

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	1470300375	事業の開始年月日	平成14年9月1日
		指定年月日	令和2年9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	スカイホーム横浜		
所在地	(220-0073) 横浜市西区岡野2-8-3 KMプラザ3・4F		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員 計 17 名 ユニット数 2 ユニット	
自己評価作成日	令和6年8月20日	評価結果 市町村受理日	令和6年11月19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）】

季節を感じる年間行事は、ほとんど毎月行います。その他に大きなイベントとして【お花見・夏祭り・クリスマス会】に力を入れています。月に1回は出前を取りお好きな食事をメニューからご自身で選んでいただき召し上がって頂いています。夏祭り今回は地域の方のご参加はできていませんが、今年はご家族様にも参加して頂き、ホームの中で職員が芸をお見せしたり、職員同士知恵を絞りながら誰でもが楽しめる企画を作成、今回は魚釣りゲーム、スイカわり、盆踊りを行いました。その他は月に1回ボランティアさんによる【ヨガ体操】個々に合わせて、屋上散歩・ホーム内での歩行練習・階段昇降も行っています。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和6年9月26日	評価機関 評価決定日	令和6年11月6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）】

事業所は相鉄線「平沼橋」駅から徒歩約5分の静かな市街地にあります。鉄筋4階建て3階4階2ユニットの事業所です。区役所や消防署、警察署、公園も近い便利な場所にあります。
<優れている点>
理念に基づき、認知症という病を良く理解し、利用者の気持ちを大切にすることによって「自己決定で生活していると思えるような支援」を心掛けています。管理者は各職員の性格や得意分野を把握し、適切な業務配分を心掛けています。ほぼ8割の職員が5年以上の勤続であり、事業所内の雰囲気や家族アンケート等から利用者や家族と関係の良いことが感じられます。コロナ禍で感染・非感染の区分け支援が必要になった時、職員達が自発的に夜間の2人体制を組み、緊急事態をしのぐなど、事業所内のチームワークは良い状態です。かかりつけ医と直接面談や電話で相談が可能で、家族が安心・納得出来る仕組みがあります。おやつを食べた後のゴボウ体操を日課にしています。元気なインストラクターと子供が登場するVTRを見て、座りながら出来るストレッチ体操で、一緒に声を出しながら楽しめるもので継続し体力づくりをしています。
<工夫点>
定期訪問健診に際して、事業所独自の「訪問診療予定表」に前回受診からの各利用者の変化を事前に訪問医にメール送信し、診療の効率化を図っています。散歩・外気浴や布団干しなど、広い屋上を有効に活用しています。

【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	スカイホーム横浜
ユニット名	赤い靴

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。	理念は玄関・日々の記録の表紙に掲示し、意識付けをしています。また、朝の申し送りやカンファレンスの際話し合い、日々のケアに生かされているか確認しています。	「自己決定の生活をしていると感じてもらうこと」を事業所の理念にしています。その為に認知症という病を良く理解することに重点を置いています。職員の言動が疑問の場合、管理者は意見を良く聞いた上で「こういう考えもあるかもね」と気づきを求めています。		
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。	自治会に加入し、行事に参加させて頂けるように努めています。地域の高齢者の介護の相談や、ボランティアの方々の受け入れも行っています。	コロナ禍で滞っていた自治会と往來の復活を進めています。自治会で事業所を紹介し説明をしています。生活不安の地元高齢者家族からの相談も、ヨガ体操のボランティアの導入も再開しています。近くの保育園との交流の復活は計画中です。		
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。	町内会の会合の際、ホームのパンフレット・認知症の日々のエピソード等分かりやすく説明したパンフレットの設置のお願いをさせて頂いております。消防訓練等に参加して頂き、地域の方々に認知症の人の理解をして頂いています。			
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	コロナで途絶えてしまった関係性を再度構築しながら地域の方にも参加していただけるよう働きかけ、ご家族様にも参加して頂き、意見交換などを行っております。また、日頃の活動状況や取り組みを報告し、話し合いを行っております。	現在は対面開催に戻っています。参加者は家族が中心ですが、西区と地域ケアプラザに案内と議題を送り、議事録と活動報告書を提出しています。職員が利用者の支援時間を増やす為にレトルト食品を採用する際は、運営推進委員会で試食を依頼し確認してもらっています。	今後、新しい町内会長や民生委員などの参加が期待されます。	
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。	定期的に横浜市や区のグループホーム連絡会に参加し、情報交換を行っています。又、高齢課の方々と交流を持ち、ホームの空き状況やケアサービスを伝えながら、深い関係を築くように努めています。	運営推進会議に関しては西区の高齢・障害支援課、生活保護関係では生活支援課、介護保険の変更・更新では保険年金課と連携しています。西区にある4ヶ所のグループホームと連携し、情報交換をしています。		

