

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	1495000653	事業の開始年月日	平成31年3月1日
		指定年月日	平成31年3月1日
法人名	株式会社ケア		
事業所名	グループホーム日の出		
所在地	(210-0824) 神奈川県川崎市川崎区日の出1-12-8		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員 計 27 名 ユニット数 3 ユニット	
自己評価作成日	令和7年2月14日	評価結果 市町村受理日	令和7年4月30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）】

「笑顔の介護」を理念に掲げています。事業所の特徴としては、日々のささいなことをアイデアとし、どんなことでもイベントやレクリエーションにしてみよう、という取り組みです。利用者様とのコミュニケーションを重視しているので「できない」ではなく「どうしたらできるか」を常に念頭におきケアをしています。例えばご利用者様から「最近パンを食べてない」との声が上がれば、美味しく安全なパンレクを企画します。ハロウィンでは「笑い」を意識し職員ご利用者全員で仮装レクを楽しみました。一人ひとりの役割を大事にし、「食器拭き」「洗濯干し」「モップがけ」「おやつ作り」など担当があり生き生きと過ごしています。また「難しい日本語を外国籍職員に教える係」の方もいらっしゃいます。当グループホールでの生活が心地よい空間になるようご利用者様にもご協力いただいております。

【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橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和7年3月17日	評価機関 評価決定日	令和7年4月16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）】

＜優れている点＞
企業理念の「笑顔の提供」を掲げ、職員が自然に笑顔になる働きやすい職場作りに注力しています。多数在籍する外国籍職員も不安なく安心して就労できるように、理念を母国語で示し丁寧に事業所の方針を伝えています。事業所内でケアに必要な日本語講座や、介護福祉士受験対策の日本語講座なども開催し、資料には全てルビを振り母国を離れた日本で安心して働けるように配慮しています。また、職員を育てる仕組みを整えています。経営会議、リーダー層が出席するマネージャー会議、各ユニットで行うフロア介護、夜勤者ミーティングなど、各会議の中で職員の意見を吸い上げ、事業所運営に反映しています。その中でも夜勤者の日頃の困っていることなどを議題に挙げる夜勤者ミーティングは、会議当日の3ユニットの夜勤者と同一法人隣接事業所の夜勤者で行っています。当日シフトに入っていない夜勤者も希望があれば参加可能としています。日勤帯と接点が少ない夜勤者も事業所の情報を共有できるほか、積極的に運営について意見発信できる仕組みとなっています。

＜工夫点＞
子ども向けの認知症研修を開催しています。川崎市が行っている認知症サポーター研修からヒントを得て、参加した子どもたちに認知症の人への正しい声掛けや、間違った声掛けなどを寸劇でクイズ形式で行い、子どもたちにグループホームを身近に感じてもらう工夫をしています。研修を受講した子どもたちは、一日ヘルパーができる特典があり、子どもたちは認知症の理解を深め、子どもたちの存在が利用者の生き甲斐になるなど、互いが支え合える関係性を作り出しています。

【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	グループホーム日の出
ユニット名	桜

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。	「笑顔の介護」を理念に掲げております。職員と共有できるようホームの数か所に理念が掲示してあります。外国籍の職員でも理解できるように翻訳したものを配布しております。（ベトナム語、タガログ語、クメール語、英語等）	法人理念「笑顔の提供」を実践しています。言葉で伝えることが難しい場合も「笑顔」は伝わるとし、介助前には目と目を合わせてから声掛けを行うことも徹底しています。視線を合わせることが心が通うことと職員には丁寧に理念の重要性を伝えています。		
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。	ご近所の方には運営推進会議の参加を積極的に呼びかけてます。今年の敬老の日は近隣保育園の園児さんが遊びにきて下さり、以降盛んに交流を深めてます。町内会やマンションの夏祭りなどのイベントには「介護相談窓口」を開催したりお手伝いを行いました。	近隣マンション夏祭りの招待を受け、参加したことをきっかけに、マンション内で行う野菜マルシェに利用者と買い物に行っています。今年度の夏祭りには介護相談ブースの設置を依頼され、祭り参加者の介護の相談を受けています。事業所の前を毎日通る人、病院関係者、事業所建物1階の接骨院に通う人、保育園など、地域の人たちへ積極的に挨拶や声掛けを行ない、地域に根差した事業所を目指しています。		
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。	近隣の方や町会長様に、ホームの見学や行事に参加いただいています。ご見学していただくことで地域の方にも認知症の方の理解をいただいております。			
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か月に1度の開催しており、地域包括センター、町内会、婦人会、近隣にお住まいの方にも参加頂いております。昨年はご家族様、利用者様も交えて、災害訓練報告や緊急時、離設時の対応を話し合いました。	地域の繋がり場と考え、情報共有をしています。「川崎市認知症等行方不明SOSネットワーク」について情報を得ています。地域に向けて事業所では何ができるのかを会の中で伝えています。また、外国籍職員の紹介をして職員からの印象や、利用者の感想などを伝え、より事業所を知ってもらえるような工夫をしています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	キャラバンメイトの参加、認知症サポーター開催のお手伝い、包括との意見交換会等、積極的に参加しております。	川崎市地域ケア推進課の地域見守り支援センターによる認知症サポーター養成講座に職員が参加しています。養成講座で得たノウハウを事業所で行う子どもボランティア受け入れに活かしています。		

