

2021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3年8月15日		令和3年10月13日

【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3年9月17日	評価機関 評価決定日	令和3年10月5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7分、または最寄りのバス停「北永田」から徒歩1分のバス通りから少し入った静かな場所にあります。建物は瀟洒なマンション風で、中庭を中心に4階建て3ユニット、開設4年目のグループホームです。近くにはコンビニエンスストアやスーパーマーケット、郵便局、銀行、交番、小学校、保育園など社会資源が豊富で便利な住環境です。

<優れている点>
法人の理念のもとに、事業所職員が自ら作り上げたスローガン「あふれる笑顔、みんなのホーム横浜みなみ」をモットーに利用者へ寄り添い、職員も共に笑顔のある暮らしを目指しています。利用者はゆったりとしたリビングやキッチンや音や匂い、中庭のテーブルで湯茶でくつろいだり、屋上テラスで外気浴や市街地の眺望など、光や空気の流れを感じ、日常生活の五感の刺激の中で穏やかな生活を送っています。コロナ禍では、事業所内の毎月の行事やイベントで利用者の楽しむ機会を作っています。開設以来、経験豊富な管理者を中心に職員の信頼関係を念頭に、利用者には常に厚い敬意と尊敬の念をもって、職員は一致協力して支援に当たっています。1階リビングには大型の「空気清浄除菌脱臭装置」を設置しており、新型コロナウイルス感染症の発生の際は、室内陰圧器に転換出来る備えがあります。

<工夫点>
事業所では職員の悩みや要望、意見を傾聴し、特に連続勤務はストレスや介護の疲れのもと、3日以上連続勤務を避け、笑顔でサービス向上に努めています。

※ 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してから3年、開設当初からの職員も数多く在籍しており、新しく入職した職員とともに和気あいあいと業務に取り組みながら、本社指導の人間性、社会性向上の取り組みに則り、毎月の目標設定を職員自身が考え、目的意識の明確化を図りながら切磋琢磨しております。コロナ禍による面会規制や外出自粛があるなか、入居者様が閉塞感を感じないようなレクリエーションや体操を職員同士で一丸となり考え実行し、毎日笑顔が絶えない施設作りに努めています。

【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 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	理念を記したクレドカードを各職員が持ち、掲示した内容を毎日の申し送りで読み合わせを行っている。声に出す事で意識が明確になり、実践に結びつけるようにしている。	法人及び介護の理念を踏まえて、全職員と相談して事業所独自のスローガン「あふれる笑顔みんなのホーム」を掲げ、理念の実践に努めています。スローガンは事務所に掲げ、各自携帯のクレドカードと共に職員は常に振り返りをしています。	
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。	外出や面会が可能な時期は、お散歩やボランティアによるレクリエーションなどで交流を図っている、町内会や地元消防団とも連絡を取り合っている。	町内の情報は運営推進会議の委員である町内会長より得ています。コロナ禍で、町内などの行事への参加や交流は自粛しています。事業所の七夕祭りでは、地域の保育園より竹の提供があり、楽しむことが出来ています。	
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。	今まで積み重ねてきた介護支援の方法や、認知症に対する理解を深めていただけの機会を作り還元していく。		
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。	サービス内容や行事に関して、様々なご意見とご要望をいただくことにより、サービスの向上に活かせるようにしている。	運営推進会議の委員は、町内会長、地域包括支援センター職員、及び家族代表です。2ヶ月に1回開催していますが、コロナ禍では外部の委員の参加は自粛し、内部での書面会議となっています。会議の議事録は外部の委員に送付し、情報の共有を図っています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	運営推進会議の報告書として意見などを記載し報告している。必要時には随時、連絡確認をしている。	運営推進会議議事録（コロナ禍での書面会議録）の送付や介護認定の申請代行などを行っています。行政とは感染症予防やPCR検査などで連携を取っています。地域包括支援センターとは空き情報などの情報交換を行っています。	

