

令和7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	1493800245	事業の開始年月日	平成25年7月1日
		指定年月日	令和7年7月1日
法人名	社会福祉法人 とモニワ会		
事業所名	グループホーム和が家		
所在地	(〒224-0043) 横浜市中区折本町448-3 豊幸ビル1, 2, 3階		
サービス種別 定員等	☐ 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
		宿泊定員	名
	☒ 認知症対応型共同生活介護	定員計	26 名
		ユニット数	3 ユニット
自己評価作成日	令和6年12月15日	評価結果 市町村受理日	令和8年3月25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	https://www.tomoniwakai.com/
----------	---

【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）】

- ・ 社会福祉法人設立から10年半が経過しましたが、今までは安定した運営を行っていましたが、昨年度から人手不足、物価高騰などの影響でだんだん厳しくなっています。
- ・ 毎週、看護師がホームに来訪し対面による健康管理を行い、緊急時にはいつでも連絡が取れるようになっています。
- ・ 内科、精神科、歯科の医療機関と連携し、日々の健康管理及び緊急時の対応を行っています。その他に皮膚科・形成外科と眼科のかかりつけ医も設けています。
- ・ ご家族のご希望により重度化の場合の看取りまで行っています。今年度は1名の方の看取りをさせていただきました。
- ・ バランスのとれたお食事を調理担当の職員により提供しています。料理の好きな入居者の方には、食事の準備の手伝いを再開しております。
- ・ 毎月フロア会議を開催し日々の課題をスタッフ全員で協議しそれぞれが情報を共有し同じ意識を持ち入居者一人ひとりの生活の安定・心身の健康に配慮した介護を行っています。この会議で身体拘束・虐待の振り返りも行っています。
- ・ 新型コロナ感染防止対策は継続しています。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和8年1月28日	評価機関 評価決定日	令和8年2月18日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

- 【事業所の概要】
事業所は、横浜市営地下鉄「新羽駅」よりバスに乗車、「大熊町」バス停で下車、徒歩3分ほどに立地しており、周辺には倉庫や工場、住宅地が広がっている。鉄筋コンクリート造4階建ての1階から3階までは、3ユニットの当グループホーム、4階は同一法人の障害者グループホームが入っている。社会福祉法人が運営母体の当事業所は、利用者の6割～7割が生活保護費の受給者である。また、3割ほどの10名が身寄りのない利用者で、ほぼ全員に成年後見人等が付いている。若年性認知症の利用者もいる。
- 【笑顔の絶えない生活環境の提供】
事業所は「あなたらしさを大切に 共に喜ぶ和が家の介護」という主旨の理念を掲げている。事業所では、理念の実現に向け「利用者には、食器の片づけ、掃除、洗濯物畳みなどできることをやってもらう」「職員は、利用者が生活するための手伝いとして一緒に生活しているような気持ちで支援する」ことを実践している。また、職員の活動の指針として、職員としての心構えや、言葉遣い、食事・排泄・入浴介助の留意点などを具体的に記載した「和が家の介護について」を作成して徹底している。こうした取り組みを通し、利用者には、我が家にいるような感覚で、笑顔の絶えない生活環境を提供している。
- 【食事や外出などの利用者を楽しませる行事の実施】
事業所では、利用者の希望を聴き、寿司屋や喫茶店での外食や、テイクアウトしたハンバーガーや牛丼の提供、鍋パーティー、寿司パーティー、駐車場でのバーベキュー、ホットプレートでのホットケーキ作りなど、食事を楽しむことができる支援をしている。また、日々のレクリエーションに加え、近隣の神社に初詣や祭礼、早咲き桜の花見に出かけている。また、家族も参加するいちご狩りのほか、市内都筑区の東方天満宮、正覚寺、港北区の西方寺に、梅や菖蒲、紫陽花、彼岸花の鑑賞に車で出かけるなど、多様な外出行事を実施して、利用者を楽しませている。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ～ 35	9 ～ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	14 ～ 20
V アウトカム項目	56 ～ 68	

事業所名	グループホーム和が家
ユニット名	施設全体

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	介護現場からよく見えるところに施設の理念を掲げ、常に目に入るようにしており、職員は自然と理念を受け入れており、笑顔が絶えない職場となっている。	開所時に職員に募集して策定した「あなたらしさを大切に共に喜ぶ和が家の介護」という主旨の事業所の理念は、事務所と各フロアへの掲示や、フロア会議時に確認して周知している。事業所では、理念の実現に向け「利用者には、食器の片づけ、掃除、洗濯物畳みなどできることをやってもらう」「職員は、利用者が生活するための手伝いとして一緒に生活しているような気持で支援する」ことを実践している。	
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	できる限り散歩に出る機会を増やし地域との触れ合いを大切にしている。地域清掃、祭り、地域の防災訓練、獅子舞など地域の行事に参加するよう心掛けている。	事業所は、折本町内会に加入して、回覧板や町内会長との交流などから地域の情報を得ている。散歩の際に、地域住民と挨拶して交流している。正月に地域の獅子舞が来所し、利用者と交流している。納涼会の盆踊りには以前参加していたが、猛暑のため近年は参加していない。地域の清掃活動や避難訓練には、職員が参加している。また、4階の同一法人の障害者グループホームの利用者とは、クリスマス会などの行事の際に交流している。	