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
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・虐待廃止委員会による3か月に1度の研修のほか、新入就任時においても個別研修を行い周知徹底しております。各ユニットのフロアミーティングにおいてもミニ勉強会を行いスピーチ ロック・ドラッグ ロック等の事例検討を行っております。	フロア会議で身体拘束について話し合いをしています。身体拘束に繋がるようなケアを職員が行った際には、なぜその声掛けを行ったのか、そのケアは利用者の自由を奪ってはいないのか話し合っています。アセスメントで転倒リスクについて検証し、他の事業所で同じような事例は無いか確認し、ケアに活かしています。	
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。	虐待防止委員会を発足し社内研修やマニュアルを作成し防止策に努めております。ユニット会議の際には不適切ケアに該当する案件がなかったか議題に挙げています。職員にはストレスチェックについても周知しております。	アンガーマネジメントの研修の中で「私がイライラした時」のアンケートを取っています。自分を含め、職員がどんな時に、ストレスを感じるのかを共有し、ストレスを溜めないように気を付けています。また、月1回夜勤者ミーティングを開催し、課題をそのままにしない仕組みを整えています。	
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。	運営会議にて「後見人 制度」の研修や「日常生活自立支援事業」の勉強会を開催いたしました。また勉強したことを個々のフロアミーティングで周知し、職員も知識を深めております。		
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。	契約前のインテーク面接の時点からご家族様の不安や疑問にお応えできるよう十分な説明をし、ご理解をいただけるよう努めております		
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。	ご利用者様の様子は月1回、広報「日の出便り」をご家族様に郵送しております。面会は柔軟に対応しております。家族様から要望・苦情があった場合は、フロアミーティング等迅速に開催し、サービスの向上に努めております	月に1度発送する広報誌でイベント時の利用者の様子やイベント内容を画像で伝え事業所の活動を発信しています。そのうえで面会時に意見を聞いています。社用携帯で既読付きメッセージアプリの活用をはじめたことで、より細かい要望を聞くことができます。	

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。	各ユニットのフロアミーティングで上がった議題は、毎月行われる運営会議で報告しております。また運営会議の内容はユニットリーダーから各ユニットに報告がなされ情報共有しております	夜勤者ミーティングを開催しています。会議当日の各フロアの夜勤者や、同一法人隣接事業所の夜勤者、当日シフト夜勤者以外も参加できる仕組みになっています。一人で担う夜勤帯の悩みや課題について話し合い、日勤帯勤務者と情報を共有しています。その他の会議を含めた会議議事録はタイムカード設置場所の壁面に掲示し、それぞれ読んだ後は日付を記入することで、周知の確認もしています。	
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。	各職員は個々の職位・資格等級に合わせて給与額が設定されておりやりがいを持って働ける環境が整備されております	土日や長期の夏休みなど子連れ出勤を推奨しています。子どもたちが自由に敷地内を過ごせる環境を提供しています。中庭でプール遊びをしたり、利用者が見守るなど、働きやすい仕組みを作っています。オフィス置き菓子サービスも導入し、事業所内でお菓子の買い物ができ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。	無資格の職員には社内で「初任者研修」を無料で取得できる制度があります。「実践者研修」等の外部研修も積極的に参加できるよう環境が整っております	介護員養成研修事業者として指定を受け、事業所内で初任者研修が受講できる仕組みを整えています。外国籍の職員が介護福祉士を目指す際には、日本語の勉強会や、試験に出題される日本文化についての勉強会も実施し受講のサポートを行っています。	
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。	市の開催するキャラバンメイト連絡会や、社協開催行事等に積極的に参加することで同業者とのネットワークを作り交流を深めサービスに役立てております。		
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。	サービス利用開始前は、ご本人様の思い・要望・困りごと等を傾聴し信頼関係に努めております。「その人らしさ・今できる強み」を見つけ、傾聴の中にも共感を持ち工夫しております。		

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
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。	サービスの利用を開始する段階で、まず「ご本人様の困りごと」「ご家族様のこまりごと」と傾聴いたします。ホームでどのように生活してもらいたいかをお聞きしケアプランに組み入れ、職員間で共有いたします。また、その方の生い立ちや人生観も出来る限りお聞かせ頂き、尊重させていただいてます。		
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。	まずはじっくりとご本人様・ご家族様のお話を伺い、受容いたします。後、多職種と連携し必要としている支援を見極めていきます。その人の「出来る事」に視点を置いたサービスに努めております。		
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。	まずはお話をじっくりお聞きするように努めております。日中はご本人様の「できる事」に視点を置き、「お皿ふき」「洗濯たみ」「プランターの水あげ」等のお手伝いをさせていただいてます。やっていただいた事には感謝をし、共に生活を送る良き関係を構築しております		
19		○本人を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。	来園時にはご利用者様の近況・体調面等のお話をこまめにし、ホームでの困りごと等はこちらから積極的に報告し一緒に解決させていただいております。感染症蔓延時には面会制限を設けておりますが、ご家族様には週1回の定例の電話やお手紙にて近況をご報告させていただいております		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	入所時の面接から、ご本人様の趣味や出身地をお聞きし、支援に役立てられるよう努めております。ご家族様やご友人の方にも協力していただき、ご本人様の懐かしみの深い写真や思い出の品をお部屋に飾るようにしております	入所時のインテークの際は、出身地、人柄、どんな生活を送ってきたのか、苦労したことなどの生活歴を丁寧に聞き取ることを心掛けています。利用者を知ること重点に置き、支援に役立てています。温泉好きな利用者には、地元の風景が入った温泉の画像を浴室に貼り、利用者に安心や喜び、懐かしさを感じてもらえるような工夫をしています。	

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。	ご利用者様の相性やADLに合わせて、テーブル配置・レクリエーション・散歩等工夫しております		
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。	ホームの利用契約が終了したあとはこちらから積極的なフォローはしておりませんが、相談があった場合には丁寧かつ親身に対応させていただいております。		
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。	初回の面接時においてご本人様の生活スタイルをなるべく継続できるよう、ご意向を伺っております。ホームでの生活が始まってからも、本人の要望や職員の気づきは随時個人記録に記入して把握に努めております	入居時の面談で利用者本人および家族からの聞き取りを行っています。さらに入居後のケアを通じて、一人ひとりの生活習慣や生活リズムを把握し、その継続を大切にしたいケアに努めています。把握した思いや意向は入居者記録書に記載し、職員間で共有することで、日々のケアに活かしています。	
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。	入所時の面接においては、生活歴、環境、お仕事等のお話をできるだけお伺いしております。ホームでの生活にも生かせるように、郷土名物のおやつレクや、地方に伝わる遊び、歌など、サービスに工夫をしております		
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。	身体状況（バイタル・食事摂取・排泄等）においては24時間の個別記録を付け、体調の変化を見逃さないよう努めております。また日ごろから個々のアクティビティを観察し個人記録に記入することで一人ひとりの有する力を把握しケアプランにも活かしております。		