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
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。	定期的に委員会による研修と勉強会を行い、各職員が身体拘束に関する理解を深め、行動制限のないように日頃からさりげなく見守りができるようなケアに取り組んでいる。	職員は、身体拘束廃止の指針やマニュアルなどで身体拘束の弊害について理解しています。身体拘束適正化委員会での啓蒙や「虐待・身体拘束チェック表」で職員は、自己チェックや振り返りで拘束のないケアを実践しています。もし不適切な言葉の事例などあれば職員同士相互に注意しています。	
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。	定期的な勉強会を行うとともに、適切なケアができていないか、間違った声掛けや言葉使いがないかなど、職員同士が注意しあえる関係性を築き、職員自身もストレスを溜めないようにしている。	事業所の行動指針や内部研修で周知しています。「虐待・身体拘束チェック表」で自己チェックと振り返りをしています。管理者はもし事例があれば職員同士で注意し合える職場環境に努めています。	
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。	管理者やケアマネが自ら学び、各職員に説明できる体制づくりに努め、支援につなげていけるようにしていく。パンフをホーム玄関に設置している。		
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。	契約時の疑問や不明点には丁寧な説明を心掛け、その後もご家族から気軽にご質問いただける関係性を築いており、変更や改定があった際は迅速な対応を心がけている。		
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。	定期的な連絡を行い、ケアプランを通しての状態説明や意見交換を行い、運営に反映できるようにしている。	面会時や年2回の家族会で要望や意見を聞いていますが、コロナ禍で外部との交流は自粛しています。ズームを利用したり、毎月各フロア発行の「みなみ通信」を通して家族との交流や意見交換を図っています。事業所の夏祭り、敬老の日の寿司などの要望は活かしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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1回のフロア会議や、本部職員も同席する定期的な個人面談の機会を設け、意見や提案が言いやすい環境作りを心がけている。	毎月のフロア会議で職員の意見や要望、提案などを聞く機会を作っています。定期の個人面談の機会もあります。職員からの買い物の担当制、事業所の行事やイベントの企画提案は運営に活かしています。シフト作成時には職員の希望や要望を反映しています。	
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	各職員に能力に合わせた役割を持たせ、責任を持って業務を遂行する中で、やりがいと達成感を感じてもらえるよう努めている。また業務の統一化を図り、ストレスのない環境作りに努めている。	職員の業務の役割分担表が出来ています。管理者は職員の有給休暇の取得の奨励、悩みや要望などを積極的に聞く機会を作っています。各フロアには職員の休憩室があり、疲労を癒したり、気分転換が出来るようになっています。	
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。	管理者会議や職員の本社研修を定期的に行い、職員を育てる取組みを行っている。	職員の資格取得の推奨、支援制度があり、人材の育成とサービスの質の向上に努めています。新入社員にはOJTを含め新人研修を実施しています。職員（パート職含む）の研修会受講者は受講記録の回覧やミーティングで全員の共有を図っています。	
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	法人内の他施設とは会議や研修、また応援業務などで交流を図り、意見交換することでサービスの底上げができるよう取り組んでいる。		
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。	実態調査を丁寧に行い、職員間で情報を共有することで入居者様が新しい環境に早く馴染み、他の入居者様との良好な関係、職員との信頼関係が築けるよう、注意深く見守ることに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	ご家族もチームケアの一員と考え、丁寧な情報収集を行い、ご家族にも安心していただけるよう、信頼関係が築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。	今までの生活の背景や、ご本人様自身の気持ち、身体状況などを考慮し、安心して納得できるサービスと、可能なかぎり柔軟な対応ができるよう努めている。		
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。	ご本人の話しをよく聞くことを大切にし、感情表現や行動も含めて「気づき」を重視している。また生活の中でできる事、その人らしさを大切にし、役割（洗濯畳みやテーブル拭きなど）を作り自信を持っていただくよう努めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族と密にコミュニケーションをとり、ご本人の情報を共有しながらともにケアする事を心がけている。毎月居室担当職員がご家族宛に自筆のお手紙を書いて状況報告をしている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	お手紙やお電話（リモート）、可能な時には面会や外出を自由にして頂き、これまでの環境や関係に配慮した支援に努めている。	手紙や電話の交信継続の支援は継続しています。友人や知人の来訪、誕生会の家族の参加など、外部との交流はコロナ禍のため自粛しています。裁縫やカメラの趣味、卵豆腐、カフォオレ、梅漬けなど、嗜好はそれぞれの家族の協力で継続支援しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	日常の団欒やお茶の時間などに職員が入り、入居者様同士の会話が円滑にできるよう努めている。また座席の配置や役割作りなど、入居者様同士の関係が良好に保てるよう支援している。		
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。	今後も必要なフォローが行えるように、退所の際にはいつでも相談に乗れることをお伝えしている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	思いや考えを表現しやすい環境や、雰囲気作りを大切にし、日常の会話や行為、表情からご本人の意向を把握できるよう努めている。	アセスメントや「私を分かってシート」の活用で把握するとともに、日常会話を通して把握しています。意思表示の困難な利用者は仕草や表情、態度、行動、生活歴、家族の協力などで把握しています。居室担当者は、日頃から利用者との緊密な関係から把握しています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	既往歴や介護サービスの利用歴だけでなく、好きな物や趣味、食や飲み物の好みなど、これまでのライフスタイルをお伺いし、最適なサービスが提供できるよう努めている。		
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。	ご本人の生活リズム（食事量やバイタル、睡眠、排泄パターンなど）を把握し、行動や表情からの気づきを大切にし、ご本人のできる事を見出し全体像の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	ご本人やご家族には日常の関わりのなかで思いや意見を聞き反映させるようにしている。職員間は月に1度ミーティングを行い、看護や医療に繋げてケアプランを作成し、ご家族に説明している。	毎月開催のフロア会議でケアカンファレンスを実施し、3ヶ月ごとにモニタリングを行いケアプランの見直しを行っています。作成に当たっては、本人や家族の意向、職員の意見、医療面も勘案しています。本人の状態の変化に応じて随時の見直しを行っています。	
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。	日常の行動や言動など、職員の気づきを記録し、全職員が情報共有できるよう業務開始前に申し送りしている。申し送りノートも活用している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	可能な限りご本人とご家族の希望に沿ったサービスが提供できるよう、既存のサービスに捉われない、柔軟な個別対応を心がけている。		
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。	今後は地域の行事にも参加し、楽しんでいただけるよう努めていく。		
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。	月に2回の訪問診療と週に1回の訪問歯科を実施、ご本人の状態やご家族の状況に合わせた定期や臨時の往診・受診に対応している。終末期についても家族との話し合いの場に出席してもらい医療的な意見も得ている。	本人及び家族了承の下、全員が協力医療機関をかかりつけ医としています。往診前に利用者の健康情報を医師にファックスし、スムーズな受診に繋がっています。外科、整形外科、眼科など、かかりつけ医以外の受診は、緊急時を除き家族対応としています。	