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
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。	拘束の定義を正しく理解し、入居者の日々の行動を観察し、必要に応じてスタッフ会議等で、拘束のないケアを目指し、話し合いの場を設けています。日中、玄関の施錠はせず、チャイムで開閉がわかる様にしています。	日中、玄関の施錠はしていません。利用者の外出に気づき見守れるように、また、無断侵入防止のために、開閉チャイムをつけています。スピーチロックは日常的な使用は注意していますが、瞬間的な転倒防止のための強い声かけなど、危険防止場面では職員の判断に任せています。3ヶ月ごとの身体拘束研修では、そういった場面での対応の仕方についてケーススタディもしています。	
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	三ヶ月に一度研修を行い、研修内容についても職員全員で正しく理解出来る様に、何度でも話し合いを重ねています。又、日々のケアの中で何が虐待に当たるか、入居者の目線に立ち、話し合いが出来る様に努めています。	勤務年数が長い職員が多く、利用者と親しい関係にありますが、親しくてもお互いの立場の違いを再確認し、馴れ合いに注意しています。3ヶ月ごとの虐待研修で場面想定し、利用者の立場での感じ方を話し合っています。	
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。	研修に参加し、全職員で共有し、事業や制度の理解に努め、ご家族様へも必要に応じて、ご説明させて頂いて居ります。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	グループホームとして、出来る事出来ない事を明確に説明し、ご家族や入居者の意向、要望等を伺い、十分に納得同意をして頂いたうえで、契約を結んでおります。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	運営推進会議等で、第三者を含めて、自由に発言出来る場を設け意見交換を行い、サービスの改善に努めております。また、ご家族が来所された際には、一緒にお茶を飲み、意見や要望を出しやすい雰囲気作りに努めています。	運営推進会議には家族が多く参加し、活発な意見交換をしています。かかりつけ医を変更する際にも、事業所の考えを家族に説明し意見を聞いた上で実行しています。家族の意見を反映し、家族と医師との直接面談や電話相談も可能です。	

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。	月に一度のスタッフ会議、毎朝の申し送りにおいて、スタッフの意見を聞き、必要があれば、施設長会議に話を持って行く等反映させています。又、新しい入居者の受け入れ等も、スタッフの意見を取り入れております。	毎月開催の全体会議と各階ごとのスタッフ会議や毎朝の申し送りで職員の意見を聞いています。コロナ禍の夜間2人対応体制は、職員からの意見で組んでいます。設備に関することは市内3ヶ所の同一法人施設長会議で取り上げ、法人に提案し、要望しています。	
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	職員一人ひとりの得意分野を見付け、成功した際の自信や意欲につなげていける様に、自分の中で短期目標を定め、それに向かって努力していける様に努めております。	管理者は各職員の性格や得意分野を把握し、適切な業務分担でモチベーションアップを図っています。シフト変更は職員同士の事情を優先しています。今年度改定された介護報酬改定・処遇改善加算について職員に丁寧に説明しています。	
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。	OJTを活用しスタッフ一人一人の力量を把握し、社内外の研修の参加を割り当て、スキルアップが出来る機会を作るように、努めています。又、研修の報告も、全体会議等で共有出来る様にしています。	運営推進会議や身体拘束、虐待防止、BCPなど重要研修は確実に出来るよう年間計画を立て実施しています。外部研修受講者は全体会議で報告して内容を共有しています。「会話の仕方」など各職員は目標を定め、管理者とのOJTを実施し、必要に応じて専門的な研修受講も勧めています。初任者研修の受講経費は法人が補助しています。	
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。	グループホーム連絡会やブロック会等に参加し、同業社との職員交換研修を行って、ネットワーク作りをしながら、個々のサービスも同上させられる様に、取り組んでおります。		
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	事前の面接で、今の暮らしの状況の把握やご本人様の希望を伺い出来るだけ不安の軽減に努め「傾聴」「受容」「共感」を基本的姿勢とし、適切なコミュニケーションを通じて、信頼・安心出来る関係作りに努めています。		