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
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。	毎月のフロアミーティングでは各居室 担当者 がご利用者様の経過観察を報告 し短期目標達成のための意見交換をし ております。ご家族様面会時や往診時 においても支援の報告相談をこまめに 行い介護計画に反映しております。定期的なモニタリング時期以外にもADL等に変化があった際は計画の見直しをしております。	入居時の聞き取りを基に初回の介護計画を作成し、ケアを開始しています。その後、3ヶ月に1回のモニタリングと年2回のアセスメントを実施し、定期的に介護計画を更新するほか、ADL（日常生活動作）などに変化があった場合には、適宜見直しを行います。これにより、利用者の状況に応じた適切な介護計画を作成・運用しています。	短期計画を踏まえた利用者の実施予定アクションとその実施有無の記録が見当たりませんでした。日々行ったサービスの内容が分かる書類の整備が期待されます。
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。	個々の入居者様の体調管理・身体状況・生活記録は毎日記録し、職員 間で情報を共有しております。ケアプランをもとに、各ユニットではリーダーが「個別支援計画」を作成し、実践や介護計画の見直しに活かされております		
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、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	ホームの生活では決まった訪問医療や訪問歯科・訪問美容がございますが、ご本人様やご家族様の希望を受け入れ、個別に柔軟に対応しております。		
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。	初回の面談時より、今までの生活スタイル・趣味・病歴等を詳しくアセスメントさせていただくことで社会資源を把握し、ホームに入所しても変わらず地域と密着していけるよう支援しております。		
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。	月2回提携医療機関による定期往診があり、24時間緊急体制・緊急時対応など適切な医療を受けられる体制が整っております。本人及び家族等の希望があれば、地域のかかりつけ医に受診ができるよう柔軟に対応しております。	事業所が提携する協力医療機関とは、月2回の訪問診療に加え、利用者の急変時などに医師または看護職員が夜間・休日を含めて迅速に相談対応できる医療連携体制を構築しています。また、協力医療機関で対応していない診療科の受診や、利用者および家族の意向に基づくかかりつけ医での受診については、家族が同行し対応しています。	

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。	職員は、朝のバイタル測定や往診医申し送りノート等を活用し、ご利用様の体調管理を常に把握しております。何か変化があったときは24時間対応の訪問看護に連絡し適切なアドバイスを 受け対応しております		
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。	協力医療機関と連携し、早期治療に努めております。入院になった場合も定期的に面会をし、情報共有やカンファレンスの場を設け、早期に退院できるよう努めております		
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。	入所時に重度化・終末期のあり方については、医療機関・ご家族様を含め、ご本人様の意志を尊重し方針を共有しております。看取りの際は再度ご家族様の意思を確認し医療とも連携しながら支援に取り組んでおります。	入居時に看取りの方針を説明し、同意を得たうえでケアを開始します。終末期を迎えた際には、家族の意思を再確認しています。終末期になっても利用者が朝・昼・晩の一日の流れを感じられるよう、居室の扉を開けて生活音が聞こえるようにしたり、家族が寄り添っていると感じられるよう写真を天井に貼るなどの工夫を行っています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	職員全体研修やフロアミーティングでのミニ勉強会において症状別の勉強会を行っております。職員勉強会（心肺蘇生法・応急手当等）も定期的の実施しております。消防局での「心肺蘇生研修」にも参加しております。		
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。	各ユニット、毎月1回誘導訓練をしております。火災、地震、台風、夜間など毎回想定を変えて、課題解決に努めております。訓練時は近隣の方へ参加をお願いしております。運営推進会議では地域の防災に関して話し合う時間を設けております。	年2回の想定シナリオに基づく避難訓練に加え、避難時の動線確認と所要時間の把握を目的とした誘導訓練を毎月1回実施し、万一の事態に備えています。また、水害と地震を想定したBCP（業務継続計画）の机上訓練も行い、災害用備蓄品は1Fと2Fにそれぞれ保管しています。	災害用備蓄品に簡易トイレや寒さを凌げるようなブランケットを追加するなど、万一の際に必要な備蓄品の品目の充実が期待されます。

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。	利用者様の尊厳やプライドを損なわないように注意し、無理強いはずに声掛け等行っています。人生の大先輩であるという事を忘れずに言葉使いにも気を付け、笑顔で優しい声掛けや挨拶をするよう心掛けています。	利用者の人格を尊重し、その尊厳を保持するためには、言葉遣いを含む接遇マナーが重要であるとの認識のもと、職員にはその徹底と笑顔での介護を求めています。特にスピーチロックについては、フロア会議などで取り上げ、事例や改善策を職員間で共有しています。		
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。	会話の中でご希望をお聞きし、分かりやすい声掛けや提案をし、その方らしい自己決定が出来るよう努めております。利用者様のお気持ちを傾聴し、自己決定が難しい方はご家族様に相談したり、職員がその方に合った選択と一緒に出来るよう努めています。			
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。	利用者様の体調やお気持ちを一番に考慮し、お疲れの時は居室で休んで頂いたり、歩きたい方は職員と一緒に散歩等しています。また、出来る方は職員と一緒に作業や家事手伝いをして頂いています。			
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。	毎朝の整容、爪切りや髭剃り等の清潔感を大事にしています。また、二カ月に一回訪問カットに来て頂き髪型を整えています。季節ごとに衣替えや居室の衣類の整理や点検を行い、肌着や靴下も含め、その方に適している衣類かを確認しています。			
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。	栄養バランスを考えられた献立となっており、野菜切り等のお手伝いをして頂いています。また、毎月季節に合った食レクやおやつレクを行い、利用者様と一緒に手作りを楽しみます。	利用者の保有能力を大事にしてすぐに食事介助を行わず、自身で食べてもらうことを大事にしています。自身のペースで食べることが誤嚥防止に繋がっています。利用者には、味見や下ごしらえに参加してもらい、楽しみながら食に関わる機会を提供しています。また、外国籍職員による出身国のおやつレクリエーションも実施しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事形態、食事量は利用者様の嚥下や咀嚼状況により職員間で共有と見直しをしながら個別に提供しています。食事、水分摂取は無理強いしないよう声掛け介助をしています。また、毎月初めに体重測定を行い利用者様の体調把握に努めています。		
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い誤嚥性肺炎の予防等に努めています。義歯の方は外して頂き、歯ブラシで職員が綺麗にしています。また毎週一回の訪問歯科と連携し、一人一人に合った口腔ケアを実施しています。口腔体操も行っています。		
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。	生活記録より個々の排泄パターンを把握し、時間を見てお声掛けにて介入しています。リハビリパンツやパッドや布下着がその方に合っているか等見直しを適宜行っています。	利用者のADL（日常生活動作）に応じた排泄の自立支援を行っています。食事、水分摂取と排泄の状況は生活記録表で管理し、そのパターンを分析した上で適切な排泄介助を実施しています。また、費用負担の観点も考慮し、リハビリパンツ、パッド、布下着のいずれを使用するか適切に検討しています。	
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。	排泄記録にて便困把握し、体操やマッサージ、散歩等の運動を取りいれたり毎朝牛乳をお出しし、なるべく自然排便を促しています。往診時には便の薬の相談もし、必要に応じてナースに相談し、下剤の使用をする場合もあります。		
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。	入浴は曜日を決めて、週2回は入って頂けるようにしています。いろいろな香りの入浴剤を使用し、ゆず湯や菖蒲湯も実施しています。肌の状態によって石鹸等も使用します。体調に応じて短めの入浴にしたり、機械浴も使用します。	日曜日以外の週6日の2時間を入浴タイムとし、一人当たり週2回の入浴機会を確保しています。職員は、車いすからシャワーキャリーへの移乗時に、転倒防止のため安全に配慮するとともに、利用者が驚かないよう、動作の前に必ず声をかけるなどの工夫を徹底しています。	