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	同上。 コロナ前まで行っていた中学校の職場体験事業はまだ再会できていないので再開してほしい。		
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	感染防止対策上密にならないよう考慮しているので町内の公民館で実施している。身体拘束廃止・虐待防止委員会を一体的に開催しフロア会議での振り返りを報告し協議している。	運営推進会議は、2ヶ月ごとに家族代表、成年後見人、町内会役員、民生委員、地域包括支援センター・区の職員、4階の障害者グループホームの管理者をメンバーとして開催している。会議の中で、身体拘束廃止・虐待防止委員会を開催して、身体拘束や虐待に関する質疑を行っている。出席者から、公民館で開催されるカフェの参加依頼があり、参加した。運営推進会議の報告書は、区の担当課にメールで提出している。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	高齢支援担当のCWと生活支援担当のCWとは連絡を密にとり入居者の支援を行っている。	区の高齢・障害支援課には、成年後見人や介護保険の手続きなどについて電話連絡のうえ、助言や指導を受けている。生活支援課とは、担当者が来所した際などに、生活保護費を受給している利用者の状況に関する情報共有や相談をしている。利用者の6～7割が生活保護費の受給者のため、頻繁に連絡を取りあっている。また、生活支援課からは、空き情報に基づき、生活保護費の受給者の入居に関する問い合わせがある。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	身体拘束廃止委員会については運営推進会議と一体的に設置し隔月開催時に問題点等の検討を行っている。職員は毎月のフロア会議で研修の一環として振り返りを行い、不適切な介護が発生しないように議論している。その内容についても運営推進会議で報告している。指針は「身体拘束廃止・虐待防止に関する指針」として策定しすべての職員に周知している。今年度も4点柵設置の検討を行った。	事業所では、身体拘束禁止の指針を策定して、身体拘束廃止委員会を運営推進会議の中で、開催している。委員会の内容については、フロア会議で説明して周知しているほか、毎月フロア会議で身体拘束廃止に向けた振り返りを行っている。身体拘束については、フロア会議で検討したうえで、4点柵の設置や抑制服の着用（つなぎのパジャマ）を「身体拘束に関する説明書・同意書」で家族の同意を得て実施しており、拘束の継続の可否についてフロア会議で話し合っている。	
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員会も運営推進会議と一体的に設置し身体拘束廃止と一緒に検討している。指針についても「身体拘束廃止・虐待防止に関する指針」として策定した。虐待についても毎月のフロア会議で振り返りを行い議論している。神奈川県高齢者虐待防止に対する一斉点検を隔年で実施し結果をスタッフ全員で議論している。	虐待防止に関する指針の策定、委員会の運営、研修の実施は、ともに身体拘束廃止の取り組みと一体的に実施している。また、県の虐待防止に向けた自己点検を実施して振り返りを行っている。フロア会議で、職員から「話が通じないとイライラする」「夜間ひとりだと利用者を十分に支援できないことがある」などストレスに関する話があった。管理者は、不適切なケアに繋がらないよう、「職員間で悩みは共有して、ひとりでは悩まないように」とアドバイスしている。	虐待防止の取り組みが、身体拘束廃止の取り組みと一体的に行われています。虐待防止に向けた指針の策定、委員会の開催、研修の実施などは、身体拘束廃止の取り組みとは切り離して行うことを期待します。

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	講習会や関係機関等からのヒヤリングを基に適用の必要性を検討し、区の関連部署と連携を図っている。現在10名が後見人及び保佐人が選任されており、3名の方が検討及び手続き中である。		
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	入居の契約時には契約書や重要事項説明書等の内容を十分説明し理解していただき署名捺印をしていただいている。退所時も同様に預り金修繕費などの説明を行い理解していただいている。但し、上記内容で家族・後見人に対しては行えているが、ご本人にはご理解いただけない部分が多く行えていない。		
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	年1回の家族会を開催しご家族からの意見を吸い上げ運営の参考にするよう心掛けている。ケアプランについては例年6ヶ月毎に見直しを行いその結果をご家族に開示し次年度のケアプラン作成にあたっての意見、要望を聴取し、それを反映して次年度の新ケアプランを作成している。	家族や成年後見人等（以下、家族等）の意見・要望は、来所時や電話連絡などで日常的に把握して運営に活かしている。年1回の家族会や、家族等が事業所の敬老会やクリスマス会、いちご狩りなどの行事に参加した際にも、意見・要望を聞いている。管理者は、家族等が来所した際は、極力話しかけるなどして意見・要望を言いやすい環境を作っている。家族から「散歩の機会を増やして欲しい」「一緒に外食に行かせて欲しい」などの要望があり、対応している。	

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
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	月1回ユニット毎の会議を開催し管理者と職員の意見交換を図り、月1回の幹部職員による運営会議においてホームの運営に関する意見交換と情報共有を図っている。	職員の意見・提案は、管理者が、日々の会話を中心に、毎日の申し送り、毎月のフロア会議などで把握し、運営に反映している。そのほか、個人面談を2年に1回実施して意見などを聴いている。また、法人の理事長が来所した際にも、職員の意見などを聴く機会を設けている。職員から「出社時の玄関の鍵の管理が煩雑なので、暗証番号で開錠できるものに変えたらどうか」との提案があり、採用した。	
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	向上心を持って働けるような職場環境ではあるが、収益の増加が見込めない現実では個々の実績を評価し給与水準を見直すことは難しい状況である。社会福祉法人としては事業を拡大し経営の安定化を図り昇給基準等を構築することが望ましい。	法人は、介護福祉士など取得した資格に応じた基本給を支給している。認知症介護実践者研修など業務命令での研修の受講は、勤務扱いとし受講料・交通費を補助している。また、常勤職員は、独自の休暇制度として夏季と冬季に有給以外に5日間の特別休暇を取得できる。事業所は、生産性の向上に向け、見守り機器・タブレットの導入や、日本国籍の外国人職員や短時間アルバイトの採用、夜勤の派遣社員の受け入れなどを行っている。	

13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	上記と同様の理由から講習会等に十分な予算が割り当てられないため研修等を受ける機会が限られているが、少しでもスキルアップに繋がるように工夫し、就業規定などについても見直していく予定である。今年度は介護支援専門員更新研修Ⅱを1名認知症介護基礎研修を1名受講した。	事業所では、身体拘束廃止、虐待防止、BCP（事業継続計画）、感染症対策などの研修を実施しているが、年間研修計画は未作成となっている。職員は、感染症予防、防災、ハラスメントなどの行政主催の研修や、グループホーム連絡会、資格取得関係などの外部研修にも参加している。外部研修を受講した職員は、研修報告を作成して、会議でポイントを説明している。新入職員には、フロア主任やベテラン職員がOJTを行い育成している。	法定研修を中心に、事業所の「年間研修計画」を作成して、計画的に研修を実施していくことを期待します。
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	交換研修や連絡会等に交代で参加するように調整し、なるべく多くの職員が外部施設職員と交流を図れるよう促してる。今年も参加したが参加できる人数が少なくなり1名に留まった。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居手続き時のアセスメントで出来るだけ多くの情報を得るようにし、得られた情報を基に傾聴と声掛けを心掛け、信頼関係を築けるよう時間をかけて働きかけている。信仰心なども大切にし位牌を持ってこられている方も数名いる。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	契約時に十分時間を取り、施設での生活をご理解いただき、ご家族からの要望や疑問点などをしっかり伺うようにしている。後見人の方とのコミュニケーションも大切にしている。		
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	上記2項目を参考にし、日々の気づきをケア記録に書き込み職員間で情報を共有し、必要としている支援、行うべき支援、行っていない支援を見極めている。		
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	上からの物言いや〇〇してあげるという介護にならぬよう言動に注意し寄り添う介護を心掛けている。施設名の通りアットホームな関係を築いていく。特に言葉の虐待（善意の虐待）には気を付けているがフレンドリーな対応の程度の見極めが難しい。話し合いを継続している。		