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。	入居の相談があった段階からご家族が困っている事を伺い、時間をかけて、家族とコミュニケーションを図り、不安の解消により、関係作りに努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	入居前・相談の段階から状況をしっかり聞き、医師、ケアマネージャー、看護師と多職種連携とり、職員全体で協議を重ね、自立支援に向けての対応に努めています。		
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。	ご本人の持っている能力に応じ、得意とすることを引き出し、自信をもって楽しく作業をして頂いたり、又、時には先輩としてのアドバイスを頂いたり、共に支えあえる関係作りに努めております。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族とは常に連絡が取れる様、電話やメール、手紙などで、情報を共有できる様、努めております。また、イベントなどの参加を呼びかけ、その際ご利用者様の意向や希望について説明を行い、ご家族様と共に支え合える関係作りに努めております。		
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。	ホームのイベント（行事）にご家族にも参加して頂き、利用者様と一緒に過ごす時間を作っております。ご家族をはじめ、ご友人等の面会時には、居室やリビングでゆっくり過ごして頂いたり、又、ご自宅に外泊するなど、支援に努めております。	事業所の様々な行事に家族や友人も参加し、一緒に時間を過ごしています。自宅への外泊も自由です。家族と墓参することもあります。事業所の近くに教会があるからと、基督教の信者が入居し、日曜ミサへの参加を継続できた例があります。	

