング、防災訓練時を利用して、応急手当訓練を定期的に行っている。救急車の手配、バイタル測定、氏名、年齢既往歴等すぐ言えるようマニュアルを作成し訓練を重ねている。		
35	(13)	○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	定期的に地震、津波、火災の防災訓練を実施している。消防署への連絡、初期消火、避難訓練、近所に普段から協力依頼をしている。スプリンクラー設備設置　現在は2階への避難訓練がメインになっている。瀬戸川が隣にあり、これからは河川の氾濫、決壊に対する避難訓練も重要と認識している。BCPについての講義をうけた。瀬戸川の土手の補強工事をお願いしR3年3月完成した。		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、（Altキー）＋（Enterキー）です。〕

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	(14)	○一人ひとり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	ご利用者様の生活歴、病歴等を把握し、心身の状況把握に努め、気を配るよう努めている。人生の先輩だということを常に念頭に入れ、尊敬の気持ちを忘れずに接している。		
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	自分の気持ちを伝えることができるような環境作り。利用者の言語的コミュニケーションだけでなく非言語的コミュニケーション（表情、仕草、行動）にも十分注意しながらその人の意思や希望が表出できるよう、また自己決定ができるよう支援する。		
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	日常生活や行動観察により、その人らしい暮らしとは何か？を考え、スタッフ間で意見交換し、本人の希望やペースに沿った支援を心がけている。		
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	訪問理・美容を利用しているが、利用者の希望に応じて馴染みの店に行けるよう支援（家人への連絡）している。衣類、装飾品、化粧品など長年の生活様式を大切にし、家人にも協力を依頼し、支援している。又、希望に応じて買い物に付き添うなどしている。		
40	(15)	○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	旬の食材を出来る限り使用したり、行事食（例・正月→おせち、雑煮、お盆→おはぎ）等を大切にし慣れ親しんだ、季節の慣習で話題づくりをしている。毎食事の支度、片付けも一緒に行う。一覧表を作成し、全員の嗜好品の把握をしている。献立作成時はリクエストを取り入れて作成している。職員も同じものをいただいている。湯煎や他からの献立はしていない。		
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	介護記録バイタルチェック表にて食事摂取量のチェックを行っている。又食事以外にも水分補給の時間をもうけこまめに摂取するようにしている。バランスの良い食事が摂れるよう献立作成に気をつけている。（毎食事スタッフは利用者と同じテーブルにつき様子観察することにより、咀嚼、嚥下の状態の把握に努めている。		
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、スタッフ見守りの中にて、口腔ケアを実施している。自力では困難な場合も、その方にあった対応の仕方、介助を実施し清潔保持に努めている。毎日→ポリデント・水→口腔ケア用品の消毒日と決め清潔に努めている。歯科医の訪問、歯科衛生士のアドバイスを受けている。定期的な場ブラシ交換		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、（Altキー）＋（Enterキー）です。〕

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○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むけた支援を行っている	個々の排泄パターンの把握に努め、声かけ・誘導を行い、トイレでの排泄を促している。又可能な限りリハパン→布パンツ、パット使用→パットなしへの移行に努めている。情報を共有し話し合っている。夜間トイレへの移動が困難な方にはポータブルトイレを用意している。		
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	便秘の原因や及ぼす影響を理解している。毎日の介護記録表の記入により排便状況がすぐ確認できる。必要に応じてセンター方式を使用し利用者個人に適した排便ができるよう支援している。個々の状況に合わせ牛乳、ヨーグルト等個人購入をしている。又バランスの良い献立作成（食物繊維）に努める。体操、レク散歩の参加を促している。夜勤者は毎朝引継ぎ時排便状況を日勤者に報告している。		
45	(17)	○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、個々にそった支援をしている	利用者の身体的負担を考慮し、入浴、入浴をしない日でも清拭、清拭日でも本人希望があれば入浴可能。（又皮膚疾患等で入浴が必要な場合は毎日入浴、シャワー浴で対応している。）を実施しており、身体の清潔保持に努めている。又安心して入浴できるよう声かけ、介助に入るのはもちろんだが環境整備にも留意している。同性介助を希望されるご利用者の方が入浴される時は、同性スタッフが対応している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者の個々の状態により昼寝を勧めたり、ソファーや畳部屋でも休めるよう（足を伸ばす）声かけをしている。又夜間安眠できるよう騒音や照明、室温等に配慮している。週1度シーツ洗濯、布団干しを実施し、清潔に留意している。不眠の訴えには傾聴し、精神的安定を図るよう努めている（例　温かい飲み物を提供）		
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	各カルテに処方箋を置いてあり、又変更があった際は伝達ノートにその都度記入し、スタッフ1人1人がしっかりと確認できるようになっている。服薬についてもしっかり確認、誤薬がないようにダブルチェックや内服確認シートの活用などに努めている。副作用についても理解を深めている。		
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	利用者の残存能力を大切にし、最大限生かせるよう、出来る限りの支援をしている。調理、掃除、洗濯、園芸、レク活動、など個々の生活歴を尊重しつつ今後の生活に自信と誇りをもてるよう支援している。本人、家族からの情報収集、現在、過去における利用者の生活歴や好み、人、物などを知ることによりより良いケアが出来るよう努めている。		
49	(18)	○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。又、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	出来る限り希望に添えるようにしている。人員、季節、天候、利用者の状況、トイレの確保等、条件が揃えば少人数での近隣のお散歩、やドライブなどは実施している。		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、（Altキー）＋（Enterキー）です。〕

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	原則として、お金は持たせない。無くなっても良い程度のお金は家族同意のもと許可している。利用者の個々の状態に応じて、お金を所持しており、希望があれば買い物等に行け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	本人より希望があれば随時対応できるようにしている。		
52	(19)	○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	不快な音や光が無いよう、職員は心がけている。花は1年中職員と利用者が水やりをし育てている。ホーム内には季節の草花を飾ったり、時節にあった（雛人形など）飾り物、利用者スタッフの手作り等を取り入れ、居心地の良い空間を演出している。		
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	居間は広くとり、廊下、玄関や芝生等に腰掛やソファーを置きリラックスできる空間作りに努めている。食堂テーブルの個々の座る位置に配慮している。		
54	(20)	○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	入所時に使い慣れた物、好みの物をお持ちいただき、使用していただいている。入所中に必要になった物は、本人の好みの品物を尊重している。		
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」「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	建物内部は手すり、段差の解消等、安全に配慮している。又個々のレベル状態を把握しながら、自立した生活を送れるよう、支援している。夜間等危険行動のある方に対し家族の同意を得て、センサーを使用して事故を未然に防ぐよう努力している。部屋のドアに大きく名前を書いた部屋もある。		