19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族に来訪する機会を多くしていただき、季節の催し、レクレーション、食事、誕生会等のイベントを共に楽しんでいただき、日々のご様子を理解していただくように促している。今年も家族会に参加された方に家族会後に開催した敬老会にも参加していただいた。		
----	--	---	---	--	--

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	面会時刻は規制せず、ご家族、ご友人の面会を受けている。帰宅希望、ご家族との外出希望にはできる限り実現できるように配慮している。ご家族同伴で外食に出られることもある。思い出のところへの外出、墓参りなども職員が同行し実現できるようにしている。	事業所では、友人などからの電話や手紙の取次ぎ支援や、携帯電話の操作・充電支援などを行っている。家族が持参する駄菓子やジュース、化粧品などの取次ぎをしているほか、利用者が愛読している新聞の購読などを支援している。利用者からの要望で、墓参りや選挙の期日前投票などに職員が同行している。家族と外食や通院、買い物、理容院に行く利用者もいる。家族から要請があれば、車いすを貸し出すなど、馴染みの人や場との関係の継続を支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	特定の利用者が孤立しないよう声掛けを行い、職員も含めてみなで参加できるようなレクリエーションを行うなどの工夫をしている。		
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	退所後自立して生活されている方へは訪問する機会をつくっている。時折退所された方のご家族が訪問されることはあるが、積極的に連絡を取ってはいない。		

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
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。	毎月開催するフロア会議でそれぞれの利用者の様子を全ての職員が確認・共有し日々の介護に生かしている。ケアプランについても6か月毎に皆で評価し見直している。	利用者の「できること」「やりたいこと」は、入居前に自宅や病院などに出向き「アセスメントシート」を基に、利用者や家族に聴いて把握している。また、利用者の当時の介護支援専門員から、利用者に関する情報を確認している。入居後の定期的なアセスメントは、1年ごとに行っている。事業所では、把握した要望を基に「雑草を抜きたい」「食器の片づけ、掃除などの家事の手伝い」などの内容を、介護計画の支援内容に反映している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時のご家族へのヒヤリングや日々の会話の中から把握するように努めている。入所以前に利用していた施設や病院からも情報収集するようにしている。		
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	入居者それぞれに対し日々の観察を怠ることなく、ケース記録、業務日誌、連絡ノート等の文書や申し送りで確認共有し、スタッフそれぞれが同等の認識を有するように努めている。区役所等のご協力により若年性認知症の60歳男性の作業所への通所（週2回）が実現した。		

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	毎月開催するフロア会議で入居者の様子を話し合い（アセスメントやモニタリング）6ヶ月毎にケアプランを見直し、見直したケアプランをご家族に開示し新しい介護計画作成の意見を聴取し、新年度の介護計画を作成している。新年度の介護計画はご家族の承認を得た後実施している。職員はケアプランを共有し介護過程をケース記録に反映する。	介護計画は、アセスメントとモニタリングを基に、原則6ヶ月ごとに見直しているが、状態により随時見直している。見直しの際は、家族等には見直し案を送付して意見を聴いている。見直した介護計画は、フロアごとにファイルして職員に周知徹底している。モニタリングは、支援内容の実施状況をケース記録に毎日記録しているほか、毎月のフロア会議で、居室担当者が中心となり、利用者の状況について話し合い実施している。	
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	入居者個々にケース記録を作成し職員間で内容を共有し、毎日の申し送りやフロア会議で確認し実践している。		

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
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	例えば下半身の筋力低下防止のため散歩を兼ねた喫煙に同行したり、本人が使用する日用品の買い物に同行したり、墓参りに同行したりと、出来る限り入居者のニーズに対応している。		
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	地域の大きなイベントには参加できる入居者がいれば出来る限りお連れするようにしている。防災訓練では近隣の協力者として参加していただいている。		
30	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力医療機関として内科、精神科、歯科と契約し、定期健診による日々の健康管理と疾病時の往診治療を行い、ご家族への経過報告や相談も適宜行っている。ご家族の要望により協力医療機関以外の医師（眼科、耳鼻科、整形外科等）の往診受診や悪性腫瘍や白内障などの手術入院などにも対応している。	利用者全員が、協力医療機関の内科・精神科をかかりつけ医として契約し、月2回の訪問診療を受診している。かかりつけ医とは、病歴などの情報共有や急変時の対応の確認をしている。また、かかりつけ医は、24時間オンコール体制で、夜間に緊急な対応が必要な場合は、かかりつけ医が提携している医師が来所し往診することになっており、受診した実績がある。利用者の個別契約で、皮膚科、形成外科、眼科の訪問診療、往診にも対応している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	専任の看護師による週1回の訪問看護での健康管理、体調不良時の対応相談など、24時間対応できる体制としている。協力医療機関の看護師とも24時間連絡が取れる体制で、必要があれば休		

			日・深夜でも往診していただけるようになっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	総合病院等へは協力医療機関の医師からの紹介により受診・入院治療が行われる。退院時には主治医へ診療情報提供書の提出を依頼し、施設側へは看護サマリー等の提供を受け、それらの情報を参考にし退院後の介護を行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入所時に本人・家族と重度化や終末期の対応を話し合い、本人・家族の意向を把握している。終末期に近づいた際にはご家族同席で主治医とのカンファレンスの機会を設け、再度本人・家族の意向を確認し家族と共に看取り介護を行うように心掛けている。	事業所では、入居時に「重度化の対応に係る指針」を説明して、同意を得ている。看取りを行う場合は、再度同意を得たうえで看取り介護計画を作成して支援している。看取りのカンファレンスには、家族や医療関係者も出席してもらっている。看取り後は、フロア会議の中で振り返りを行い、良かった点、改善点などを話し合っている。また、家族対応として、希望に応じて利用者の事業所での生活の写真を提供したり、葬儀に参列したりしている。	
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	緊急対応マニュアルの通読を義務付け、緊急時には協力医療機関医に連絡し指示を受けるよう指導している。社内ではOJTによる教育、外部研修も受講しているが、実践的な面では充分とはいえない。 看護師を講師に迎え、感染症発症時の介護法を学んだ。		

