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	1473601100	事業の開始年月日	平成18年2月1日
		指定年月日	令和6年2月1日
法人名	株式会社カスタムメディカル研究所		
事業所名	グループホームアカシヤの家		
所在地	(245-0003) 横浜市泉区岡津町2901-1		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名 ユニット数 2 ユニット
自己評価作成日	令和6年9月25日	評価結果 市町村受理日	令和7年3月7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）】

緑豊かな環境に囲まれ事業所の周りには「アカシヤの花」を配置し、春になると黄色のきれいな花を咲かせます。お天気の良い日は庭で外気浴などを楽しむことができます。お看取りにも積極的に取り組んでおり最期までご家族様やお友達に囲まれてすごすことができます。

【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和6年12月23日	評価機関 評価決定日	令和7年3月1日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

事業所は、相鉄いずみ野線「緑園都市」駅から徒歩約8分程の、閑静な住宅地にあります。木造2階建て、2ユニット18人定員です。日当たりの良い広い庭を持ち付近は緑豊かで自然環境に恵まれた立地です。アカシヤの木に囲まれています。

<優れている点>

理念に「人格を尊重し、最も家庭に近い介護を志し、地域に密着し、明るく元気」を掲げて入居者の支援に努めています。家庭にいる時の様に、その人らしく暮らして行くことを大事にしています。入居者は夕食時に晩酌をしたり、居室に趣味の品を置くなど、楽しめるようにしています。声かけ・見守り等、小まめなケアに取り組み、施設をしない運営を行っています。食事は専任職員の手作りを提供しています。入居者の家族旅行に際し、車いす利用での鉄道等の移動や旅館の手配を実施し、当日は職員2人が同行し温泉の入浴やトイレ支援等のサポートをして喜ばれています。職員の育成に取り組み、毎月の研修のほかに、介護福祉士資格取得に向けて、管理者が講師となり受験対策指導を実施するなどの支援で、多数の職員が資格を取得しスキルアップに繋がっています。

<工夫点>

かかりつけ医の受診前日に入居者の「ご様子・最終排便日・希望薬」を医師に連絡して訪問診療を受けています。診療には看護師資格を持つ管理者が毎回立ち会っています。外出やイベント・入浴等の支援に家族が良く参加して連携し、入居者を見守っています。元入居者の家族が職員になった例もあります。

【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	グループホームアカシヤの家
ユニット名	ひなげし

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、生き生きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	玄関に理念を掲示し、朝礼等で職員と話し合い実践につながるように努めている。	事業所発足時の理念「人格を尊重・最も家庭に近い介護等」に、管理者が着任した際「地域に密着し」の文言を加えて現在の基本理念としています。職員は入居者一人ひとりに家庭にいるときと同じように、嗜好に合わせ手作りの食事や飲み物、外出等の支援に努めています。	
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。	自治会に参加し、ゴミ当番や回覧板を回したりして地域の一員として活動している。	近隣の人が入居しているため、事業所の様子が近隣に伝わり日常的に地域の人々と連携しています。汚物処理に必要な古新聞を持ってきてくれたり、行事にボランティアとして参加してくれたりしています。地域の人を対象に施設見学会を1日3名で2週間実施したりもしています。	
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。	事業所の勉強会や行事に可能な範囲で参加していただき、認知症についてのお話をさせて頂いている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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か月に一度運営推進会議を開催し、ご入居者様のご様子や認知症についてのお話をさせて頂き、地域からの情報を頂いている。	運営推進会議を隔月実施しています。泉区高齢支援課職員や地域包括支援センター職員、民生委員、家族、地域の協力者等が参加し活動報告や地域の行事連絡家族からの質問など意見交換しています。看取りについての話などは他では聞けず、参加者から感謝されています。	
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組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。	横浜市のグループホーム連絡会に加入し研修などに参加している。	泉区生活支援課職員とは生活保護受給者関連の仕事や空室の相談、高齢・障害支援課とは報告書や研修の件等で連携しています。横浜市グループホーム連絡会では職員の1日交換研修に参加し、午前中は実習・午後には振り返りを行い研鑽を積んでいます。	

