

2022（令和4）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	1490500442	事業の開始年月日	平成30年6月1日
		指定年月日	平成30年6月1日
法人名	株式会社メディカルケアシステム		
事業所名	グループホームちいさな手横浜みなみ		
所在地	(232-0072) 神奈川県横浜市南区永田東3-9-8		
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4年7月11日	評価結果 市町村受理日	令和4年12月5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）】

メディカルケアシステム初の3ユニットのグループホームとしてオープンから4年が経ちました。開所当初からの職員も数多く在籍しておりご家族様との信頼関係も強くアットホームさが特徴です。まず第一に理念の浸透を念頭に職員一同同じ方向を向いてご支援させて頂いております。5S活動にも力を入れ最適な空間作りを心がけております。いつ来て頂いても綺麗な施設を目指します。ホスピタリティの精神でご入居様ご家族様に安心安全を提供いたします。コロナ禍もあり自由に外出できない中、年間レクリエーション計画を立て皆様に喜んで頂けるよう職員一同一丸となり取り組んでおります。

【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和4年10月14日	評価機関 評価決定日	令和4年11月29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、京浜急行線「井土ヶ谷」駅から徒歩約6～7分の閑静な住宅地に立地する3ユニットのグループホームです。近くには公園があり、散歩に適した環境にあります。

<優れている点>

法人は「入居者のご家族にやすらぎと満足を提供する」などの企業理念と「ちいさな手でも手を取り合う介護」理念を行動指針としています。この理念とビジョンに沿って事業所は「あふれる笑顔、みんなのホーム横浜みなみ」のスローガンを開設時に職員が投票により話し合い作成し、理念の共有とサービスの実践に努めています。医療面では医師と看護師が連携し、入居者の健康管理と医療相談を行い、安心して医療を受診できる体制にあります。終末期や重度化した場合は看取り介護の指針があり、希望される人に対し、「医療」「人」「介護空間」を提供して、可能な限り住み慣れた事業所で看取り介護を受けることができるよう最大限に努めるようにターミナル体制が確立しています。

<工夫点>

節分レクリエーションには恵方巻や豆まきを行い、調理レクリエーションや食事レクリエーションには、入居者の希望に沿った手巻き寿司、パンバイキングなどを提供し食を楽しんでいます。これらのイベントの写真は「ちいさな手横浜みなみホーム新聞」に掲載して家族に送り、家族の安心につなげています。共用スペースには見守りカメラを設置し、モニターにて安全確保が確認できるように設備が充実しています。

【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	グループホームちいさな手横浜みなみ
ユニット名	1階

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている <input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3, あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	理念を記したクレドカードを常に携帯し、毎日の申し送りで唱和を行っている。理念の浸透に努めています。	法人の行動指針である企業理念と介護理念に沿って事業所独自のスローガンを開設時に作成しています。職員はクレドカードを携帯し、ビジョンを唱和し共有して実践につなげている。ホーム長は新入職員の研修時に理念とサービス方針などを説明しています。	
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。	外出面会自粛の中でも町内会や地元消防団と連携を取り合っている。	町内会に加入し、正月には近くの春日神社へ初詣にも行っています。防災訓練には地元消防団の協力を得られるように努めています。歌や和太鼓、フラメンコなどのボランティアが来訪していましたがコロナ禍のため中止となっています。	新型コロナウイルス感染症が解消に進む中、地域の一員として、地域の行事に参加し、近隣の保育園や幼稚園、中学生の福祉体験を受け入れるなど、今後の取り組みの工夫が期待されます。
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。	運営推進会議にて日々の活動をまとめ報告させて頂いております。	/	/
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。	色々な意見を出し合い評価見直し検討し更なる向上を目指しています。	運営推進会議は町内会長と地域ケアプラザ職員、家族、ホーム長、職員をメンバーとし2ヶ月に1回開催しています。会議では事業所の運営状況や活動報告、行事予定を報告しています。現在はコロナ禍のために書面報告をしています。	運営推進会議のメンバーには、地域代表の民生委員や地元消防団の方など参加も視野に入れ、地域情報や支援を得て運営面に反映するように期待されます。
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。	運営推進会議の報告書を定期的に提出させて頂いております。	横浜市南区役所の高齢障害支援課へ運営面や業務上の問題点などを相談しています。介護保険の更新手続きは家族に代わって立ち会うこともあります。運営推進会議録を高齢障害支援課へ提出し、情報の共有に努めています。	