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	隔月で夜間想定防災訓練、年一回洪水時の避難訓練を行っている。今年度は災害時の安否確認の訓練も実施した。消防計画、防災管理マニュアル等整備し、職員の防災意識を高めている。災害時の備蓄については1日3食を100人分用意しており、毎年50人分ほどの試食を行い、入れ替えている。災害時に温かい食事を提供できるようカセットコンロも備えている。今後は策定したBCPに添った事業継承の訓練を兼ね安否確認を実施し、備蓄品の見直しも行っている。	事業所では、隔月に避難訓練を実施している。夜間の火災を想定した避難訓練を年5回、鶴見川の洪水時の水害を想定した垂直避難訓練を年1回実施している。事業所では、立地などの実情に基づいたBCP（事業継続計画）を策定して、研修や訓練を実施している。今年度は、SNSを活用した安否確認訓練を実施した。災害用備蓄品はリストを作成し、食料と飲料水を職員分も含めて3日程度確保している。現在、7日分の確保に向け検討している。	
----	----	---	--	---	--

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	尊厳を尊重し人生の先輩であることを意識した言葉かけを心掛けている。フロア会議でも虐待防止の観点から言葉の虐待の振り返りを行っている。	事業所では、起床・就寝・入浴時間は利用者の自由意志に任せる、日中、利用者には好きなことをして過ごしてもらう、歯磨きなどの介助の際には声をかけている。また、医療的には浣腸をすることが好ましいが、本人が同意しないケースでは実施を見送っているなど、利用者の自己決定権を尊重している。プライバシー保護の観点で、できる限りトイレや入浴介助時は同性介助とするとともに、トイレや脱衣時には必ず扉を閉めるよう徹底している。	
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	まずは傾聴し、できるだけ希望をかなえられるように心掛けている。自分の意思を表すことが難しい方についても、できる限り理解するように心掛けている。		
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し、その日をどのように過ごしたか、希望にそって支援している	必ず行わなければならない事以外は利用者それぞれの方のペースを大切にするように心掛け、職員の都合で強いることが無いようにしている。		

39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	着用する洋服選び、洗顔時のブラッシングの手伝い、外出時の整容の手伝いなど、常に清潔な姿で生活をしていただくように心掛けている。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	盛り付け、配膳、下膳、食器拭きなどできる範囲でできる利用者と一緒に行っている。毎日の献立でそれぞれの好みを活かすのは難しいが、鍋パーティー、寿司パーティー、外食などのイベントを企画するようにしている。10月には恒例の駐車場を会場にしたバーベキューを実施した。	事業所では、充実した食事を継続して提供するため、市に物価高騰対策支援金を申請して活用している。3食とも食材業者の材料を活用して、手作りの食事を提供している。利用者の希望に基づきメニューの切り替えを行うことがある。また、テイクアウトや外食、誕生日会、各種食事レクリエーションなどで利用者を楽しませている。食の進まない利用者には、プリンなどの好物の提供、声のかけ方や手順の説明、食べやすいように食器を並べるなど、様々な工夫をしている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	栄養のバランスを考えた献立なので、なるべく残さず召し上がっていただけるよう声掛けを行い、10時・15時・食前食後・入浴後などの時間にお茶・麦茶などを提供し水分摂取を心掛け、必要に応じて摂取量の記録も行っている。嚥下機能が落ちてきた方にたいしては、トロミやミキサー食などで対応している。一緒に食卓を囲む際に食事量に制限がある方と無い方の対応が難しい。		
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	食事の後は見守り・介助で全ての入居者が口腔ケアを行っており、希望により毎週1回歯科衛生士による口腔ケアを行っている。毎月1回歯科医による診療も実施している。口腔ケアを拒否される入居者もいるが誤嚥から肺炎を発症する恐れがあるので少々強引ではあるが手足を押さえて歯磨きをすることもある。		

43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	日中・夜間を通してトイレでの排泄を基本とし、できる限りおむつには頼らないようにしている。おむつを使用している方も出来る限りトイレかポータブルトイレに誘導し介助している。	半数以上の利用者が支援を受けずにトイレで排泄できている。事業所では、おむつを使用している利用者也誘導で、できる限りトイレかポータブルトイレで排泄するよう支援することを方針としている。おむつ使用に変更するか判断は、ベッド上でしか、介助の対応ができなくなった場合に、フロア会議で検討している。夜間は、大きめのパッドを使用するなど睡眠優先を基本としているが、定時の声かけなど個人の特性に合わせて支援している。	
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	排便は毎日必ず確認し記録を残し滞りがちな方には冷牛乳や下剤・浣腸などで対応している。		
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	毎日の入浴は難しいので曜日を決めての入浴となっているが、熱め温めなどの希望に添えるように入浴時間の調整を行っている。 時間や声かけを工夫して入浴にお誘いしても入っていただけない方がおり、苦慮している。	週2回、午前中に入浴を基本としている。時間帯や同性介助、好みのお湯の温度などの希望がある場合、できる限り対応している。当日は、前回の入浴からの間隔を確認して入浴する利用者を決めている。浴槽を跨ぐ負担などの理由でシャワー浴を希望する利用者が増えてきており、意向を確認してシャワー浴に変更している。体調の悪い利用者は、日時の変更や清拭で対応している。利用者は、職員との会話や季節の菖蒲湯、柚子湯を楽しんでいる。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中はなるべくリビングで集っていただくようにはしているが、ご自分のペースで参加していただいている。就寝消灯時刻も特には決めておらず、それぞれの方のペースで入床している。殆どの方は20時には入床されている。		
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	処方薬については薬局の居宅療養管理指導を利用し予薬の間違いが少なくなる方法での納品とし、職員誰もが確認できるところに処方薬の説明書、薬辞典などを置き、服薬時は一人ひとり確認しながら予薬している。体調の変化は記録に留め必ず引き継ぐ職員に申し送る。臨時薬の管理も薬局が行っている。		
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	洗濯物干しや洗濯物畳み、針仕事などできることはお手伝いしていただき、役に立っていることを実感していただけるように促し、歌・トランプ・あやとりなど馴染の遊びを毎日のレクリエーションに取り入れている。		