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
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。	利用者同士の関係・状況を把握し、孤立した状態にならない様に一人一人を理解し、支え合える関係になる様支援しております。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	契約が終了した後も、ご本人・ご家族様には必要に応じて相談に乗ったり、フォローに努めております。また、逝去されたご家族様にはグリーンケアに努めております。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	入居時の基本情報を基に、利用者の生活や希望、意向などを把握し介護者本位にならない様、理解し検討に努めております。	入居時にアセスメントシートに沿って生活状況や出来ること出来ないことを利用者、家族から聞き取っています。表出困難な場合は普段の介護から表情やしぐさで利用者本位に汲み取り、利用者の意思を尊重するケアに努めています。	
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。	入居前の様子を基本情報に記入して頂いて、尚かつご家族様にもお伺いし、これまでの暮らしの把握に努めております。ご本人様からも会話の中から以前の暮らしぶりなどお聞きし日々のケアに繋げております。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	朝の『あはようございます』から夜の『おやすみなさい』まで24時間の様子を個人記録シートに記入し、一日のリズムを把握します。心身状態を理解し、残存機能が活かされる様に努めております。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	三ヶ月に一度、カンファレンスとモニタリングを行い、ご本人・ご家族の意向を伺い、ご利用様主体の介護計画書を作成する様に努めております。	ケアプラン作成は6ヶ月ごとに利用者の思いや家族の希望、かかりつけ医や看護師の意見を反映させ、スタッフ会議で職員間で話し合って作成しています。モニタリングは3ヶ月ごとに実施しています。身体機能等に変化のあった場合は随時プランを見直しています。	
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。	個人記録にはセンター方式を用いて、ご本人やケア者が話した事、日頃の様子がわかるエピソードなどを添えたりし記入しております。介護計画書の見直しにも活かしております。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	出来る限り、ご本人・ご家族のニーズに対応し、意向に沿った柔軟な支援に努めております。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	月に数回 地域のボランティアの方が来て下さります。その方に合った力が発揮できる様配慮しながら参加して頂いております。町内の繋がりも大切にし、地域のカラオケ等に参加していましたが、現在コロナウイルス感染の為中止しています		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	連携医療だけではなく、今までのかかりつけ医の利用も配慮しております。毎月のホーム便りには個々の状態などを記載し、ご家族に報告をしています。	現在は全員が提携医療機関をかかりつけ医にしていますが、希望のかかりつけ医も可能です。内科医の他精神科医の訪問診療があります。2週間に1度の診察で、管理者は前日に利用者の状況をメールで伝え、当日も立ち会っています。訪問歯科も希望で受診することができます。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	週に一度、看護師が訪問し、便秘や皮膚トラブル等情報を伝え相談し、必要があれば医師に報告し指示を仰いでいます。 急変時には（夜間なども）電話対応もしております。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院が必要と診断された時は、主治医に情報提供書を作成して頂き、迅速に医療が受けられる様に支援してまいります。また、その後の経過についてもソーシャルワーカーと情報交換を行い、連携に努めております。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	重度化した場合には24時間の医療機関と連携を取って対応する事を契約書に記載しております。 ご本人・ご家族様には入居当初から希望を伺い時々方向性や調整の確認を行っています。ご家族様が望めば同意書を交わした上で看取りも行っております。	入居時に重度化の指針に沿って家族と同意書を交わしています。医師が看取りと判断した場合は事業所で出来る事、出来ない事を説明し、再度同意書を交わします。夜勤帯などでも管理者に相談できる体制があります。事業所で看取りを希望する人が増えてきています。	
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。	急変時マニュアルを作成し、全スタッフが把握しております。 救命講習にも参加し、ホーム以外でも対応できるように、定期的な訓練を行い迅速力を身に付けております。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	事務所に緊急対応方法が開示してあります。又、災害時に対応できる様 地域の方にも参加して頂き、消防署の指導による訓練を実施しております。状況を見ながら、現在はホーム内のみで訓練しております。	BCP（業務継続計画）、感染症BCPが作成されています。備蓄は3日分配備しています。年2回利用者参加のもと昼夜を想定した避難訓練を実施しています。事業所は洪水浸水想定区域に位置し、有事の際は垂直避難です。有資格者の管理者を講師としたAED訓練を実施しています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価		
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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。	社内・社外の研修で『人格の尊重』について学び、接し方や言葉使いに気を配り、誇りやプライバシーを傷つけない様支援に努めております。	プライバシーマニュアルが配備されプライバシー保護の研修を実施しています。利用者の名前は「さん」づけで呼び、排泄介助や入浴介助は出来る限り同性介助を実施しています。失禁などの時はさりげなくトイレや居室に誘導するなど利用者のプライバシーに配慮しています。		
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。	日頃よりコミュニケーションを欠かさず、会話の中から希望や要望を理解し、自己決定出来る様 支援しております。希望があればノンアルコールビールや夕方のお風呂など出来るだけ希望に添えるよう努めております。			
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、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。	介護者本位にならず、利用者のペースに合わせて その日その日の希望に沿った支援をしております。食事の時間や入浴などご本人様の希望を優先に支援させて頂いております。			
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。	利用者様の好みを把握し、季節に合ったお洒落が出来る様支援しております。 日々の身だしなみはコミュニケーションを取る事で、さりげない支援をしております。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	栄養バランス・季節感のあるメニューを使用しております。 食事中は利用者と会話を楽しむ為、同じテーブルで食事をし、温かい家庭的な雰囲気を心がけております。 また、毎日一緒に食事の準備をしております。	食事は業者から届いた食材を事業所で調理しています。ムース食や刻み食などの提供もあります。利用者は調理の下拵えや台拭き、下膳などを手伝っています。季節の料理を手作りしたり、月1度は希望のデリバリー食を実施しています。飲酒やノンアルコールビールを楽しむ人もいます。		