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。	身体拘束は原則禁止されており、入居者様の立場になってその方の人権を尊重しケアを行うよう、定期的に勉強会を実施している。	身体拘束廃止委員会を設置しています。各ユニットのリーダーが出席し、事例に基づき検討しています。職員は会議の中で話し合っています。職員は「身体拘束に関するチェック表」にて確認し、言葉の拘束についても話し合い、正しい理解に努めています。	
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。	虐待防止の研修を行い、話し合いの場を設け、虐待を防ぐ環境作りを目指しています。職員のストレスチェックも行っている。	虐待防止委員会を設置しています。法人研修を受講し、会議では話し合い、正しい理解に努めています。職員は日々の暮らしの中の声かけに留意しています。	
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。	成年後見人制度について、管理者ケアマネは説明出来るよう努めています。資料をいつでも閲覧できるよう各階に設置している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時には契約書、重要事項説明書にて丁寧な説明を心がけ、質疑応答の時間を設けています。		
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。	面会又はケアプラン説明時には、ご家族様のご意見ご要望を聞くよう努めております。玄関に意見箱の設置をしております。	家族の来訪時に声かけし意見や要望を聞いて運営面に反映しています。コロナ禍のために家族の来訪は中止していましたが、現在は緩和しています。家族から利用者の筋力が低下するので外出する機会をなるべく設けて欲しいなどの要望があります。	

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
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。	ミーティングや個々のヒヤリングを行い、意見交換の場を設けています。意見が出やすい環境作りを心がけています。	ホーム長は全体会議やユニット会議、朝夕の申し送り時に職員から意見や要望を聞いて運営面に反映しています。職員から消毒液の種類やポリエステルのゴム手袋は使いにくいなど日常の清掃面などの提案や要望があります。	
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。	常に業務内容については見直し改善に努めている。役割分担にて業務遂行し責任感達成感を持つことでやりがいに繋げています。	職員が働きやすい職場環境づくりに努めています。職員は健康診断を実施し、健康管理にも努めています。	
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。	法人内研修、外部研修の参加を促し個々のスキルアップに努めている。	職員には常勤・非常勤を問わず、社内研修や希望により外部研修にも参加できるように配慮しています。職員は初任者研修や実務者研修を受講するなど研修の機会を設け自己啓発にも努めています。	
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。	法人内の会議研修にて、他のホームと交流し意見交換している。		
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。	実態調査にてご本人様又ご家族様より十分な情報をヒヤリングさせて頂き、検討会を行いより良いサービスの提供に努めています。		

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
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。	入居者様を第一に考え、ご家族様の要望も取り入れ安心して頂けるよう努めている。		
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。	生活歴をしっかり把握し、ご本人様ご家族様に安心して頂けるよう柔軟な対応を心がけています。		
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。	ご本人様の気持ちを第一に尊厳を守り、自立と自律を大切にしています。		
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。	ご家族様と情報共有しご家族様と共にご入居者のご支援をさせて頂いております。毎月居室担当はご家族様に自筆のお手紙を郵送させて頂いております。		
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。	日常の団欒やレクリエーションの時間には職員が介入し、より円滑になるよう努めています。	入居者は家族と一緒に馴染みの美容院や外食、墓参りに行く人もいます。入居者の友人が集まって同窓会を行う人もいます。届いた年賀状の返信を書く人もいます。コロナ禍の影響で家族や友人など馴染みの人の来訪や外出が減っています。	