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
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。	その方らしい生活スタイルでその時々状況に応じ、休息したり、仮眠を取り入れています。日中に体操や脳トレーニングを実施し、安眠につながるよう心掛けております。		
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。	2週間に一度の往診時に主治医やナース、ホームナース、薬剤師と連携を取り一人一人の状態に合わせて、相談しながら薬の処方をお願いしています。職員間でも情報共有し対応出来るよう努めております。		
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。	季節の行事には職員による仮装等の企画をしています。踊りや歌が得意な方は職員と一緒に披露したりしています。お誕生日会にも皆様が楽しんで頂けるようなレクリエーションを実施しております。		
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。	初詣や地域交流、町内の夏祭りにも参加しました。またご家族様対応にてご自宅に行かれたり美容院に行かれる方もいます。感染対策に努めながら外出支援をしております。	日常的には近隣の散歩やスーパーへの買い物を行っています。地域の夏祭りや盆踊りへの参加並びに事業所独自で実施の近隣神社への初詣や家族の協力を得ての外出支援も行っています。外出困難な人には施設の中庭などで外気浴を楽しんでもらえるようにしています。	
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。	地域のお祭りやイベントマルシェで職員と一緒に買い物をしたり、甘酒を召し上がったたり、販売機で好きな飲み物を買ったり等、一人一人の意思で使えるよう支援しております。		

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
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。	御家族や大切な人にルールを守って頂きながら、ご希望の方には携帯電話を所持して頂いています。年賀状、暑中見舞い等写真入りのハガキをお送りしたり月に一度ホーム便りもお送りしています。		
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。	季節を感じて頂きたくフロア内に壁画や手作りカレンダーを作成して貼り出しています。制作物も掲示しています。フロアの掃除はこまめに行い、明るく落ち着いて過ごして頂けるよう努めています。	3ユニットの共用空間は、中庭のある設えというメリットを活かした日当たりと風通しが良い空間となっています。季節の飾りつけとしてお正月に利用者がそれぞれの思いを込めて書き上げた書初めをその時の思いを覚えていてもらうため壁に残しています。共用空間は清潔な状態を保持しています。	
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。	フロア内のテレビを天井から付ける事により、皆様がどの席からでもご覧になれるようにしています。また、人間関係にも配慮し、コミュニケーションが取りやすい座席を考え、安心して過ごせるようにしています。		
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。	馴染みのある家具や、お写真等好きなものをお持ち頂き、安心して心地良く過ごして頂けるようにしています。定期的に清掃し、衛生面にも気を付けております。ご希望の方はルールを決めたうえでテレビや冷蔵庫を設置されている方もいらっしゃいます。	ホームでの生活を心地よく、安心して過ごすことができるよう利用者には使い慣れた家具や寝具に加え、懐かしい写真や思い出の品を持ち込むことを推奨しています。自由に水分を補給できるようにするために冷蔵庫を持ち込んだ際には、健康管理のため水分摂取量の確認を行っています。	
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。	必要な箇所に手すりの設置やトイレ、各居室には一目で分かるよう大きく場所を表示しています。安全に出来るだけ自立した生活が送れるよう工夫しています。		

事業所名	グループホーム日の出
ユニット名	椿

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。	「笑顔の介護」を理念に掲げております。職員と共有できるようホームの数か所に理念が掲示してあります。外国籍の職員でも理解できるように翻訳したものを配布しております。（ベトナム語、タガログ語、クメール語、英語等）		
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。	ご近所の方には運営推進会議の参加を積極的に呼びかけてます。昨年の敬老の日は近隣保育園の園児さんが遊びにきて下さり、以降盛んに交流を深めています。町内会やマンションの夏祭りなどのイベントには「介護相談窓口」を開催したりお手伝いを行いました。		
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。	近隣の方や町会長様に、ホームの見学や行事に参加いただけてます。ご見学していただくことで地域の方にも認知症の方の理解をいただいております。		
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か月に1度の開催しており、地域包括センター、町内会、婦人会、近隣にお住まいの方にも参加頂いております。昨年のご家族様、利用者様も交えて、災害訓練報告や緊急時、離設時の対応を話し合いました。		
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。	キャラバンメイトの参加、認知症サポーター開催のお手伝い、包括との意見交換会等、積極的に参加しております。		