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。	栄養バランスが考えられたメニューを使用しております。 水分量・食事量は細かく個人記録に記入し、一人一人把握しております。 その人に合った支援をしています。		
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。	清潔保持の為だけではなく、嚥下や健康の為にも食後の口腔ケアは重要と考え、日々その方に応じたケアに努めております。		
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。	個人の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄が出来る様にさりげない誘導や声かけをして支援しております。 特に失敗した際などには、自尊心を傷つけない様に汚物の処理など適切な支援をしています。	水分、排泄回数はケアカルテで記録共有しています。トイレ誘導の人、1人で行ける人、オムツ使用の人もいます。排便は毎日排便表でチェックし、排便がない場合は医師処方薬を服用しています。夜勤専従職員とは全利用者の排泄状況の記録用紙で共有しています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	便秘にならない様に個人の体調に合わせ、水分摂取や運動で予防に努め、排便表・排尿表を作成し日々のコントロールに努めております。		
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。	週に二日の入浴を基本にしてありますが、希望に合わせて入浴が出来る様一人一人に合わせて、入浴してもらっております。 季節によって ゆずや菖蒲を入れて楽しんでいたり、普段は入浴剤を変えて楽しんでいただいております。	週2回入浴を基本としています。湯はその都度入れ替えています。自分好みの入浴剤を使う人もいます。長湯が習慣で娘の援助で1時間ゆっくり入浴する人もいます。 娘の来所日は連絡をもらい、事前に準備をしています。	

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
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。	出来るだけ日中の活動を促し、夜間の安眠に努めております。睡眠状況によっては適度のお昼ねなどを進めたり、個人のペースや状態・希望・体調に応じ対応しております。また、居室内の温度にも気を付けております。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	目的・副作用・用法・容量をファイルに管理し、情報を共用出来るようにしています。薬袋を色付けしたりチェック表の再確認をする事で誤薬を防いでいます。体調に変化があれば、主治医に連絡し、指示を仰ぎます。		
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。	利用者に応じて、調理の手伝い・洗濯物たたみ・干しの手伝い・ポスター作製など、役割を一緒に楽しみながら会話を引き出し、気分転換の支援に努めております。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	天候や体調を考え、希望に沿えるよう外出支援に努めております。普段歩いては行けないような場所でも支援できるよう車や電車も使用しております。	出来る限り、屋上での外気浴や洗濯物干し、公園での花見など、天気の良い日に車いすの人も近隣に散歩に出かけています。暑い時期は屋内でのペダル漕ぎや毎日DVDでごぼう体操を1時間程行っています。ごぼう体操は子どもによる嚙下体操も組み込まれていて好評です。	
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。	金銭管理が出来ない方は、ご家族様と相談の上で管理しておりますが、個々の能力に応じ、所持利用できるよう支援しております。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	電話はいつでも利用でき、取次ぎも行っております。手紙は要望に応じ、ポストに投函したり、一緒に投函しに行く事もあります。		
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。	危険のない様、動線の確保・清潔に心がけ、イベントの写真や季節感を考え 壁飾りをしたり、心地よい空間作りに努めております。 混乱しないよう 刺激のある音や色などにも気配りをしております。	玄関は施錠しておらず、出入りはチャイムで感知します。共有空間は利用者の作品や季節のお月見の飾り付けがあります。ごはんの炊ける香りや調理の匂いが漂い生活感や季節感が分かるようにしています。懐メロが流れ、利用者は思い思いに過ごしています。温度・湿度を管理し、殺菌効果がある超音波式加湿機と換気を併用して感染予防を行い、利用者が心地良く過ごせるよう努めています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	気の合う利用者同士で同じテーブルを一緒にし食事や会話・レクリエーションを楽しんで頂く様に工夫しております。		
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。	本人の意思の尊重をしながら、危険のないよう居場所の工夫をし、馴染みの品をお持ち頂いて心地よく、安心して過ごせるよう配慮しております。	居室は畳とフローリングの部屋があり、それぞれベッド、エアコンが備え付けられています。入居時に馴染みの物を持参してもらおうよう声かけをしています。仏壇やテレビ、食器、箸などを持参してもらい、利用者が居心地よく過ごせるように配慮しています。	
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。	場所を把握しやすいよう表示したり、トイレに行くまで動線や手すりの位置又は家具の位置等ご自身で安全に行動できる状態の把握に心がけ、自立した生活が送れるようそっと見守り声掛けを工夫し時にお手伝いしております。		