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。	日常の団欒やレクリエーションの時間には職員が介入し、より円滑になるよう努めています。		
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。	退所の際にはいつでも相談に乗る旨をお伝えしております。退所後も繋がりが持てるよう努力致します。		
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。	ケアプラン作成時には、ご本人様の希望をお聞きしております。職員で情報共有し、その実現に努めています。	毎月のカンファレンスで、居室担当職員の情報を基に、利用者が求めている事を検討しています。入居者と1対1になる機会を設け、意向を把握するように努めています。意思疎通が困難な場合は表情、仕草、態度などから汲み取って支援に繋げています。	
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。	これまでの生活歴、ライフスタイル介護サービス利用等をお伺いし、ご本人にとって最適なサービス提供に努めます。		
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。	ご本人の生活リズムを把握し、職員間で情報共有致します。バイタル、食事、水分摂取量、排泄など記録し体調管理し医療連携に努めています。		

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
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。	ご本人様ご家族様の思いや意見を聞き反映させるようにしている。月1回カンファレンス・ミーティングを行い、職員で検討しケアプランを作成している。	ケアプランはアセスメントを基に家族、職員、看護師が参加する担当者会議で作成しています。モニタリングは3ヶ月に1度実施し見直しています。入居時に本人、家族、以前のケアマネジャーの意見を参考に暫定版を作り、1ヶ月後に本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。	日常の様子をしっかりと記録し情報共有する。3か月に1度見直しを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捕われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	可能な限りご入居者のニーズにあったサービス提供を心がけている。既存のサービスに捕われない柔軟な個別対応に努めます。		
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。	今後は地域の行事にも参加し楽しんで頂けるよう努めます。		
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、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回の訪問診療、週1回訪問歯科を実施しております。看護師と連携を取り早期対応に努めておられます。必要に応じて、Dr・看護師・ホーム長より説明させて頂いております。	入居者全員が協力医療機関をかかりつけ医とし、訪問日前、看護師が症状をまとめてFAXで報告し診察に備えています。診察結果は「集団往診ファイル」を活用し、職員で共有しています。眼科、皮膚科などの専門医の受診には緊急時以外、家族が同行しています。	

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。	ご本人の人格を尊重し、排泄時にはさりげない言葉かけに配慮しています。定期的な研修を取り入れ常に意識するよう心がけています。		
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。	主治医、看護師と連携を密に取り迅速な対応を心がけています。退院に向けた話し合いに参加させて頂き早期に退院出来るよう支援させて頂きます。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居時にホームでの看取りの指針に基づき説明させて頂いております。状態に応じてその都度説明しし、ご家族様の意向や意思を確認し支援させて頂いております。	入居時、終末期医療や重度化した場合における看取りに関する指針を説明し同意を得ています。実際に看取りになった場合、医師、ホーム長が家族に「看取りケア計画」を説明し新たに確認しています。年間計画に沿って研修を実施しています。	
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。	緊急時マニュアル作成、連絡体制を整えています。研修勉強会の実施も行っています。		
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。	定期的（年2回）の避難訓練を行い意見交換をする事で課題を見つけ見直しを行っています。	年2回、日中・夜間を想定した避難訓練を実施しています。避難経路、避難場所、避難方法などを確認し、訓練後はユニットごとに振り返りを行っています。食料・飲料水は3日以上、懐中電灯、ランタン、ラジオなどの防災用品を保管し、リスト管理しています。	

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
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。	ご本人の人格を尊重し、排泄時にはさりげない言葉かけに配慮しています。定期的な研修を取り入れ常に意識するよう心がけています。	「個のケア」を目標とし、一人ひとりの想いや要望に沿ったケアを心掛けています。呼称は名字にさん付けですが、家族の希望で愛称で呼んでいる人もいます。個人情報 は鍵付きのロッカーで保管しています。	
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。	ご本人の希望や選ぶこと、自身で決定することを大切に支援させて頂いております。		
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。	強制せずに個々のペースで生活できる環境作りに努めております。職員の都合を優先せず柔軟に対応し無理のない生活を送って頂けるよう支援しています。		
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。	ご本人と一緒に好みのお洋服を選んで頂いております。化粧品についても好みのものご用意させて頂いております。毎月の訪問理美容もご本人の意向を尊重しております。		
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。	皆様のご要望を取り入れ、調理レク、食事レクを多く取り入れております。食器拭きや盛り付けなどお手伝い頂き日課になっております。	献立と食材は外部業者へ委託し職員が調理しています。利用者は味噌汁用の野菜きざみや後片付けなどに参加しています。調理・食事レクリエーションでは手巻き寿司、パンバイキングなど利用者の要望を取入れて「食」を楽しむ支援をしています。	