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。	身体拘束に関する研修を行い、玄関の施錠も含めて身体拘束を行わない取り組みに努めている。	身体拘束のない介護を実践し、声かけ・見守り等、小まめなケアに取り組み施錠のない運営を行っています。身体拘束適正化委員会は3ヶ月ごとに実施し、委員は管理者、ユニット長2人、ケアマネージャーの4人で、身体拘束を行わないケアについて話し合っています。職員は毎年研修で学び理解度を深めています。	
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。	高齢者虐待防止に関する研修を行い職員の理解を深めることができるように努めている。	虐待防止委員会は身体拘束適正化委員会と同時実施しています。入居者の過激な行動に際しては、一人の職員の対応ではストレスをためることが多いため、職員が交代して、時には管理者が対応して職員のケアに努めています。対応方法について家族の協力を得ることもあります。	
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。	成年後見人制度の研修を行い職員の理解を深めることができるように努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約に関しては重要事項説明書や利用契約書を口頭でご説明し、ご家族やご本人の疑問をお聞きし、事業所でできることとできないことも説明している。		
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。	月に1度ご家族へ状況報告を行い、返信封筒を入れ、ご希望があればへん品して頂く様に努めている。	それぞれの家族に毎月入居者の状況を伝えていきます。返信用の手紙やメモ、メッセージなどで返信が来ています。入居者の家族旅行に際し、車いす利用での鉄道等の移動や旅館の手配を実施し、当日は2人が同行し温泉入浴やトイレ支援等のサポートをして喜ばれています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	朝礼等で職員の意見を聞いてケアに活かせるように努めている。	管理者は隣接の法人施設に日々来所している理事長と良く話し合っています。職員の意見により、夜勤勤務者の勤務条件を検討して、体制の強化に結びました。タブレットを活用してケアの内容や申し送り等を記載し職員間で共有し業務の効率化を図っています。	
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。	個人面談を行い本社の関係者と情報を共有し各自が働きやすいように職場環境の整備に努めている。	管理者は働きやすい職場環境づくりに取り組み、現在残業は殆どありません。有給休暇は自由に申請しほぼ100%取得しています。日中の勤務は職員3人体制で入居者の支援を担っています。また昼食専任担当の職員がいます。環境美化担当として障がい者を雇用し支援しています。	
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。	一人一人の力量を把握し法人内外の研修に参加したり介護福祉士の有資格者よりアドバイスが行えるように努めている。	年間研修計画（認知症・高齢者虐待について他）を作成しほぼ毎月計画した研修を実施して職員の育成に努めています。資格取得に向けて、管理者が講師となり「介護福祉士資格」試験準備研修を実施し、多数の職員が資格を取得してスキルアップに繋がっています。	
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。	交換研修に参加し同業者との交流が図れるように努めている、		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	ご入居時にご本人が困っていることや不安に思っていることに耳を傾けて、安心して生活することができるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	ご入居前より、十分な時間をとり、面談しよくお話しを伺い、こまめな連絡のやり取りを行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	ご入居時にご本人やご家族が必要としている支援の優先順位を話し合い、本人家族の了解を得て対応するように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	職員はご入居者と一緒にできることを探しながら協力し合い生活できるように努めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族や友人が面会に来られた時は、居室や玄関のベンチスペース、庭のベンチなど話しやすい環境のもとで会話を楽しんで頂いている。事業所の職員だけでは対応が困難な時はご家族にも協力していただいている。		
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。	友人やご家族との関係が途切れないように手紙や電話をかけることができ料に支援している。	現在面会に制限はありません。入居者一人ひとりの馴染みの関係を家族からの情報等で把握するよう努めています。学生時代の友人が来所することもあります。家族と馴染みの場所に外出したり、食事に行つて楽しむ入居者もいます。年賀状の宛名書きの支援もしています。	

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。	ご入居者間の関係を把握し一人一人は孤立しないように話を聞いたり必要に応じて職員が介入しトラブルを予防できるように努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	サービスが終了した後もご家族様が足を運んで下さり、近況報告やご自身の相談などされている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご本人の希望・意向について耳を傾けたり、カンファレンスによって意向の把握に努めている。	「晩酌をしたい」など入居者の言葉を書き止め、みんなで話し合い個別の支援に繋げています。入居者は、自分の思いが伝わらないことや、職員の話が理解できずに暴力や苛立つ時があります。体調をみながら、好きな事苦手な事また何をしたいのかゆっくり話を聴いています。	
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。	アセスメントシートやこれまで担当されていたケアマネジャーより情報を頂いて把握できるように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	個々に個人記録を用意し現状の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	日々の朝礼で申し送りや気になるご入居者の状態を話し合い、ご家族とも相談しご意見を頂きカンファレンスにて見直しを行っている。	入居者の体調変化や生活する上での困りごとを見逃さないよう記録し、ケアについて職員は意見を出し合います。レクリエーションの中で楽しみながら口腔体操をするなど、今の生活が継続できることを目標に、家族の意見や協力を盛り込んだケアプランを作成しています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	日々のケアの実践を個人記録に記入し申し送り事項を朝礼等で情報共有しながら実践につながるように努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	ご家族やご本人の希望により、温泉旅行などの外泊支援などを行っている。		
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。	地域のボランティアさんの受け入れやケアプラで開催されている認知症カフェに参加しご本人の能力を発見できる様に努めている。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	ご本人や家族の希望するかかりつけ医に適切に受信できるように努めている。	事業所の協力医の内科と精神科医の訪問診療を受けています。急な体調変化時には電話にて直接相談し指示を仰ぎます。事前に体調、薬、高齢者に問題の多い排便の情報を伝え、迅速な診療が出来るよう努めています。入居者の些細な変化を主治医に伝え、薬の見直しや減薬するなど生活の質を大切にしています。	