事業所名	スカイホーム横浜
ユニット名	虹の橋

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。	理念は玄関・日々の記録の表紙に掲示し、意識付けをしています。また、朝の申し送りやカンファレンスの際話し合い、日々のケアに生かされているか確認しています。		
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。	自治会に加入し、行事に参加させて頂けるように努めています。地域の高齢者の介護の相談や、ボランティアの方々の受け入れも行っています。		
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。	町内会の会合の際、ホームのパンフレット・認知症の日々のエピソード等分かりやすく説明したパンフレットの設置のお願いをさせて頂いております。消防訓練等に参加して頂き、地域の方々に認知症の人の理解をして頂いています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	コロナで途絶えてしまった関係性を再度構築しながら地域の方にも参加していただけるよう働きかけ、ご家族様にも参加して頂き、意見交換などを行っております。また、日頃の活動状況や取り組みを報告し、話し合いを行っております。		
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。	定期的に横浜市や区のグループホーム連絡会に参加し、情報交換を行っています。又、高齢課の方々と交流を持ち、ホームの空き状況やケアサービスを伝えながら、深い関係を築くように努めています。		

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。	拘束の定義を正しく理解し、入居者の日々の行動を観察し、必要に応じてスタッフ会議等で、拘束のないケアを目指し、話し合いの場を設けています。日中、玄関の施錠はせず、チャイムで開閉がわかる様にしています。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	三ヶ月に一度研修を行い、研修内容についても職員全員で正しく理解出来る様に、何度でも話し合いを重ねています。又、日々のケアの中で何が虐待に当たるか、入居者の目線に立ち、話し合いが出来る様に努めています。		
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。	研修に参加し、全職員で共有し、事業や制度の理解に努め、ご家族様へも必要に応じて、ご説明させて頂いて居ります。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	グループホームとして、出来る事出来ない事を明確に説明し、ご家族や入居者の意向、要望等を伺い、十分に納得同意をして頂いたうえで、契約を結んでおります。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	運営推進会議等で、第三者を含めて、自由に発言出来る場を設け意見交換を行い、サービスの改善に努めております。また、ご家族が来所された際には、一緒にお茶を飲み、意見や要望を出しやすい雰囲気作りに努めています。		

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
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。	月に一度のスタッフ会議、毎朝の申し送りにおいて、スタッフの意見を聞き、必要があれば、施設長会議に話を持って行く等反映させています。又、新しい入居者の受け入れ等も、スタッフの意見を取り入れております。		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	職員一人ひとりの得意分野を見付け、成功した際の自信や意欲につなげていける様に、自分の中で短期目標を定め、それに向かって努力していける様に努めております。		
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	OJTを活用しスタッフ一人一人の力量を把握し、社内外の研修の参加を割り当て、スキルアップが出来る機会を作るように、努めています。又、研修の報告も、全体会議等で共有出来る様にしています。		
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。	グループホーム連絡会やブロック会等に参加し、同業社との職員交換研修を行って、ネットワーク作りをしながら、個々のサービスも同上させられる様に、取り組んでおります。		
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	事前の面接で、今の暮らしの状況の把握やご本人様の希望を伺い出来るだけ不安の軽減に努め「傾聴」「受容」「共感」を基本的姿勢とし、適切なコミュニケーションを通じて、信頼・安心出来る関係作りに努めています。		