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
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。	健康管理表の食事水分チェック表を毎日確認し把握するよう努めています。		
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。	毎食後口腔ケアを実施しております。個々に合わせ見守り声掛け介助させて頂いております。定期的に歯科検診しております。		
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。	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンの把握に努めております。尿意のない方でも安易にオムツには使用せずにトイレ誘導で自立環境を整えています。	利用者は布パンツ、パッドなどを使用し、個々に合わせた排泄介助をしています。一人ひとりに合わせた排泄への声掛けで日中の失禁が無くなった改善例もあります。	
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。	食事形態、水分補給、運動を設け自然排便出来るよう努めております。医師やご家族様とも相談し、お薬も含め対応しております。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	お一人お一人の希望に出来るだけ沿った柔軟な対応を心がけています。入浴剤を使用し気分をリフレッシュして頂く入浴レクを実施しております。	入浴は3日に1回、月8~9回を目安とし、ADL浴槽（個々の日常生活動作レベルに合った入浴ができる浴槽）を備えています。午前中が基本ですが、希望があれば午後の入浴、同性介助にも対応しています。順番や入浴後の飲み物など要望に応じています。入浴を拒否する人には、時間を変えて対応しています。	

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
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。	年齢や体調を考慮しお一人お一人に合わせてメリハリのある生活が送れるよう努めています。体調などを考慮し昼寝の促しなども行っております。		
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。	薬情ファイルを活用しいつでも確認できるようにしております。薬剤師とも相談できるよう連携しております。		
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。	個々の合わせてお手伝いをして頂き必ず感謝意をお伝えしています。アンケートを取り、レクリエーションを企画し、皆様の要望に応えるよう努めています。		
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。	お散歩や行きたい場所をお聞きし、外出レクを企画しています。外出自粛の際は中庭やベランダで外気浴を実施し気分転換季節を感じて頂けるよう努めています。	コロナ禍で遠出は自粛していますが、近隣の公園や施設周辺を少人数で散歩しています。好きなおやつを買いに近くのコンビニエンスストアへ行くこともあります。11月には清水ヶ丘公園でどんぐり拾いをする「ドライブレクリエーション」を計画しています。	
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。	金品の持ち込みはご遠慮頂いております。一緒に近くのコンビニへ行きおやつなど購入した際には立替金でお支払いさせていただきます。		

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
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。	電話使用の際はできる限り対応させて頂いております。手紙を出すことにも常に対応できるよう、葉書や封筒もご用意させて頂いております。		
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。	窓が大きくスタイリッシュな佇まい、シンボルトワーを中庭に囲むように建てられています。常に緑を感じ陽の光が差しこむリビングで心地よく生活されています。	明るく広々としたリビングを中心にコの字型に共有空間や居室を配した機能的でデザイン性に優れた造りです。陽当たりが良い中庭ではお茶や外気浴、野菜作りを楽しんでいます。階段の各踊り場には来客用のテーブルとイスを設置しています。清掃を心がけ換気にも配慮しています	
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。	リビングにはソファを設置し、自由に使って頂いております。座席の変更も随時対応させて頂いております。		
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。	ご本人様、ご家族様の希望に沿った居心地の良い空間づくりをモットーにしております。馴染みの家具や小物、写真の持ち込みをして頂いております。	エアコン、クローゼット、ベッド、寝具を備え付けています。利用者はタンス、三面鏡など使い慣れた家具や人形、写真など思い出の品を持ち込み、家族の協力で配置しています。居室担当職員が希望を聞きながら衣類整理や環境整備にあたっています。	
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。	定期的カンファレンス、ミーティングの開催をしており、個々の能力を把握し共有しております。使いやすく安全面も考慮し常にサポートさせて頂いております。		