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。	常に情報共有し、日常的な健康管理や医療面での相談、助言、対応を行っている。終末期も家族との話し合いの場に出席してもらっている。		
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。	入院時には、主治医、看護スタッフ、家族との連携を密接にとり、できるだけ早期に退院できるように支援している。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	契約時にホームで指針をご説明している。状態に応じてその都度説明し、話し合い、ご家族の意向、意思を確認し支援させていただいている。	入居時に「終末期医療・重度化した場合における看取りの指針」を説明し同意書を得ています。また「延命処置に関する事前指定書」を取り交わしています。看取り手順、マニュアルを整備し、職員に周知しています。未だ看取りの実績はありません。	
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。	緊急時のマニュアル作成と、連絡体制を整えている。状況毎の対応を周知徹底できるよう勉強会も開催し、職員個々のレベルアップに努めている。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	年に2度の避難訓練を実施。災害対策マニュアルを作成、定期的に意見交換する事で課題を見つけ見直しをしている。	年2回、職員、利用者参加の下、全館合同で避難訓練（日中及び夜間想定）を実施しています。実施後は各フロアごとに振り返り、意見交換を行い次回の実施に繋げています。職員参加の防災委員会を設置し、防災対策を行っています。非常災害用品の備蓄をしています。	災害用備蓄品の「備蓄庫」表示と備蓄品リストの作成、掲示が期待されます。コロナ禍後の避難訓練には近隣の協力を得ていくことも期待されます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	ご本人の人格を尊重し、排泄時はさりげない言葉かけに配慮し、失敗があっても出来るだけ周囲に気づかれないように配慮している。	利用者の呼び掛けは名字に「さん」付けや利用者馴染みの呼び掛けをし、同じ目線に立ち、言葉掛けや態度に留意し穏やかな雰囲気でするようにしています。また、スピーチロックにも注意しています。排泄時や入浴時には羞恥心に配慮した支援を行っています。	
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。	生活場面において、ご本人の希望や、選ぶこと、自分で決めること、を大切に支援している。		
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いか、希望にそって支援している。	ご本人のペースや希望、その日の体調や気分によって、起床時間や食事時間、入浴など、柔軟に対応している。職員の都合を優先しないようにしている。		
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。	一人ひとりの生活習慣や好みで自己表現できるように支援している。ヘアクリームでセットしたり、マニキュアなど楽しんでいただいている。毎月の訪問理美容でもご本人の意向を尊重している。		
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。	食事メニューは季節感を重視し、調理レクも多く取り入れるようにしている。摂取量が少ない方は嗜好を優先し柔軟に対応。また盛り付けや、食器拭きなど無理のない範囲でお願いしている。	献立や食材は専門業者に委託していません。職員が調理しており、利用者の嗜好にも配慮しています。利用者は食器拭きなど、できることを手伝っています。行事食や利用者の希望に応じた食事レクリエーションを適宜取り入れ、食事を楽しむ工夫をしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事・水分チェック表をもとに、一人ひとりの摂取量を把握し、無理のない範囲で摂取していただけるよう支援している。食事量が少ない方に対しては、医療やご家族と相談し栄養補助の飲み物などを提供している。		
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。	毎食後の口腔ケアを実施し、ご自身で出来る方は声かけし、介助が必要な方には歯ブラシだけでなく、スポンジブラシや歯間ブラシを使用している。歯科往診や用具も必要時に検討している。		
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。	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握することで、尿意のない方でも安易にオムツは使用せず、トイレ誘導で自立できる環境を整えている。失敗した場合など、羞恥心に配慮した声かけを心がけている。	排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っています。特に失禁が多い人について職員で検討し、排泄リズム、サイクルを把握し、医療連携で支援した結果、尿失禁、便失禁が減少し、日中の失禁がほとんどなくなった改善例があり、家族に喜ばれています。	
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。	水分調整や、歩行訓練など身体を動かす機会を設けて自然排便できるように取り組んでいる。腹圧のかかりにくい方には腹部マッサージなども行い、医療やご家族とも相談し、お薬も含めて対応している。		
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。	一人ひとりの希望にできるだけ沿った柔軟な対応を心がけている。入浴を嫌がる方への声かけも職員を変えるなどして対応している。入浴をより楽しんでもらえるよう、温泉入浴剤を使用した入浴レクも実施している。	入浴は3日に1回が基本ですが、利用者の希望には出来るだけ応えています。入浴を嫌がる人には無理強いせず、タイミングを見計らったり、シャワー浴や清拭で対応しています。湯や足マットはその都度取り替えており清潔に努めています。1階には特殊浴槽を設置し活用しています。	