49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	外出については喫煙先への散歩や買物、墓参りなどの感染対策・職員同行での実施、ご家族との外食など積極的に支援している。	天気の良い日には、車いすの利用者と一緒に、事業所周辺の散歩や買い物に出かけている。駐車場の椅子で外気浴を楽しむ利用者もいる。非日常的な外出として、近隣の神社に初詣や祭礼、早咲き桜の花見に出かけている。また、市内 3 ヶ所の寺院や神社に、梅や菖蒲、紫陽花、彼岸花の鑑賞に車で出かけている。利用者の要望に応じて、近隣の神社の決められた場所での喫煙や、墓参り、家具の買い物に職員が同行している。また、選挙の期日前投票にも同行している。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	入居者は全て認知症であるので金銭管理は難しい。出来る方には小遣い帳を付けていただき毎月計画的に使うよう支援していたが現在は対象者がいない。日常使用する化粧品や下着などの買い物に同行するようにしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族からの贈り物への礼状を出していただいたり、ご家族へ年賀状を出していただいたりのお手伝いをしている。携帯電話を持っている方も数名いるので使用の支援をしているが、夜間の制限が難しい。		
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	季節を感じられるような装飾、場に合わせたCDやDVDの音楽や映像、室温・換気・湿度の管理など心地良い環境づくりに留意している。居室でお好みのDVDやCDを楽しまれる方も居る。	リビングは、大きな窓があり採光が良く明るい。採光が眩しい時は、カーテンで調整している。食事の時間は、テレビを消して音楽を流すなど音にも配慮している。温度・湿度管理は、温度・湿度計を参考に職員がエアコンと加湿器を調整して行っている。換気は、台所の換気扇や窓を開けて行っている。清掃は、夜間に夜勤の職員がモップがけやアルコール消毒で行っている。壁の飾りつけは、行事の時の写真程度に留めシンプルなものにしている。	
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、気の合った利用者と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	入居者が集う場所としてはリビングになるが、スペース的に余裕が無く少人数で集う場所を確保することはできないため、隣り合う方の調整などで工夫している。一人になりたいときには居室に誘導している。		

54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	写真・カレンダー・花・季節の飾りなどはご家族と一緒に飾っていただくようにし、家具などは入居者が使用していた馴染の物を持ってきていただくようお願いしている。スタッフは居室の整理整頓を心掛けているが、居室に他人が出入りするのを好ましく思わない方もいらっしゃるので対応に気を付けている。	居室には、エアコンと加湿器を備え付けている。ベッドや照明、カーテンなどは、以前の利用者から引き継いでいるケースが多い。テレビやタンス、椅子などを引き継いでいるケースもある。安全対策として、フットセンサーを使用している利用者もいる。利用者は、テレビを見たり、新聞を読んだりして思い思いにくつろいで過ごしている。居室担当者が、備品の管理、モニタリング、家族へのお知らせの作成などを行い、利用者を支援している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	各居室には入居者の名札を掲げ、トイレや浴室などには室名を表示し、入居者の動くところには手摺を設置するなど、できる限り自立した生活が送れるように配慮している。		

事業所名	グループホーム和が家
ユニット名	1F

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

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念に沿った実施に取り組んでいる。		
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	散歩中に声をかけられたり窓越しで挨拶したりしている。		
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	<施設全体と同じ>		
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	毎月のフロア会議で関連する情報や意見の紹介がある。		
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	ユニットでは直接の連携は無いが、施設として密に連携している。		

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。	ADLがしっかりしており歩行も安定されている方が単独で行動されることがあり、危険性を回避するため玄関を施錠している。毎月のフロア会議で身体拘束の振り返りを行っている。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	研修会などへの参加により知識を深め、防止に努めおり、職員間でチェックし互いに注意し合えるよう心掛けている。毎月のフロア会議で虐待についても振り返りを行っている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	後見人がついている入居者が増え後見制度についても理解を深めつつある。後見人がついている方は3名、手続き検討中の方が1名いる。		
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	入居時の面接や契約等にユニット主任が参加している。		
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	ご家族が施設を訪問された際などに時間をつくり話し合いを行っている。体調を崩されている方のご家族には対応を協力していただいている。		

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
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	毎月のフロア会議で吸い上げ必要に応じて上申している。		
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	やりがいや向上心への働きかけは充分ではないが個人面談の機会に話し合うようにしている。		
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	OJTでの指導を基本としている。 資格取得等の研修の機会を生かすよう努めている。		
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	昨年から交換研修が再開され今年は1名参加した。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居時の話し合いで把握するようにしているが、結果的に行き届かない場合もある。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居時に話し合いを行っている。		
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	日々の気付きを職員間で共有し、してはいけない支援、必要としている支援を見極め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	生活を共に営んでいるという意識をもち、日々の介護を行うよう心掛けている。		
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	そのように努めている。ご家族が面会に来られた際にコミュニケーションを取るよう心掛けています。		

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
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	できる限り入居者の希望に添えるように感染対策をし外出の機会を持ち、家族や友人知人の来訪にも対応している。面会者との外出にも対応している。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	そのように努めてはいるが、入居者同士の相性もあり良い関係にはなっていない方もいる。		
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	なかなか取れていない。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	そのように努めている。 毎月のフロア会議などで話し合い把握し、職員間で共有するように努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族が来訪されたときに話をしたり日々の会話の機会を多くしたりと、把握するように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	そのように努めてはいるが、個別対応等の工夫は充分に行き届いていない。		
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	6ヶ月毎に介護計画の見直しを行い、更新の際はご家族に見直し結果を提示し要望意見を伺い全ての職員が参加して検討し作成している。		
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	毎月のフロア会議での話し合いを軸に、情報を共有し実践している。		