事業所名	グループホームちいさな手横浜みなみ
ユニット名	2階

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまに <input type="radio"/> 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ます。 (参考項目：4)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている <input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3, あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	理念を記したクレドカードを常に携帯し、毎日の申し送りで唱和を行っている。理念の浸透に努めています。		
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。	外出面会自粛の中でも町内会や地元消防団と連携を取り合っている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	運営推進会議にて日々の活動をまとめ報告させて頂いております。		
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。	色々な意見を出し合い評価見直し検討し更なる向上を目指しています。		
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取り組んでいる。	運営推進会議の報告書を定期的に提出させて頂いております。		

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。	身体拘束は原則禁止されており、入居者様の立場になってその方の人権を尊重しケアを行うよう、定期的に勉強会を実施している。		
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。	虐待防止の研修を行い、話し合いの場を設け、虐待を防ぐ環境作りを目指しています。職員のストレスチェックも行っている。		
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。	成年後見人制度について、管理者ケアマネは説明出来るよう努めています。資料をいつでも閲覧できるよう各階に設置している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時には契約書、重要事項説明書にて丁寧な説明を心がけ、質疑応答の時間を設けています。		
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。	面会又はケアプラン説明時には、ご家族様のご意見ご要望を聞くよう努めております。玄関に意見箱の設置をしております。		

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
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。	ミーティングや個々のヒヤリングを行い、意見交換の場を設けています。意見が出やすい環境作りを心がけています。		
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。	常に業務内容については見直し改善に努めている。役割分担にて業務遂行し責任感達成感を持つことでやりがいに繋げています。		
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。	法人内研修、外部研修の参加を促し個々のスキルアップに努めている。		
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。	法人内の会議研修にて、他のホームと交流し意見交換している。		
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。	実態調査にてご本人様又ご家族様より十分な情報をヒヤリングさせて頂き、検討会を行いより良いサービスの提供に努めています。		

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
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。	入居者を第一に考え、ご家族様の要望も取り入れ安心して頂けるよう努めている。		
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。	生活歴をしっかり把握し、ご本人様ご家族様に安心して頂けるよう柔軟な対応を心がけています。		
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。	ご本人様の気持ちを第一に尊厳を守り、自立と自律を大切にしています。		
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。	ご家族様と情報共有しご家族様と共にご入居者のご支援をさせて頂いております。毎月居室担当はご家族様に自筆のお手紙を郵送させて頂いております。		
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う、支援に努めている。	日常の団欒やレクリエーションの時間には職員が介入し、より円滑になるよう努めています。		

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。	日常の団欒やレクリエーションの時間には職員が介入し、より円滑になるよう努めています。		
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。	退所の際にはいつでも相談に乗る旨をお伝えしております。退所後も繋がりが持てるよう努力致します。		
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。	ケアプラン作成時には、ご本人様の希望をお聞きしております。職員で情報共有し、その実現に努めています。		
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。	これまでの生活歴、ライフスタイル介護サービス利用等をお伺いし、ご本人にとって最適なサービス提供に努めます。		
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。	ご本人の生活リズムを把握し、職員間で情報共有致します。バイタル、食事、水分摂取量、排泄など記録し体調管理し医療連携に努めています。		

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
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。	ご本人様ご家族様の思いや意見を聞き反映させるようにしている。月1回カンファレンス・ミーティングを行い、職員で検討しケアプランを作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	日常の様子をしっかりと記録し情報共有する。3か月に1度見直しを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捕われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	可能な限りご入居者のニーズにあったサービス提供を心がけている。既存のサービスに捕われない柔軟な個別対応に努めます。		
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。	今後は地域の行事にも参加し楽しんで頂けるよう努めます。		
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、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回の訪問診療、週1回訪問歯科を実施しております。看護師と連携を取り早期対応に努めております。必要に応じ、Dr・看護師・ホーム長より説明させて頂いております。		