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。	入居の相談があった段階からご家族が困っている事を伺い、時間をかけて、家族とコミュニケーションを図り、不安の解消により、関係作りに努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	入居前・相談の段階から状況をしっかり聞き、医師、ケアマネジャー、看護師と多職種連携とり、職員全体で協議を重ね、自立支援に向けての対応に努めています。		
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。	ご本人の持っている能力に応じ、得意とすることを引き出し、自信をもって楽しく作業をして頂いたり、又、時には先輩としてのアドバイスを頂いたり、共に支えあえる関係作りに努めております。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族とは常に連絡が取れる様、電話やメール、手紙などで、情報を共有できる様、努めております。また、イベントなどの参加を呼びかけ、その際ご利用者様の意向や希望について説明を行い、ご家族様と共に支え合える関係作りに努めております。		
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。	ホームのイベント（行事）にご家族にも参加して頂き、利用者様と一緒に過ごす時間を作っております。ご家族をはじめ、ご友人等の面会時には、居室やリビングでゆっくり過ごして頂いたり、又、ご自宅に外泊するなど、支援に努めております。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	利用者同士の関係・状況を把握し、孤立した状態にならない様に一人一人を理解し、支え合える関係になる様支援しております。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	契約が終了した後も、ご本人・ご家族様には必要に応じて相談に乗ったり、フォローに努めております。また、逝去されたご家族様にはグリーンケアに努めております。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	入居時の基本情報を基に、利用者の生活や希望、意向などを把握し介護者本位にならない様、理解し検討に努めております。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居前の様子を基本情報に記入して頂いて、尚かつご家族様にもお伺いし、これまでの暮らしの把握に努めております。ご本人様からも会話の中から以前の暮らしぶりなどお聞きし日々のケアに繋げております。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	朝の『あはようございます』から夜の『おやすみなさい』まで24時間の様子を個人記録シートに記入し、一日のリズムを把握します。心身状態を理解し、残存機能が活かされる様に努めております。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	三ヶ月に一度、カンファレンスとモニタリングを行い、ご本人・ご家族の意向を伺い、ご利用様主体の介護計画書を作成する様に努めております。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個人記録にはセンター方式を用いて、ご本人やケア者が話した事、日頃の様子がわかるエピソードなどを添えたりし記入しております。 介護計画書の見直しにも活かしております。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	出来る限り、ご本人・ご家族のニーズに対応し、意向に沿った柔軟な支援に努めております。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	月に数回 地域のボランティアの方が来て下さります。その方に合った力が発揮できる様配慮しながら参加して頂いております。 町内の繋がりも大切にし、地域のカラオケ等に参加していましたが、現在コロナウイルス感染の為中止しています		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	連携医療だけではなく、今までのかかりつけ医の利用も配慮しております。 毎月のホーム便りには個々の状態などを記載し、ご家族に報告をしています。		

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
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。	週に一度、看護師が訪問し、便秘や皮膚トラブル等情報を伝え相談し、必要があれば医師に報告し指示を仰いでいます。 急変時には（夜間なども）電話対応もしております。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院が必要と診断された時は、主治医に情報提供書を作成して頂き、迅速に医療が受けられる様に支援してまいります。また、その後の経過についてもソーシャルワーカーと情報交換を行い、連携に努めております。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	重度化した場合には24時間の医療機関と連携を取って対応する事を契約書に記載しております。 ご本人・ご家族様には入居当初から希望を伺い時々方向性や調整の確認を行っています。ご家族様が望めば同意書を交わした上で看取りも行っております。		
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。	急変時マニュアルを作成し、全スタッフが把握しております。 救命講習にも参加し、ホーム以外でも対応できる様に、定期的な訓練を行い迅速力を身に付けております。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	事務所に緊急対応方法が開示してあります。又、災害時に対応できる様 地域の方にも参加して頂き、消防署の指導による訓練を実施しております。状況を見ながら、現在はホーム内のみで訓練しております。		