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
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	在宅生活を希望される方が居りその可能性を探るため自宅エリアの地域包括支援センターと数年前に協議したが在宅生活を支援する方法が見つからなかった。現在はADL的にも一人で在宅生活を送ることは難しい状況になった。		
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	地域のイベントには参加するようにしているが十分とは言えない。		
30	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力医療機関の定期的な訪問診療を受けている。歯科については月1回の定期診断を皮膚科については不定期の訪問診療で対応している。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	ホーム専任の看護職員による健康チェック等連絡体制が取れている。緊急時には24時間看護師と主治医に連絡できる体制としている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院が必要な場合は協力医による調整、紹介があり、退院時には看護サマリー等の情報提供を要請し退院後の介護の参考にしている。今年度は4名が入院された。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期に近づいた際には、主治医からご家族への説明やスタッフとご家族との話し合いの機会を持つようにし、看取りのケアプランを作成し対応している。		
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	緊急対応マニュアルについては通読するよう指導しているが、実践的な面では充分とはいえない。		
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	入居者も参加し避難訓練を実施している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	そのように努めている。		
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	職員のシフトなどを調整し出来る限り希望に添うように努めている。自分の意志を表すことが難しい方については、傾聴し理解するように努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたか、希望にそって支援している	そのように努めてはいるがその日に勤務している職員の人数により大きく左右される。		
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	身に着けるものはご自身で選んでいただくようにしている。 起床時には洗顔整髪を促し、メリハリのある生活を支援している。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	準備・片付けについては出来る方に手伝っていただくように部分的に取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	栄養士が作成したメニューとなっている。常食を召し上がれない方には、キザミとろみムースなどその方に合わせた多様な対応を行っている。		
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	食後は必ず口腔ケアを促している。自身行うことが難しい方は介助している。週1回歯科衛生士による口腔ケアも実施している。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	トイレでの排泄を基本にしている。失禁がある方はリハビリパンツで対応するように心掛けている。		
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	自身での便秘解消が難しい方には下剤が処方されている。		
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	1日に全員が入浴できる態勢が取れないこと、日によっては入浴担当のスタッフを配置できないこと等、個々の要望に応じ切れてはいないが、週2回は入浴していただくようにしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	そのように努めている。夜間の消灯時刻、起床時刻は定めていない。		
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	そのように努めている。 薬局の居宅療養管理指導を利用し服薬管理を行っている。与薬時には名前を呼び飲み込むまで見守っている。		
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	そのように努めている。 家事については無理強いせず一緒に行っていただけるように促している。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	なかなか対応しきれていない。 なるべく個別に対応できる職員を確保できるように努めている。協力医療機関以外への通院には同行することが多い。		
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	金銭管理は難しいので居室内に現金は置いていない。お小遣いは事務所で管理している。		

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
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	そのように努めている。 手紙を出す方はおられないが携帯電話を持っている方はおられるので使用方法の支援を行っている。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	イベントの写真などを掲示している。居室には温湿度計を設置しエアコン/加湿器で環境を整えている。		
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	狭い施設のため制限が多く条件はあまり良くない。独りになりたいときや入居者同士のトラブル時には居室へ誘導している。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	そのように努めている。 ご本人が使用していた馴染みの家具や品物を持ってきていただくように勧めている。		
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	居室の出入口には入居者の方の名前を掲示し、トイレや浴室など皆さんで使用するところには室名を掲示している。		

事業所名	グループホーム和が家
ユニット名	2F

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

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎日理念を確認してはいないが、入居者・職員とも笑顔の絶えない明るい職場となっている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	十分ではないが散歩の機会を設けている。一人の方は近くにある神社への喫煙に同行している。		
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	<施設全体と同じ>		
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	<施設全体と同じ>		
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	<施設全体と同じ>		

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。	ベッドの手摺の位置などにも気を遣い、身体拘束に該当する行為かどうかをお互いにチェックしながら介護している。ベッド柵を周囲に設けないと転落の恐れがある方については事情を理解いただきご家族の同意を得ている。玄関は離設の恐れのある方が居るので施錠している。毎月のフロア会議で身体拘束の振り返りを行っている。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	講習会等に参加し学んだことを他の職員と共有し互いにチェックしながら介護している。特に言葉による虐待には注意をしている。虐待防止の一斉点検を利用しスタッフ間で話し合いも行った。毎月のフロア会議で虐待の振り返りも行っている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	後見人がついていての方が5名手続き中の方が1名居り、実践を通して学ぶよう心掛けている。		
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	<施設全体と同じ>		
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	家族が訪問された際に伺った要望は上申している。入居者の方の介護に対し疑問や問題が生じた場合にはご家族とのカンファレンスを行い意識を共有す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
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	毎月のフロア会議ででた要望や提案については運営会議などの機会に上申し検討している。		
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	<施設全体と同じ>		
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	<施設全体と同じ>		
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	交換研修には積極的に参加しているが昨年参加人数が少なくなったため参加できなかった。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所時には会話する時間を多くするように心掛け、生活歴や性格、ADLの状況などきめ細かくアセスメントするように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所時にはご家族と話をする時間を多くするように心掛けている。		
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	入所時のカンファレンスを参考にしご家族からなるべく沢山の情報を得るように心掛け、得られた情報は職員で共有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	入居者、職員という区別なく家族のような関係を築くように心掛けているが、フレンドリーの程度の見極めが難しい。		
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	日々のご様子やお誕生会などのイベントをお知らせし、来訪を促し、ご家族との面会や外出など支援している。		

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
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	お墓参りや喫煙など面会・外出は積極的に行うようにしている。外出の際は感染対策をしている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員も参加して行うレクリエーションや誕生会などのイベントを通してコミュニケーションを図っている。 入居者同士の状況を考慮してリビングの座席配置を行っている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	身寄りの無い方や事情があつてご家族との関係を断っている方がおり、サービス終了後の交流は殆ど無い。		

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
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。	そのように努めている。毎月のフロア会議で再確認し共有している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	出来る限りきめ細かくアセスメントするように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	ケース記録や日々の申し送り等で入居者の方の状況を把握し、職員間で共有している。それぞれの方の状態を把握し介護を行うように努めてはいるが、十分な対応には至っていない。		
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	ご家族や後見人の意見を取り入れ、毎日の介護を基に職員、看護師、管理者などと検討し、必要に応じて主治医の意見を聴取し、計画の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	ケース記録や日々の申し送り等で情報を共有し毎日の介護に当たっている。		