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。	ご本人の人格を尊重し、排泄時にはさりげない言葉かけに配慮しています。定期的な研修を取り入れ常に意識するよう心がけています。		
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。	主治医、看護師と連携を密に取り迅速な対応を心がけています。退院に向けた話し合いに参加させて頂き早期に退院出来るよう支援させて頂きます。		
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。	入居時にホームでの看取りの指針に基づき説明させて頂いております。状態に応じてその都度説明しし、ご家族様の意向や意思を確認し支援させて頂いております。		
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。	緊急時マニュアル作成、連絡体制を整えています。研修勉強会の実施も行っています。		
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。	定期的（年2回）の避難訓練を行い意見交換をする事で課題を見つけ見直しを行っています。		

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
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。	ご本人の人格を尊重し、排泄時にはさりげない言葉かけに配慮しています。定期的な研修を取り入れ常に意識するよう心がけています。		
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。	ご本人の希望や選ぶこと、自身で決定することを大切に支援させて頂いております。		
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。	強制せずに個々のペースで生活できる環境作りに努めております。職員の都合を優先せず柔軟に対応し無理のない生活を送って頂けるよう支援しています。		
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。	ご本人と一緒に好みの衣類を選んで頂いております。化粧品についても好みのものをご用意させて頂いております。毎月の訪問理美容もご本人の意向を尊重しております。		
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。	皆様のご要望を取り入れ、調理レク、食事レクを多く取り入れております。食器拭きや盛り付けなどお手伝い頂き日課になっております。		

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
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。	健康管理表の食事水分チェック表を毎日確認し把握するよう努めています。		
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。	毎食後口腔ケアを実施しております。個々に合わせ見守り声掛け介助させて頂いております。定期的に歯科検診しております。		
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。	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンの把握に努めております。尿意のない方でも安易にオムツには使用せずにトイレ誘導で自立環境を整えています。		
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。	食事形態、水分補給、運動を設け自然排便出来るよう努めております。医師やご家族様とも相談し、お薬も含め対応しております。		
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。	お一人お一人の希望に出来るだけ沿った柔軟な対応を心がけています。入浴剤を使用し気分をリフレッシュして頂く入浴レクを実施しております。		

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	年齢や体調を考慮しお一人お一人に合わせてメリハリのある生活が送れるよう努めています。体調などを考慮し昼寝の促しなども行っております。		
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。	薬情ファイルを活用しいつでも確認できるようにしております。薬剤師とも相談できるよう連携しております。		
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。	個々の合わせてお手伝いをして頂き必ず感謝意をお伝えしています。アンケートを取り、レクリエーションを企画し、皆様の要望に応えるよう努めています。		
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。	お散歩や行きたい場所をお聞きし、外出レクを企画しています。外出自粛の際は中庭やベランダで外気浴を実施し気分転換季節を感じて頂けるよう努めています。		
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。	金品の持ち込みはご遠慮頂いております。一緒に近くのコンビニへ行きおやつなど購入した際には立替金でお支払いさせていただきます。		

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
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。	電話使用の際はできる限り対応させて頂いております。手紙を出すことにも常に対応できるよう、葉書や封筒もご用意させて頂いております。		
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。	窓が大きくスタイリッシュな佇まい、シンボルタワーを中庭に囲むように建てられています。常に緑を感じ陽の光が差しこむリビングで心地よく生活されています。		
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。	リビングにはソファを設置し、自由に使って頂いております。座席の変更も随時対応させて頂いております。		
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。	ご本人様、ご家族様の希望に沿った居心地の良い空間づくりをモットーにしております。馴染みの家具や小物、写真の持ち込みをして頂いております。		
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。	定期的カンファレンス、ミーティングの開催をしており、個々の能力を把握し共有しております。使いやすく安全面も考慮し常にサポートさせて頂いております。		