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。	身体拘束・虐待廃止委員会による3か月に1度の研修のほか、新入就任時においても個別研修を行い周知徹底しております。各ユニットのフロアミーティングにおいてもミニ勉強会を行いスピーチ ロック・ドラッグ ロック等の事例検討を行っております。		
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。	虐待防止委員会を発足し社内研修やマニュアルを作成し防止策に努めております。ユニット会議の際には不適切ケアに該当する案件がなかったか議題に挙げています。職員にはストレスチェックについても周知しております。		
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。	運営会議にて「後見人 制度」の研修や「日常生活自立支援事業」の勉強会を開催いたしました。また勉強したことを個々のフロアミーティングで周知し、職員も知識を深めております。		
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。	契約前のインテーク面接の時点からご家族様の不安や疑問にお応えできるよう十分な説明をし、ご理解をいただけるよう努めております		
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。	ご利用者様の様子は月1回、広報「日の出便り」をご家族様に郵送しております。面会は柔軟に対応しております。家族様から要望・苦情があった場合は、フロアミーティング等迅速に開催し、サービスの向上に努めております		

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
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。	各ユニットのフロアミーティングで上がった議題は、毎月行われる運営会議で報告しております。また運営会議の内容はユニットリーダーから各ユニットに報告がなされ情報共有しております		
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。	各職員は個々の職位・資格等級に合わせて給与額が設定されておりやりがいを持って働ける環境が整備されております		
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。	無資格の職員には社内で「初任者研修」を無料で取得できる制度があります。「実践者研修」等の外部研修も積極的に参加できるよう環境が整っております		
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。	市の開催するキャラバンメイト連絡会や、社協開催行事等に積極的に参加することで同業者とのネットワークを作り交流を深めサービスに役立てております。		
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。	サービス利用開始前は、ご本人様の思い・要望・困りごと等を傾聴し信頼関係に努めております。「その人らしさ・今できる強み」を見つけ、傾聴の中にも共感を持ち工夫しております。		

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
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。	サービスの利用を開始する段階で、まず「ご本人様の困りごと」「ご家族様のこまりごと」と傾聴いたします。ホームでどのように生活してもらいたいかをお聞きしケアプランに組み入れ、職員間で共有いたします。また、その方の生い立ちや人生観も出来る限りお聞かせ頂き、尊重させていただいてます。		
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。	まずはじっくりとご本人様・ご家族様のお話を伺い、受容いたします。後、多職種と連携し必要としている支援を見極めていきます。その人の「出来る事」に視点を置いたサービスに努めております。		
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。	まずはお話をじっくりお聞きするように努めております。日中はご本人様の「できる事」に視点を置き、「お皿ふき」「洗濯たみ」「プランターの水あげ」等のお手伝いをさせていただいてます。やっていただいた事には感謝をし、共に生活を送る良き関係を構築しております		
19		○本人を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。	来園時にはご利用者様の近況・体調面等のお話をこまめにし、ホームでの困りごと等はこちらから積極的に報告し一緒に解決させていただいております。感染症蔓延時には面会制限を設けておりますが、ご家族様には週1回の定例の電話やお手紙にて近況をご報告させていただいております		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	入所時の面接から、ご本人様の趣味や出身地をお聞きし、支援に役立てられるよう努めております。ご家族様やご友人の方にも協力していただき、ご本人様の懐かしみの深い写真や思い出の品をお部屋に飾るようにしております		

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
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。	ご利用者様の相性やADLに合わせて、テーブル配置・レクリエーション・散歩等工夫しております		
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。	ホームの利用契約が終了したあとはこちらから積極的なフォローはしておりませんが、相談があった場合には丁寧かつ親身に対応させていただいております。		
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。	初回の面接時においてご本人様の生活スタイルをなるべく継続できるよう、ご意向を伺っております。ホームでの生活が始まってからも、本人の要望や職員の気づきは随時個人記録に記入して把握に努めております		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入所時の面接においては、生活歴、環境、お仕事等のお話をできるだけお伺いしております。ホームでの生活にも生かせるように、郷土名物のおやつレクや、地方に伝わる遊び、歌など、サービスに工夫をしております		
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。	身体状況（バイタル・食事摂取・排泄等）においては24時間の個別記録を付け、体調の変化を見逃さないよう努めております。また日ごろから個々のアクティビティを観察し個人記録に記入することで一人ひとりの有する力を把握しケアプランにも活かしております。		

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
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。	毎月のフロアミーティングでは各居室 担当者がご利用者様の経過観察を報告 し短期目標達成のための意見交換をし ております。ご家族様面会時や往診時 においても支援の報告相談をこまめに 行い介護計画に反映しております。定期的なモニタリング時期以外にもADL等に変化があった際は計画の見直しをしております。		
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。	個々の入居者様の体調管理・身体状 況・生活記録は毎日記録し、職員 間で情報を共有しております。ケアプランをもとに、各ユニットではリーダーが「個別支援計画」を作成し、実践や介護計画の見直しに活かされております		
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。	ホームの生活では決まった訪問医療や訪問歯科・訪問美容がございますが、ご本人様やご家族様の希望を受け入れ、個別に柔軟に対応しております。		
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。	初回の面談時より、今までの生活スタイル・趣 味・病歴等を詳しくアセスメントさせていただくことで社会資源を把握し、ホームに入所しても変わらず地域と密着していけるよう支援しております。		
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。	月2回提携医療機関による定期往診があり、24時間緊急体制・緊急時対応など適切 な医療を受けられる体制が整っております。本人及び家族等の希望があれば、地域のかかりつけ医に受診ができるよう柔軟に対応しております。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	職員は、朝のバイタル測定や往診医申し送りノート等を活用し、ご利用者様の体調管理を常に把握しております。何か変化があったときは24時間対応の訪問看護に連絡し適切なアドバイスを受け対応しております		
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。	協力医療機関と連携し、早期治療に努めております。入院になった場合も定期的に面会をし、情報共有やカンファレンスの場を設け、早期に退院できるよう努めております		
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。	入所時に重度化・終末期のあり方については、医療機関・ご家族様を含め、ご本人様の意志を尊重し方針を共有しております。看取りの際は再度ご家族様の意思を確認し医療とも連携しながら支援に取り組んでおります。		
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。	職員全体研修やフロアミーティングでのミニ勉強会において症状別の勉強会を行っております。職員勉強会（心肺蘇生法・応急手当等）も定期的の実施しております。消防局での「心肺蘇生研修」にも参加しております。		
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。	各ユニット、毎月1回誘導訓練をしております。火災、地震、台風、夜間など毎回想定を変えて、課題解決に努めております。訓練時は近隣の方へ参加をお願いしております。運営推進会議では地域の防災に関して話し合う時間を設けております。		