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
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	高次脳機能障害から若年性認知症も発症された方の今後につき専門医療機関でのリハビリテーションなど自立に向けた検討をご家族同席で行ったが、他機関の利用は難しいとの結論に至った。以前から探していた受け入れてくれる作業所がやっと見つかり週2回積極的に通所し楽しんでおられる。		
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	地域のイベントにはできるだけ参加するようにしている。正月には初詣や獅子舞見学を行った。		
30	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	内科医による健康管理と疾病時の往診治療、歯科による月1回の定期診断を実施し、皮膚科、形成外科、眼科のかかりつけ医も設けている。ご家族への経過報告や相談も適宜行っている。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	専任の看護職員による週1回の訪問看護を行っている。緊急時には主治医・看護師と24時間連絡が取れるようになっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	必要に応じて協力医が総合病院への紹介や入院調整を行っている。退院時には協力医への医療情報の提供や施設への看護サマリー提示を依頼し退院後の介護に役立てている。今年度は1名入院された。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居時にご家族と急変時の対応や看取りに関する考え方を話し合いご家族の意向を確認し、終末期が近づいた際には、主治医とのカンファレンスを行い再度本人ご家族の意向を確認するようにしている。		
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	緊急時には専任の看護師と協力医療機関に連絡し指示を仰ぐ体制を取っている。いずれも24時間連絡が取れる体制となっている。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	入居者も参加して火災・水害の避難訓練を隔月で実施している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅳ その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人格, 尊厳を尊重した介護が行えるよう心掛けている。		
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	ご自分の意志を正確に伝えることが難しい方たちなので、傾聴を心掛け伝えたい真意を理解するように努める。		
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	其々の方のペースを尊重し、職員の都合で介護しないように心掛けている。日によっては手が回らず希望に添えないこともある。		
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	基本的にはその日に着る洋服はご自分の意志で選んでいただいている。出来ない方にはお手伝いする。毎日同じ洋服を着る方もいるので不潔にならないように心掛けている。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	其々の方の好みで献立を調整することは難しいが、野菜を刻んだり配膳したり出来る範囲で入居者と一緒に行うようにしている。昼食をバイキング形式にしたことがあり皆さん食欲が増した。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	栄養士作成のバランスがとれた献立なのでなるべく残さないように声を掛けている。一日に提供している食事お茶などで必要な摂取量は満たされているが、摂取量が少ない方は水分摂取量などの記録をとり対応している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後必ず歯磨き誘導をして出来ない方はお手伝いしている。週1回歯科衛生士による口腔ケアも実施している。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	全ての入居者はトイレでの排泄を心掛けているが、体調不良だったり夜間歩行が不安定な方はポータブルトイレを利用している。ADLが低下したため夜間ベッド上でオムツ交換をする方もある。		
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	排便の有無は毎日確認、記録している。滞っている方は主治医と相談し下剤で対応している。また、適正な排便間隔とするため下剤の調整も試行している。		
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	浴室の都合で全ての入居者が毎日入浴することは出来ないもので、2～3日おきに入浴している。入浴の拒否がある方は、なるべく希望にそえるように工夫している。		

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	日中はリビングで過ごしていただくように声を掛け、レクレーションなどを行っている。多数で集うことを好まれない方にはしつこい声掛けは控える。		
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	定時の服薬については薬局から入居者ごとに小分けの包装で提供されているので、一人ひとり確認しながら手渡しし、飲み残しが無いように確認している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	テーブル拭きや食器拭きなど手伝いをさせていただくことで、自分は役に立っていると実感している。できる方には野菜の刻みもお願いしている。積極的にお手伝いをして下さるので偏らないように調整することが難しい。		
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	周辺の散歩にはお誘いできるが、希望にそった外出は難しい。1日おきの喫煙散歩を実施している入居者がいる。またご主人の遺骨を預けている霊堂へのお参りにも同行している。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理は出来ない方が殆どである。職員が同行して買い物に行っている。		

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
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	手紙のやり取りを行う方はいなが携帯電話を所有している方はいらっしゃるので使い方の支援をしている。		
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	リビングには皆さんの写真を掲示し、お雛様など季節の人形や油絵なども飾り心地良く過ごすことが出来るように配慮している。		
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	リビングで独りになる空間を確保することは難しいので、座席の配置などで対応している。一人になりたいときや入居者同士のトラブル時には居室へ誘導している。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室に置く家具等のご自分が使用していた馴染のものを用意していただいている。		
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	居室の出入口には名札を掲げ、共用の設備（便所、浴室など）にも室名を表示して、混乱を避けるように配慮している。		

事業所名	グループホーム和が家
ユニット名	3F

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

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	玄関に理念を掲げ、職員は理念に基づき実践するよう心掛けています。笑顔の多い職場である。		
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	感染対策をし近所への散歩している。		
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	<施設全体と同じ>		
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	<施設全体と同じ>		
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	<施設全体と同じ>		

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。	入居者の方々の尊厳を第一に考え、直接的な身体拘束は行っていないが、屋外へ出てしまったり他の入居者の部屋へ入り込んだりする方がいるので、スタッフが少ない時には安全上やむを得ず施錠を行っている。毎月のフロア会議で身体拘束の振り返りをしている。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	講習会の資料などで学習し、職員間でチェックし注意し合えるようにしている。 虐待防止の一斉点検を利用しスタッフ間で話し合いも行った。 毎月のフロア会議で虐待についても振り返りしている。		
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	後見人がついている方2名検討中の方が1名いらっしゃるので実践を通して学んでいる。		
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	<施設全体と同じ>		
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	<施設全体と同じ>		

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	月1回のフロア会議で意見を吸い上げ運営会議で上申し検討している。		
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	<施設全体と同じ>		
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	<施設全体と同じ>		
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	今年度も交換研修に参加した。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居時の資料やご家族からの情報を基にきめ細かいアセスメントを行い、本人とのコミュニケーションも密にし、信頼関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居当初、十分に時間をとり、お話を伺っている。来訪時にもご家族とのコミュニケーションを心掛けている。		
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	ご本人ご家族から十分にお話を伺うと共に、職員間で情報を共有し、必要としている支援を見極めている。		
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	“和が家”という施設の名の通り、入居者と職員で暮らしを共にしアットホームな関係を築いている。		
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	ご家族に来訪する機会を多くしていただくように促し、日々のご様子を理解していただくように心掛けている。面会も外食も支援している。		