事業所名	グループホームちいさな手横浜みなみ
ユニット名	3階

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている <input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3, あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	理念を記したクレドカードを常に携帯し、毎日の申し送りで唱和を行っている。理念の浸透に努めています。		
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。	外出面会自粛の中でも町内会や地元消防団と連携を取り合っている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	運営推進会議にて日々の活動をまとめ報告させて頂いております。		
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。	色々な意見を出し合い評価見直し検討し更なる向上を目指しています。		
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取り組んでいる。	運営推進会議の報告書を定期的に提出させて頂いております。		

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。	身体拘束は原則禁止されており、入居者様の立場になってその方の人権を尊重しケアを行うよう、定期的に勉強会を実施している。		
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。	虐待防止の研修を行い、話し合いの場を設け、虐待を防ぐ環境作りを目指しています。職員のストレスチェックも行っている。		
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。	成年後見人制度について、管理者ケアマネは説明出来るよう努めています。資料をいつでも閲覧できるよう各階に設置している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時には契約書、重要事項説明書にて丁寧な説明を心がけ、質疑応答の時間を設けています。		
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。	面会又はケアプラン説明時には、ご家族様のご意見ご要望を聞くよう努めております。玄関に意見箱の設置をしております。		

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
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。	ミーティングや個々のヒヤリングを行い、意見交換の場を設けています。意見が出やすい環境作りを心がけています。		
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。	常に業務内容については見直し改善に努めている。役割分担にて業務遂行し責任感達成感を持つことでやりがいに繋げています。		
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。	法人内研修、外部研修の参加を促し個々のスキルアップに努めている。		
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。	法人内の会議研修にて、他のホームと交流し意見交換している。		
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。	実態調査にてご本人様又ご家族様より十分な情報をヒヤリングさせて頂き、検討会を行いより良いサービスの提供に努めています。		

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
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。	入居者を第一に考え、ご家族様の要望も取り入れ安心して頂けるよう努めている。		
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。	生活歴をしっかり把握し、ご本人様ご家族様に安心して頂けるよう柔軟な対応を心がけています。		
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。	ご本人様の気持ちを第一に尊厳を守り、自立と自律を大切にしています。		
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。	ご家族様と情報共有しご家族様と共にご入居者のご支援をさせて頂いております。毎月居室担当はご家族様に自筆のお手紙を郵送させて頂いております。		
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う、支援に努めている。	日常の団欒やレクリエーションの時間には職員が介入し、より円滑になるよう努めています。		

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。	日常の団欒やレクリエーションの時間には職員が介入し、より円滑になるよう努めています。		
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。	退所の際にはいつでも相談に乗る旨をお伝えしております。退所後も繋がりが持てるよう努力致します。		
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。	ケアプラン作成時には、ご本人様の希望をお聞きしております。職員で情報共有し、その実現に努めています。		
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。	これまでの生活歴、ライフスタイル介護サービス利用等をお伺いし、ご本人にとって最適なサービス提供に努めます。		
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。	ご本人の生活リズムを把握し、職員間で情報共有致します。バイタル、食事、水分摂取量、排泄など記録し体調管理し医療連携に努めています。		

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
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。	ご本人様ご家族様の思いや意見を聞き反映させるようにしている。月1回カンファレンス・ミーティングを行い、職員で検討しケアプランを作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	日常の様子をしっかりと記録し情報共有する。3か月に1度見直しを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捕われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	可能な限りご入居者のニーズにあったサービス提供を心がけている。既存のサービスに捕われない柔軟な個別対応に努めます。		
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。	今後は地域の行事にも参加し楽しんで頂けるよう努めます。		
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、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回の訪問診療、週1回訪問歯科を実施しております。看護師と連携を取り早期対応に努めております。必要に応じ、Dr・看護師・ホーム長より説明させて頂いております。		

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。	ご本人の人格を尊重し、排泄時にはさりげない言葉かけに配慮しています。定期的な研修を取り入れ常に意識するよう心がけています。		
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。	主治医、看護師と連携を密に取り迅速な対応を心がけています。退院に向けた話し合いに参加させて頂き早期に退院出来るよう支援させて頂きます。		
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。	入居時にホームでの看取りの指針に基づき説明させて頂いております。状態に応じてその都度説明しし、ご家族様の意向や意思を確認し支援させて頂いております。		
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。	緊急時マニュアル作成、連絡体制を整えています。研修勉強会の実施も行っています。		
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。	定期的（年2回）の避難訓練を行い意見交換をする事で課題を見つけ見直しを行っています。		