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
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。	利用者様の尊厳やプライドを損なわないように注意し、無理強いせずには声掛け等行っています。人生の大先輩であるという事を忘れずに言葉使いにも気を付け、笑顔で優しい声掛けや挨拶をするよう心掛けています。		
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。	会話の中でご希望をお聞きし、分かりやすい声掛けや提案をし、その方らしい自己決定が出来るよう努めております。利用者様のお気持ちを傾聴し、自己決定が難しい方はご家族様に相談したり、職員がその方に合った選択と一緒に出来るよう努めています。		
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。	利用者様の体調やお気持ちを一番に考慮し、お疲れの時は居室で休んで頂いたり、歩きたい方は職員と一緒に散歩等しています。また、出来る方は職員と一緒に作業や家事手伝いをして頂いています。		
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。	毎朝の整容、爪切りや髭剃り等の清潔感を大事にしています。また、二カ月に一回訪問カットに来て頂き髪型を整えています。季節ごとに衣替えや居室の衣類の整理や点検を行い、肌着や靴下も含め、その方に適している衣類かを確認しています。		
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。	栄養バランスを考えられた献立となっており、野菜切り等のお手伝いをして頂いています。また、毎月季節に合った食レクやおやつレクを行い、利用者様と一緒に手作りを楽しみます。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事形態、食事量は利用者様の嚥下や咀嚼状況により職員間で共有と見直しをしながら個別に提供しています。食事、水分摂取は無理強いしないよう声掛け介助をしています。また、毎月初めに体重測定を行い利用者様の体調把握に努めています。		
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い誤嚥性肺炎の予防等に努めています。義歯の方は外して頂き、歯ブラシで職員が綺麗にしています。また毎週一回の訪問歯科と連携し、一人一人に合った口腔ケアを実施しています。口腔体操も行っています。		
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。	生活記録より個々の排泄パターンを把握し、時間を見てお声掛けにて介入しています。リハビリパンツやパッドや布下着がその方に合っているか等見直しを適宜行っています。		
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。	排泄記録にて便困把握し、体操やマッサージ、散歩等の運動を取りいれたり毎朝牛乳をお出しし、なるべく自然排便を促しています。往診時には便の薬の相談もし、必要に応じてナースに相談し、下剤の使用をする場合もあります。		
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。	入浴は曜日を決めて、週2回は入って頂けるようにしています。いろいろな香りの入浴剤を使用し、ゆず湯や菖蒲湯も実施しています。肌の状態によって石鹸等も使用します。体調に応じて短めの入浴にしたり、機械浴も使用します。		

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
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。	その方らしい生活スタイルでその時々状況に応じ、休息したり、仮眠を取り入れています。日中に体操や脳トレーニングを実施し、安眠につながるよう心掛けております。		
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。	2週間に一度の往診時に主治医やナース、ホームナース、薬剤師と連携を取り一人一人の状態に合わせて、相談しながら薬の処方をお願いしています。職員間でも情報共有し対応出来るよう努めております。		
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。	季節の行事には職員による仮装等の企画をしています。踊りや歌が得意な方は職員と一緒に披露したりしています。お誕生日会にも皆様が楽しんで頂けるようなレクリエーションを実施しております。		
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。	初詣や地域交流、町内の夏祭りにも参加しました。またご家族様対応にてご自宅に行かれたり美容院に行かれる方もいます。感染対策に努めながら外出支援をしております。		
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。	地域のお祭りやイベントマルシェで職員と一緒に買い物をしたり、甘酒を召し上がったたり、販売機で好きな飲み物を買ったり等、一人一人の意思で使えるよう支援しております。		

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
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。	御家族や大切な人にルールを守って頂きながら、ご希望の方には携帯電話を所持して頂いています。年賀状、暑中見舞い等写真入りのハガキをお送りしたり月に一度ホーム便りもお送りしています。		
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。	季節を感じて頂きたくフロア内に壁画や手作りカレンダーを作成して貼り出しています。制作物も掲示しています。フロアの掃除はこまめに行い、明るく落ち着いて過ごして頂けるよう努めています。		
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。	フロア内のテレビを天井から付ける事により、皆様がどの席からでもご覧になれるようにしています。また、人間関係にも配慮し、コミュニケーションがしやすい座席を考え、安心して過ごせるようにしています。		
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。	馴染みのある家具や、お写真等好きなものをお持ち頂き、安心して心地良く過ごして頂けるようにしています。定期的に清掃し、衛生面にも気を付けております。ご希望の方はルールを決めたうえでテレビや冷蔵庫を設置されている方もいらっしゃいます。		
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ます。	必要な箇所に手すりの設置やトイレ、各居室には一目で分かるよう大きく場所を表示しています。安全に出来るだけ自立した生活が送れるよう工夫しています。		

事業所名	グループホーム日の出
ユニット名	楓

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。	「笑顔の介護」を理念に掲げております。職員と共有できるようホームの数か所に理念が掲示してあります。外国籍の職員でも理解できるように翻訳したものを配布しております。（ベトナム語、タガログ語、クメール語、英語等）		
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。	ご近所の方には運営推進会議の参加を積極的に呼びかけてます。昨年の敬老の日は近隣保育園の園児さんが遊びにきて下さり、以降盛んに交流を深めています。町内会やマンションの夏祭りなどのイベントには「介護相談窓口」を開催したりお手伝いを行いました。		
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。	近隣の方や町会長様に、ホームの見学や行事に参加いただいています。ご見学していただくことで地域の方にも認知症の方の理解をいただいております。		
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か月に1度の開催しており、地域包括センター、町内会、婦人会、近隣にお住まいの方にも参加頂いております。昨年はご家族様、利用者様も交えて、災害訓練報告や緊急時、離設時の対応を話し合いました。		
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。	キャラバンメイトの参加、認知症サポーター開催のお手伝い、包括との意見交換会等、積極的に参加しております。		