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。	運動や家事など日中の行動を行うことで、メリハリのある生活のリズムを整えている。一人ひとりの体調や疲労度を観察し、無理のないよう昼寝の促しなども行っている。		
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。	職員が服薬の内容を確認出来るよう、薬情をファイルし、変更があった際は送りノートに記入し、全員が把握できるようにしている。薬のセットと与薬の際は2名で確認を行っている。		
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。	一人ひとりの力を発揮してもらい、喜びや自信がもてるように支援している。家事などお願いした際は必ず、ありがとうございます、たすかりました、など感謝の声かけをしてやりがいを感じていただけるようにしている。		
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。	日頃のお散歩や、行きたい場所をお聞きしての外出レクを実施している。外出自粛の際もベランダや中庭で外気浴を実施し、季節を感じていただけるよう支援している。	コロナ禍で外出自粛を余儀なくされています。コロナ禍前は毎週、全員交代で職員と利用者1対1で近隣の公園まで散歩に出かけています。また、初詣や花見、買い物やドライブなどにも出かけています。現在は中庭や3階テラスでの外気浴や室内ゲームなどを楽しんでいます。	
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。	施設内への金品の持ち込みはご遠慮いただいているが、ご家族と相談し、近隣のコンビニやショッピングモールへ出かけた際は、ご自身で選んだおやつなど、立替金でお支払いいただく取り組みをしている。		