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。	週1回訪問看護師の来所時日々のご入居者の状態を報告し、気になることを相談している。緊急時は24時間連絡がとれます。		
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。	ご入居者の入退院時は介護サマリーを提出したり退院時は病院の関係者と相談し、情報共有に努めている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	定期的な往診から重度化した時のあり方について本人、家族、医療関係者と話し合う時間を持ち事業所でできることを説明している。	看取り期になると肌に優しい浴衣に着替え、蜂蜜水で水分補給するなど安楽に過ごせるよう支援しています。入居者が最期まで賑やかで寂しい思いをしないよう、耳元で話しかけています。管理者は看取りの中で感じた色んな思いを、職員に無記名で手紙に書いてもらい皆で共有し、次の支援に繋げています。	
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。	ご入居者の急変や事故発生に備えて研修を行い実践につながるように努めている。		
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。	防災を定期的にご入居者が昼夜問わず避難できるように努めている。	年2回の防災訓練時に、非常食やコンセント周りの掃除、消火器などの自主点検をしています。災害時は事業所内にとどまる垂直避難を計画しています。居室入口に車いす利用者のマークを掲げ、背の高い家具は固定し、また火災時にはすぐ駆けつける地域との協力体制を築いています。	法人が作成したBCP計画はありますが、事業所独自の計画作成と計画に沿った訓練の実施が期待されます。

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。	虐待・接遇の研修を通して相手を尊重する言葉かけに努めている。	トイレや風呂の介助をする時は、事前に「手伝ってもいいですか」と声掛けしてから行います。共に生活する時間が長くなると、職員は慣れや疲れから言葉遣いが乱れてきます。違う言葉に置き換えたり、また担当者を変えるなど気持ちを切り替えるよう努めています。	
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。	ご自身の気持ちが話せるように職員が卒戸優しく声をかけ、耳を傾けながら自己決定ができる様に働きかけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	一人ひとりの意向やその時々のお気持ちに配慮し無理強いしないように努めている。		
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。	2か月に1回訪問理美容をご利用されカット、パーマ、カラーリングなどご希望の髪型にされている。ご家族様と通いなれた理髪店にお出かけされる方もいらっしゃいます。		
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。	北地の下ごしらえや盛り付け、配下膳などできることを一緒に行っている。	食材とメニューは業者に委託し、調理担当職員が手作りしています。新入居者には歓迎会を行い特別食で迎えています。体に麻痺のある人には、軽くて持ちやすい食器を使い自分で食べられるよう工夫しています。毎晩、自宅にいるように好きな焼酎を飲む人もいます。	