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。	身体拘束・虐待廃止委員会による3か月に1度の研修のほか、新入就任時においても個別研修を行い周知徹底しております。各ユニットのフロアミーティングにおいてもミニ勉強会を行いスピーチ ロック・ドラッグ ロック等の事例検討を行っております。		
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。	虐待防止委員会を発足し社内研修やマニュアルを作成し防止策に努めております。ユニット会議の際には不適切ケアに該当する案件がなかったか議題に挙げています。職員にはストレスチェックについても周知しております。		
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。	運営会議にて「後見人 制度」の研修や「日常生活自立支援事業」の勉強会を開催いたしました。また勉強したことを個々のフロアミーティングで周知し、職員も知識を深めております。		
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。	契約前のインテーク面接の時点からご家族様の不安や疑問にお応えできるよう十分な説明をし、ご理解をいただけるよう努めております		
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。	ご利用者様の様子は月1回、広報「日の出便り」をご家族様に郵送しております。面会は柔軟に対応しております。家族様から要望・苦情があった場合は、フロアミーティング等迅速に開催し、サービスの向上に努めております		

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
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。	各ユニットのフロアミーティングで上がった議題は、毎月行われる運営会議で報告しております。また運営会議の内容はユニットリーダーから各ユニットに報告がなされ情報共有しております		
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。	各職員は個々の職位・資格等級に合わせて給与額が設定されておりやりがいを持って働ける環境が整備されております		
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。	無資格の職員には社内で「初任者研修」を無料で取得できる制度があります。「実践者研修」等の外部研修も積極的に参加できるよう環境が整っております		
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。	市の開催するキャラバンメイト連絡会や、社協開催行事等に積極的に参加することで同業者とのネットワークを作り交流を深めサービスに役立てております。		
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。	サービス利用開始前は、ご本人様の思い・要望・困りごと等を傾聴し信頼関係に努めております。「その人らしさ・今できる強み」を見つけ、傾聴の中にも共感を持ち工夫しております。		

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
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。	サービスの利用を開始する段階で、まず「ご本人様の困りごと」「ご家族様のこまりごと」と傾聴いたします。ホームでどのように生活してもらいたいかをお聞きしケアプランに組み入れ、職員間で共有いたします。また、その方の生き立ちや人生観も出来る限りお聞かせ頂き、尊重させていただいてます。		
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。	まずはじっくりとご本人様・ご家族様のお話を伺い、受容いたします。後、多職種と連携し必要としている支援を見極めていきます。その人の「出来る事」に視点を置いたサービスに努めております。		
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。	まずはお話をじっくりお聞きするように努めております。日中はご本人様の「できる事」に視点を置き、「お皿ふき」「洗濯たみ」「プランターの水あげ」等のお手伝いをさせていただいてます。やっていただいた事には感謝をし、共に生活を送る良き関係を構築しております		
19		○本人を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。	来園時にはご利用者様の近況・体調面等のお話をこまめにし、ホームでの困りごと等はこちらから積極的に報告し一緒に解決させていただいております。感染症蔓延時には面会制限を設けておりますが、ご家族様には週1回の定例の電話やお手紙にて近況をご報告させていただいております		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	入所時の面接から、ご本人様の趣味や出身地をお聞きし、支援に役立てられるよう努めております。ご家族様やご友人の方にも協力していただき、ご本人様の懐かしみの深い写真や思い出の品をお部屋に飾るようしております		

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
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。	ご利用者様の相性やADLに合わせて、テーブル配置・レクリエーション・散歩等工夫しております		
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。	ホームの利用契約が終了したあとはこちらから積極的なフォローはしておりませんが、相談があった場合には丁寧かつ親身に対応させていただいております。		
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。	初回の面接時においてご本人様の生活スタイルをなるべく継続できるよう、ご意向を伺っております。ホームでの生活が始まってからも、本人の要望や職員の気づきは随時個人記録に記入して把握に努めております		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入所時の面接においては、生活歴、環境、お仕事等のお話をできるだけお伺いしております。ホームでの生活にも生かせるように、郷土名物のおやつレクや、地方に伝わる遊び、歌など、サービスに工夫をしております		
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。	身体状況（バイタル・食事摂取・排泄等）においては24時間の個別記録を付け、体調の変化を見逃さないよう努めております。また日ごろから個々のアクティビティを観察し個人記録に記入することで一人ひとりの有する力を把握しケアプランにも活かしております。		

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
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。	毎月のフロアミーティングでは各居室 担当者がご利用者様の経過観察を報告 し短期目標達成のための意見交換をし ております。ご家族様面会時や往診時 においても支援の報告相談をこまめに 行い介護計画に反映しております。定期的なモニタリング時期以外にもADL等に変化があった際は計画の見直しをしております。		
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。	個々の入居者様の体調管理・身体状 況・生活記録は毎日記録し、職員 間で情報を共有しております。ケアプランをもとに、各ユニットではリーダーが「個別支援計画」を作成し、実践や介護計画の見直しに活かされております		
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。	ホームの生活では決まった訪問医療や訪問歯科・訪問美容がございますが、ご本人様やご家族様の希望を受け入れ、個別に柔軟に対応しております。		
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。	初回の面談時より、今までの生活スタイル・趣 味・病歴等を詳しくアセスメントさせていただくことで社会資源を把握し、ホームに入所しても変わらず地域と密着していけるよう支援しております。		
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。	月2回提携医療機関による定期往診があり、24時間緊急体制・緊急時対応など適切 な医療を受けられる体制が整っております。本人及び家族等の希望があれば、地域のかかりつけ医に受診ができるよう柔軟に対応しております。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	職員は、朝のバイタル測定や往診医申し送りノート等を活用し、ご利用者様の体調管理を常に把握しております。何か変化があったときは24時間対応の訪問看護に連絡し適切なアドバイスを受け対応しております		
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。	協力医療機関と連携し、早期治療に努めております。入院になった場合も定期的に面会をし、情報共有やカンファレンスの場を設け、早期に退院できるよう努めております		
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。	入所時に重度化・終末期のあり方については、医療機関・ご家族様を含め、ご本人様の意志を尊重し方針を共有しております。看取りの際は再度ご家族様の意思を確認し医療とも連携しながら支援に取り組んでおります。		
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。	職員全体研修やフロアミーティングでのミニ勉強会において症状別の勉強会を行っております。職員勉強会（心肺蘇生法・応急手当等）も定期的の実施しております。消防局での「心肺蘇生研修」にも参加しております。		
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。	各ユニット、毎月1回誘導訓練をしております。火災、地震、台風、夜間など毎回想定を変えて、課題解決に努めております。訓練時は近隣の方へ参加をお願いしております。運営推進会議では地域の防災に関して話し合う時間を設けております。		