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
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	面会・外出を積極的に支援している。外出に際しては感染対策を行っている。毎年お誕生日にご家族と外食に出かけられる入居者がいる。		
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	職員を含めて皆で参加できるレクリエーション（歌、トランプ、ゲーム等）を通して入居者の方々がお互いに関わり合いを持てるように努めている。 入居者同士の関係を把握しリビングでの座るところも工夫している。日中はリビングで過ごされる方が多く会話が弾んでいる方もいらっしゃる。		
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	入居者の方が亡くなられてからのご家族との関わりは中々持つことはできないが、入居者の方が他施設や病院等に移られたときには、出来る限り訪問するように心掛けている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	入居者の方々の日々の様子を毎日の申し送りや毎月のフロア会議で把握し、その情報を全ての職員で確認・共有している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時の面接や持参された資料、ご家族からの情報収集等で把握している。入所されてからも日々の会話の中から把握するように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	ケース記録、連絡ノート、職員間の申し送り等で、入居者の方それぞれの日々の状況を確認し把握している。		
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	ご家族や後見人のご意見も取り入れて、毎年現状に即した計画を作成し、ご家族・後見人の了解を得て実施している。		
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	個別のケース記録を毎日作成し、毎日行う職員間の申し送りや連絡ノート等で情報を共有・確認し実践している。		

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
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	ご家族との急な外出、輾轢がある入居者の時間差を考慮した食事などの対応を行っている。		
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	地域のイベントにはできるだけ参加するよう心掛けている。正月には獅子舞が来てくれる		
30	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	内科、歯科と協力医療機関契約を締結し、内科医については日々の健康管理と疾病時の往診治療、歯科については月1回の定期診断を実施し、ご家族への経過報告や相談も適宜行っている。形成外科、眼科のかかりつけ医も設けている。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	ホーム専任の看護職員による週1回の訪問看護により入居者の方の健康管理や体調不良時の対応相談等医療面からのサポート体制を整えている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	総合病院や専門医等の受診が必要となった場合は協力医療機関より調整及び紹介があり、退院時には協力医療機関への医療情報の提供や看護サマリーの提示を依頼し退院後の介護に役立っている。今年度の入院は1名。		

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
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	入居時にご本人やご家族と重度化や終末期の対応を話し合い、ご本人やご家族の意向を把握し、終末期が近づいた際には、主治医とのカンファレンスを行い再度ご家族の意向を確認し、ご家族と共にターミナルケアを行うように心掛けている。今年度は1名緩和病棟で逝去された。		
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	緊急時には専任の看護師と協力医療機関に連絡し指示を仰ぐ。いずれも24時間連絡が取れる体制となっている。 全ての職員が緊急時の実践力を身に着けているとは言い難いがチームワークで対応している。		
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	入居者も参加する火災や水害の避難訓練を隔月で実施している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人生の先輩であることを意識した言葉かけを基本とし、その時のその方の状態を見極め、適切な言葉かけで対応できるように心掛けている。		
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	自分の意志を表すことが難しい方が多いがコミュニケーションの機会を多くするよう心掛け、出来る限り傾聴し伝えたいことを理解するように心掛けている。		
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し、その日をどのように過ごしたか、希望にそって支援している	日々の一人ひとりの生活リズムを大切にし、出来る限り希望に沿えるように心掛けている。		
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	身に着けるものはご本人の意志で選んでいただくようにしているが、出来ない場合はその方に合った清潔なものを身に着けていただくようにお手伝いしている。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立が決まっているため入居者の方それぞれの好みを活かすことは難しい。外食などのイベントも取り入れている。		

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	食材提供業者の栄養士が作成する献立でバランスは取れているので、残さず召し上がっていただくように声をかけている。召し上がりやすいように調理方法を変更することもある。水分量については一人ひとりの状態を把握し確保できるように支援している。水分を摂取していただけない方にはゼリーなどで対応する等工夫している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後は必ず歯磨きの誘導を行っている。出来ない方は介助で必ず口腔ケアを行う。週1回歯科衛生士による口腔ケアも実施している。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	日中夜間を通して全ての入居者はトイレでの排泄を基本としている。おむつを使用している方も出来る限りトイレへ誘導し介助しているが、歩行立位が不安定な方はベット上で交換している。		
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	排便は毎日確認し記録に残している。滞りがちな方は冷牛乳で対応し身体を動かすことを勧めている。自身での便秘解消が難しい方は主治医と相談し下剤で対応している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日の入浴は難しい。 入浴が嫌いな方が多いので、ご本人の希望やタイミングに合わせて入浴を楽しんでいただけるよう声掛けを工夫している。		

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	日中はなるべくリビングで過ごしていただくようにしているが居室で休まれる方もおられる。それぞれの方がご自分のペースで生活していただけるように支援している。昼夜逆転には注意をしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	全ての職員が、処方薬の説明書や薬辞典などにより効果、作用副作用、用法、用量など理解するように努め、服薬時には一人ひとり名前を確認し予薬している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	家事など（洗濯物たたみ等）出来る事をお手伝いしていただくことにより張り合いや喜びを実感していただけるように支援している。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	頻繁に外出することは難しいが、お誕生日や外食イベント等出掛ける機会を出来るだけ多くするように心掛けている。近隣の散歩の際には喫茶店などにもお誘いしている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	殆どの方は金銭管理は難しい。買い物などには職員が同行している。		

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
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	ご家族への連絡を希望される方には施設の電話を使用していただき、ご家族へのお便りや年賀状を書くときにはお手伝いをするようにしているが、現在は希望される方は居ない。		
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	共用の空間については季節感を出すように心掛けている。起床時の換気や温湿度計での居室環境管理を行い、心地良い環境づくりに留意している。		
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	共用の空間が狭いため、リビングで独りになることは難しい。気の合った入居者同士で談話しやすいように座席の配置を工夫している。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居者の方はご自分の馴染の物を居室に置いたり飾ったりされている。職員は毎日居室の掃除を行ったり、一緒に整理整頓を行うなど心地良く過ごしていただけるように努めている。		
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	各居室には入居者の方の名札を掲げ、トイレ浴室などには室名を表示し、戸惑う事無く自立した生活が営めるように配慮している。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

グループホーム和が家

作成日

令和8年3月22日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	6	虐待防止と身体拘束廃止の指針は共通するところが多々あることから「身体拘束廃止・虐待防止に関する指針」として一体的に作成しているが、第三者評価の際別々に作成すべきとの指摘があった。	「身体拘束廃止に関する指針」と「虐待防止に関する指針」とに分けて作成する。	早速作成に取り掛かり、入居者介護の毎月の振り返りについてもそれぞれで振り返りを行い記録する。	12カ月
2	10	人手不足から日々の介護業務で手がいっぱい研修計画が立てられず参加者が比較的多く見込まれる日に随時行ってきた。	研修計画を立て研修時間は業務内であることを周知し出来る限り参加するように促し実施する。	外部研修の受講も取り入れ問題意識を持ち自発的に参加するようにする。	12カ月
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。