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
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。	ご本人の人格を尊重し、排泄時にはさりげない言葉かけに配慮しています。定期的な研修を取り入れ常に意識するよう心がけています。		
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。	ご本人の希望や選ぶこと、自身で決定することを大切に支援させて頂いております。		
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。	強制せずに個々のペースで生活できる環境作りに努めております。職員の都合を優先せず柔軟に対応し無理のない生活を送って頂けるよう支援しています。		
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。	ご本人と一緒に好みの衣類を選んで頂いております。化粧品についても好みのものをご用意させて頂いております。毎月の訪問理美容もご本人の意向を尊重しております。		
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。	皆様のご要望を取り入れ、調理レク、食事レクを多く取り入れております。食器拭きや盛り付けなどお手伝い頂き日課になっております。		

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
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。	健康管理表の食事水分チェック表を毎日確認し把握するよう努めています。		
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。	毎食後口腔ケアを実施しております。個々に合わせ見守り声掛け介助させて頂いております。定期的に歯科検診しております。		
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。	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンの把握に努めております。尿意のない方でも安易にオムツには使用せずにトイレ誘導で自立環境を整えています。		
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。	食事形態、水分補給、運動を設け自然排便出来るよう努めております。医師やご家族様とも相談し、お薬も含め対応しております。		
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。	お一人お一人の希望に出来るだけ沿った柔軟な対応を心がけています。入浴剤を使用し気分をリフレッシュして頂く入浴レクを実施しております。		

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
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。	年齢や体調を考慮しお一人お一人に合わせてメリハリのある生活が送れるよう努めています。体調などを考慮し昼寝の促しなども行っております。		
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。	薬情ファイルを活用しいつでも確認できるようにしております。薬剤師とも相談できるよう連携しております。		
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。	個々の合わせてお手伝いをして頂き必ず感謝意をお伝えしています。アンケートを取り、レクリエーションを企画し、皆様の要望に応えるよう努めています。		
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。	お散歩や行きたい場所をお聞きし、外出レクを企画しています。外出自粛の際は中庭やベランダで外気浴を実施し気分転換季節を感じて頂けるよう努めています。		
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。	金品の持ち込みはご遠慮頂いております。一緒に近くのコンビニへ行きおやつなど購入した際には立替金でお支払いさせていただきます。		

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
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。	電話使用の際はできる限り対応させて頂いております。手紙を出すことにも常に対応できるよう、葉書や封筒もご用意させて頂いております。		
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。	窓が大きくスタイリッシュな佇まい、シンボルタワーを中庭に囲むように建てられています。常に緑を感じ陽の光が差しこむリビングで心地よく生活されています。		
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。	リビングにはソファを設置し、自由に使って頂いております。座席の変更も随時対応させて頂いております。		
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。	ご本人様、ご家族様の希望に沿った居心地の良い空間づくりをモットーにしております。馴染みの家具や小物、写真の持ち込みをして頂いております。		
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。	定期的カンファレンス、ミーティングの開催をしており、個々の能力を把握し共有しております。使いやすく安全面も考慮し常にサポートさせて頂いております。		

2022年度

事業所名 グループホームちいさな手横浜みなみ
 作成日： 2022年 12月 2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	2	コロナ禍で地域の方との交流がとれていない。	地域交流	町内会の会合へ参加させて頂く。民生委員の方と定期的な電話連絡。	3ヶ月
2	3	運営推進会議メンバーがコロナ禍で増えていない。	民生委員・地元消防団の方にメンバー参加して頂く。	町内会長に地元民生委員の方を紹介して頂く。	1ヶ月
3	16	現状消防訓練の実施にあたり職員のみ参加となっている。	地域の方に参加して頂く。	町内会の方にお声掛けし、参加のお願いをする。	6ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月