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	
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。	利用者様の尊厳やプライドを損なわないように注意し、無理強いはずに声掛け等行っています。人生の大先輩であるという事を忘れずに言葉使いにも気を付け、笑顔で優しい声掛けや挨拶をするよう心掛けています。			
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。	会話の中でご希望をお聞きし、分かりやすい声掛けや提案をし、その方らしい自己決定が出来るよう努めております。利用者様のお気持ちを傾聴し、自己決定が難しい方はご家族様に相談したり、職員がその方に合った選択と一緒に出来るよう努めています。			
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。	利用者様の体調やお気持ちを一番に考慮し、お疲れの時は居室で休んで頂いたり、歩きたい方は職員と一緒に散歩等しています。また、出来る方は職員と一緒に作業や家事手伝いをして頂いています。			
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。	毎朝の整容、爪切りや髭剃り等の清潔感を大事にしています。また、二カ月に一回訪問カットに来て頂き髪型を整えています。季節ごとに衣替えや居室の衣類の整理や点検を行い、肌着や靴下も含め、その方に適している衣類かを確認しています。			
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。	栄養バランスを考えられた献立となっており、野菜切り等のお手伝いをして頂いています。また、毎月季節に合った食レクやおやつレクを行い、利用者様と一緒に手作りを乐しみます。			

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事形態、食事量は利用者様の嚥下や咀嚼状況により職員間で共有と見直しをしながら個別に提供しています。食事、水分摂取は無理強いしないよう声掛け介助をしています。また、毎月初めに体重測定を行い利用者様の体調把握に努めています。		
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い誤嚥性肺炎の予防等に努めています。義歯の方は外して頂き、歯ブラシで職員が綺麗にしています。また毎週一回の訪問歯科と連携し、一人一人に合った口腔ケアを実施しています。口腔体操も行っています。		
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。	生活記録より個々の排泄パターンを把握し、時間を見てお声掛けにて介入しています。リハビリパンツやパッドや布下着がその方に合っているか等見直しを適宜行っています。		
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。	排泄記録にて便困把握し、体操やマッサージ、散歩等の運動を取りいれたり毎朝牛乳をお出しし、なるべく自然排便を促しています。往診時には便の薬の相談もし、必要に応じてナースに相談し、下剤の使用をする場合もあります。		
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。	入浴は曜日を決めて、週2回は入って頂けるようにしています。いろいろな香りの入浴剤を使用し、ゆず湯や菖蒲湯も実施しています。肌の状態によって石鹸等も使用します。体調に応じて短めの入浴にしたり、機械浴も使用します。		

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
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。	その方らしい生活スタイルでその時々状況に応じ、休息したり、仮眠を取り入れています。日中に体操や脳トレーニングを実施し、安眠につながるよう心掛けております。		
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。	2週間に一度の往診時に主治医やナース、ホームナース、薬剤師と連携を取り一人一人の状態に合わせて、相談しながら薬の処方をお願いしています。職員間でも情報共有し対応出来るよう努めております。		
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。	季節の行事には職員による仮装等の企画をしています。踊りや歌が得意な方は職員と一緒に披露したりしています。お誕生日会にも皆様が楽しんで頂けるようなレクリエーションを実施しております。		
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。	初詣や地域交流、町内の夏祭りにも参加しました。またご家族様対応にてご自宅に行かれたり美容院に行かれる方もいます。感染対策に努めながら外出支援をしております。		
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。	地域のお祭りやイベントマルシェで職員と一緒に買い物をしたり、甘酒を召し上がったたり、販売機で好きな飲み物を買ったり等、一人一人の意思で使えるよう支援しております。		

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
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。	御家族や大切な人にルールを守って頂きながら、ご希望の方には携帯電話を所持して頂いています。年賀状、暑中見舞い等写真入りのハガキをお送りしたり月に一度ホーム便りもお送りしています。		
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。	季節を感じて頂きたくフロア内に壁画や手作りカレンダーを作成して貼り出しています。制作物も掲示しています。フロアの掃除はこまめに行い、明るく落ち着いて過ごして頂けるよう努めています。		
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。	フロア内のテレビを天井から付ける事により、皆様がどの席からでもご覧になれるようにしています。また、人間関係にも配慮し、コミュニケーションがしやすい座席を考え、安心して過ごせるようにしています。		
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。	馴染みのある家具や、お写真等好きなものをお持ち頂き、安心して心地良く過ごして頂けるようにしています。定期的に清掃し、衛生面にも気を付けております。ご希望の方はルールを決めたうえでテレビや冷蔵庫を設置されている方もいらっしゃいます。		
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ます。	必要な箇所に手すりの設置やトイレ、各居室には一目で分かるよう大きく場所を表示しています。安全に出来るだけ自立した生活が送れるよう工夫しています。		

2024年度

事業所名 グループホーム日の出
作成日： 2025年 4月 30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	16	災害用備蓄品に簡易トイレや寒さをしのげるようなブランケットなど、万が一の際に必要な備蓄品の準備がされていなかった。	早急に簡易トイレと防寒用品の準備をする	介護用品やネットショップから簡易トイレの情報を収集し予算案を出し購入する。防寒着は、近隣のカがいらなくなった衣類を提供いただくことで準備済み	3ヶ月
2	13	ケアプラン短期目標の記録、実施の有無の記録がなかった	計画に沿った日々のサービス内容がわかる書類の整備	介護計画の実施の有無がわかるように、書類を整備する→短期目標チェックリストの作成	3ヶ月
3					
4					
5					