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。	日々の記録に食事量、水分摂取量を記録し一人一人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、口腔ケアを実施しここに合った歯ブラシ、歯間ブラシ等を利用し清潔保持に努めている。定期的に歯科医の訪問があります。		
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。	日々の記録に排泄状況を記録し排泄パターンが把握できるように努めている。	毎日の排泄の状況を把握し、食事前または食事後など一人ひとりの習慣に沿った声掛けをしてトイレでの排泄を支援しています。トイレの場所が分からない人には、居室にポータブルトイレを置く事で安心して排尿出来るようになった事例があります。	
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。	食事にオリゴ糖や食物繊維のある食材を提供しレクリエーションに体操を取り入れ便秘の改善に努めている。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	ご入居者の状態に合わせて入浴して頂いている。不安の強いご入居者の方にはご家族の付き添いもお願いしている。	最期まで風呂に入りゆったりして欲しいという思いから、入居者や職員の介助にも負担の少ない座ったまま入れる機械浴を備えています。入浴に対する強い不安がある人は、家族に困っていることを話して家族の協力をお願いすることもあります。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	居室だけでなく個人のリクライニングソファなど利用して頂いている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	薬剤師との連携により安全に服薬して頂くことができるように努めている。		
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。	日々の会話の中からお本人の希望を把握して気分転換ができ料に努めている。毎日晚酌される方がおられます。		
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。	毎週ご自宅に一時的に帰宅されたり娘さんの家に行かれたり、外食や温泉旅行に出かけられたりされておられます。	伊豆の温泉旅行に家族、職員で出かけています。旅に出て気分が変わることで、いつもは食欲がない入居者が食事やビールを飲む姿を見せてくれます。地域の認知症カフェで趣味のハーモニカの演奏もしています。楽譜なしで演奏するその活躍ぶりを家族にも見てもらっています。	
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。	希望により財布を所持して頂いている。外食時にお支払いをして頂いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	ご家族やお友達から手紙が届いたり電話でお話しされている。		
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。	四季に応じて庭に花を植えたり、ゆず栗、みかんなどの果も収穫できます。館内は季節ごとのディスプレイを行い季節を実感していただくことができるように努めている。	リビングは広くゆったりとして、日当たりの良い庭で日向ぼっこをしています。毎日、新聞のコラムをノートに書き写すことを日課にしたり、ゆっくり新聞を読んだり自由に過ごす場所になるよう支援しています。事業所の入口には大きなアカシアの木があります。花が咲く頃には近隣住民が自由に持って行けるようハサミを置き、地域にも開放しています。	
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。	和室は常に開放しており、洗濯物をたたんだりTVを見たり、思い思いの空間としてご利用頂いている。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室内にはご家族との写真や仏壇などご自宅から馴染みあるものの持参して頂いている。	自宅から先祖代々の位牌を持ち込んだり、趣味の音楽の本に囲まれ、また紙を収集することで気持ちが落ち着く人など、それぞれ居心地の良い部屋になるようにしています。同じ姿勢でいると足が浮腫むので、昼食後は居室で横になりゆっくり休む時間を作っています。	
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。	トイレなどわかりやすく表示し声かけや見守りでご利用頂けるように努めている。		