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
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。	社内・社外の研修で『人格の尊重』について学び、接し方や言葉使いに気を配り、誇りやプライバシーを傷つけない様支援に努めております。		
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。	日頃よりコミュニケーションを欠かさず、会話の中から希望や要望を理解し、自己決定出来る様 支援しております。希望があればノンアルコールビールや夕方下半身浴など出来るだけ希望に添えるよう努めております。		
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。	介護者本位にならず、利用者のペースに合わせて その日その日の希望に沿った支援をしています。食事の時間や入浴などご本人様の希望を優先に支援させて頂いております。		
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。	利用者様の好みを把握し、季節に合ったお洒落が出来る様支援しております。 日々の身だしなみはコミュニケーションを取る事で、さりげない支援をしています。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	栄養バランス・季節感のあるメニューを使用しております。 食事中は利用者と会話を楽しむ為、同じテーブルで食事をし、温かい家庭的な雰囲気を心がけております。 また、毎日一緒に食事の準備をしています。		

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。	栄養バランスが考えられたメニューを使用しております。 水分量・食事量は細かく個人記録に記入し、一人一人把握しております。 その人に合った支援をしています。		
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。	清潔保持の為だけではなく、嚥下や健康の為にも食後の口腔ケアは重要と考え、日々その方に応じたケアに努めております。		
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。	個人の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄が出来る様にさりげない誘導や声かけをして支援しております。 特に失敗した際などには、自尊心を傷つけない様に汚物の処理など適切な支援をしています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	便秘にならない様に個人の体調に合わせて、水分摂取や運動で予防に努め、排便表・排尿表を作成し日々のコントロールに努めております。		
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。	週に二日の入浴を基本にしておりますが、希望に合わせて入浴が出来る様一人一人に合わせて、入浴してもらっております。 季節によって ゆずや菖蒲を入れて楽しんでいただいたり、普段は入浴剤を変えて楽しんでいただいております。		

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
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。	出来るだけ日中の活動を促し、夜間の安眠に努めております。睡眠状況によっては適度のお昼ねなどを進めたり、個人のペースや状態・希望・体調に応じ対応しております。また、居室内の温度にも気を付けております。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	目的・副作用・用法・容量をファイルに管理し、情報を共用出来るようにしています。薬袋を色付けしたりチェック表の再確認をする事で誤薬を防いでいます。体調に変化があれば、主治医に連絡し、指示を仰ぎます。		
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。	利用者に応じて、調理の手伝い・洗濯物たたみ・干しの手伝い・ポスター作製など、役割を一緒に楽しみながら会話を引き出し、気分転換の支援に努めております。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	天候や体調を考え、希望に沿えるよう外出支援に努めております。普段歩いては行けないような場所でも支援できるよう車や電車も使用しております。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	金銭管理が出来ない方は、ご家族様と相談の上で管理しておりますが、個々の能力に応じ、所持利用できるよう支援しております。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	電話はいつでも利用でき、取次ぎも行っております。手紙は要望に応じ、ポストに投函したり、一緒に投函しに行く事もあります。		
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。	危険のない様、動線の確保・清潔に心がけ、イベントの写真や季節感を考え 壁飾りをしたり、心地よい空間作りに努めております。 混乱しないよう 刺激のある音や色などにも気配りをしております。		
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。	気の合う利用者同士で同じテーブルを一緒にし食事や会話・レクリエーションを楽しんで頂く様に工夫しております。		
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。	本人の意思の尊重をしながら、危険のないよう居場所の工夫をし、馴染みの品をお持ち頂いて心地よく、安心して過ごせるよう配慮しております。		
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。	場所を把握しやすいよう表示したり、トイレに行くまで動線や手すりの位置又は家具の位置等ご自身で安全に行動できる状態の把握に心がけ、自立した生活が送れるようそっと見守り声掛けを工夫し時にお手伝いしております。		

2024年度

事業所名 スカイホーム横浜
作成日： 2024 年 11 月 14 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	4	コロナ感染発生以来町内会への参加が中々出来ていない。	町内会への参加の機会を増やしたい。交流の機会を増やしていく。	町内会の行事への参加 作品展への参加は毎年しているが、運営推進会議への参加の声掛けを積極的に行っていきたい。	6ヶ月
2	35	災害訓練等を行っているが、備蓄の確保とリスト作りが整備されていない。	備蓄の場所やリストの整備	災害時の備蓄とリストの作成	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月