事業所名	グループホームアカシヤの家
ユニット名	つきみそう

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、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	玄関に理念を掲示し、朝礼等で職員と話し合い実践につながるように努めている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	自治会に参加し、ゴミ当番や回覧板を回したりして地域の一員として活動している。		
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。	事業所の勉強会や行事に可能な範囲で参加していただき、認知症についてのお話をさせて頂いている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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か月に一度運営推進会議を開催し、ご入居者様のご様子や認知症についてのお話をさせて頂き、地域からの情報を頂いている。		
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。	横浜市のグループホーム連絡会に加入し研修などに参加している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	身体拘束に関する研修を行い、玄関の施錠も含めて身体拘束を行わない取り組みに努めている。		
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。	高齢者虐待防止に関する研修を行い職員の理解を深めることができるように努めている。		
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。	成年後見人制度の研修を行い職員の理解を深めることができるように努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約に関しては重要事項説明書や利用契約書を口頭でご説明し、ご家族やご本人の疑問をお聞きし、事業所でできることとできないことも説明している。		
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。	月に1度ご家族へ状況報告を行い、返信封筒を入れ、ご希望があればへん品して頂く様に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	朝礼等で職員の意見を聞いてケアに活かせるように努めている。		
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。	個人面談を行い本社の関係者と情報を共有し各自が働きやすいように職場環境の整備に努めている。		
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。	一人一人の力量を把握し法人内外の研修に参加したり介護福祉士の有資格者よりアドバイスが行えるように努めている。		
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。	交換研修に参加し同業者との交流が図れるように努めている、		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	ご入居時にご本人が困っていることや不安に思っていることに耳を傾けて、安心して生活することができるように務めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	ご入居前より、十分な時間をとり、面談しよくお話しを伺い、こまめな連絡のやり取りを行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	ご入居時にご本人やご家族が必要としている支援の優先順位を話し合い、本人家族の理解を得て対応するように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	職員はご入居者と一緒にできることを探しながら協力し合い生活できるように努めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族や友人が面会に来られた時は、居室や玄関のベンチスペース、庭のベンチなど話しやすい環境のもとで会話を楽しんで頂いている。事業所の職員だけでは対応が困難な時はご家族にも協力していただいている。		
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。	友人やご家族との関係が途切れないように手紙や電話をかけることができ料に支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご入居者間の関係を把握し一人一人は孤立しないように話を聞いたり必要に応じて職員が介入しトラブルを予防できるように努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	サービスが終了した後もご家族様が足を運んで下さり、近況報告やご自身の相談などされている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご本人の希望・意向について耳を傾けたり、カンファレンスによって意向の把握に努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	アセスメントシートやこれまで担当されていたケアマネジャーより情報を頂いて把握できるように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	個々に個人記録を用意し現状の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	日々の朝礼で申し送りや気になるご入居者の状態を話し合い、ご家族とも相談しご意見を頂きカンファレンスにて見直しを行っている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	日々のケアの実践を個人記録に記入し申し送り事項を朝礼等で情報共有しながら実践につながるように努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	ご家族やご本人の希望により、温泉旅行などの外泊支援などを行っている。		
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。	地域のボランティアさんの受け入れやケアプラで開催されている認知症カフェに参加しご本人の能力を発見できる様に努めている。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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。	ご本人や家族の希望するかかりつけ医に適切に受信できるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	週1回訪問看護師の来所時日々のご入居者の状態を報告し、気になることを相談している。緊急時は24時間連絡がとれます。		
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。	ご入居者の入退院時は介護サマリーを提出したり退院時は病院の関係者と相談し、情報共有に努めている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	定期的な往診から重度化した時のあり方について本人、家族、医療関係者と話し合う時間を持ち事業所でできることを説明している。		
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。	ご入居者の急変や事故発生に備えて研修を行い実践につながるように努めている。		
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。	防災を定期的にご入居者が昼夜問わず避難できるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	虐待・接遇の研修を通して相手を尊重する言葉がけに努めている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	ご自身の気持ちが話せるように職員が卒戸優しく声をかけ、耳を傾けながら自己決定ができる様に働きかけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	一人ひとりの意向やその時々のお気持ちに配慮し無理強いしないように努めている。		
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。	2か月に1回訪問理美容をご利用されカット、パーマ、カラーリングなどご希望の髪型にされている。ご家族様と通いなれた理髪店にお出掛けされる方もいらっしゃいます。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	北地のごしらえや盛り付け、配膳などできることを一緒に行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	日々の記録に食事量、水分摂取量を記録し一人一人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、口腔ケアを実施しここに合った歯ブラシ、歯間ブラシ等を利用し清潔保持に務めている。定期的に歯科医の訪問があります。		
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。	日々の記録に排泄状況を記録し排泄パターンが把握できるように努めている。		
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。	食事にオリゴ糖や食物繊維のある食材を提供しレクリエーションに体操を取り入れ便秘の改善に努めている。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	ご入居者の状態に合わせて入浴して頂いている。不安の強いご入居者の方にはご家族の付き添いもお願いしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	居室だけでなく個人のリラクゼーションソファなど利用して頂いている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	薬剤師との連携により安全に服薬して頂くことができるように努めている。		
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。	日々の会話の中からお本人の希望を把握して気分転換ができればに努めている。毎日晚酌される方がおられます。		
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。	毎週ご自宅に一時的に帰宅されたり娘さんの家に行かれたり、外食や温泉旅行に出かけられたりされておられます。		
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。	希望により財布を所持して頂いている。外食時にお支払いをして頂いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	ご家族やお友達から手紙が届いたり電話でお話しされている。		
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。	四季に応じて庭に花を植えたり、ゆず栗、みかんなどの果も収穫できます。館内は季節ごとのディスプレイを行い季節を実感していただくことができるように努めている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	和室は常に開放しており、洗濯物をたたんだりTVを見たり、思い思いの空間としてご利用頂いている。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室内にはご家族との写真や仏壇などご自宅から馴染みあるものもの持参して頂いている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	トイレなどわかりやすく表示し声かけや見守りでご利用頂けるように努めている。		

2024年度

事業所名 グループホームアカシヤの家
作成日： 2025 年 3 月 5 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	15	近年、グループホームでのお看取りの希望が多くあり、ご入院しても看取りのため退院されるケースも増えてこられた。	今後もひとりひとりに心を込めたお看取りにつなげていくことができるようにしていく。	ご家族様が居室で看取り期にご本人様と過ごせるように宿泊できるように必要な物品を準備していく。	12ヶ月
2	10	介護福祉士等有資格者も少しずつ増えては来ているが全員ではないため、今後も有資格者を増やしていきたい。	資格取得が出来るように支援していく。	資格取得に向けた勉強会を開催していく。	12ヶ月
3	20	なかなか馴染みの場所に出かけることの出来ないご入居者様がいらっしゃいます。	可能な範囲で馴染みのある場所に出かけることが出来るように支援する。	ご本人様やご家族様と話し合いながら馴染みの場所へ出かけることが出来るように支援していく。	12ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月