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
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。	お電話は可能な限りご希望に合わせ使用していただき、会話を楽しまれている。電話の取次や携帯電話の持ち込みも自由。封筒や葉書もご用意しており、月に何通か出されている方もいらっしゃいます。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	窓が大きく、デザイナーズマンションのような凝った作りになっている。シンボルツリーを置いた中庭を囲むように建っており、常に陽の光が差し込む明るいリビングで、季節感も感じられるよう、壁面のディスプレイを一緒に飾り付けしたりしている。	共有の空間は清掃が行き届き、換気を適宜行っており、気になる臭いや空気の上よしみもなく、清潔です。リビングルームは広く、大きな窓から明るい陽光が差し込んでいます。壁面には季節に応じた利用者の作品を掲出しています。廊下壁面の一部にベンチを設置しており、自由に利用できます。	
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。	座席位置を気の合う方と近くになるよう工夫している。また、ご本人の希望に合わせて移動でき、離れた位置にソファもあり、1人になりたいときなど対応できるようにしている。		
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。	居室にはご家族の協力をもらい、出来るだけ使い慣れた家具や小物、写真などを持ち込んでいただき、ご自分の居室として居心地の良い空間を作ることができるよう工夫している。	エアコン、ベッド、寝具一式、大きなクローゼットが備わっています。利用者は、テーブルやイス、整理タンス、家族写真、テレビ、時計など馴染みの物を持ち込み、自分なりに配置し生活しています。居室は毎日清掃が行われ、清潔で気持ちよく暮らすことが出来る部屋と成っています。	
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。	定期的なフロア会議を行い、個々のできることを把握し、使いやすく自立した生活が送れる工夫と、安全性の面も配慮している。居室やトイレにはわかりやすい貼り紙や表札を工夫し、混乱を防ぐように努めている。		

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 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	理念を記したクレドカードを各職員が持ち、掲示した内容を毎日の申し送りで読み合わせを行っている。声に出す事で意識が明確になり、実践に結びつけるようにしている。		
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。	外出や面会が可能な時期は、お散歩やボランティアによるレクリエーションなどで交流を図っている、町内会や地元消防団とも連絡を取り合っている。		
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。	今まで積み重ねてきた介護支援の方法や、認知症に対する理解を深めていただけの機会を作り還元していく。		
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。	サービス内容や行事に関して、様々なご意見とご要望をいただくことにより、サービスの向上に活かせるようにしている。		
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取り組んでいる。	運営推進会議の報告書として意見などを記載し報告している。必要時には随時、連絡確認をしている。		

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
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。	定期的に委員会による研修と勉強会を行い、各職員が身体拘束に関する理解を深め、行動制限のないように日頃からさりげなく見守りができるようなケアに取り組んでいる。		
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。	定期的な勉強会を行うとともに、適切なケアができていないか、間違った声掛けや言葉使いがないかなど、職員同士が注意しあえる関係性を築き、職員自身もストレスを溜めないようにしている。		
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。	管理者やケアマネが自ら学び、各職員に説明できる体制作りを努め、支援につなげていけるようにしていく。パンフをホーム玄関に設置している。		
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。	契約時の疑問や不明点には丁寧な説明を心掛け、その後もご家族から気軽にご質問いただける関係性を築いており、変更や改定があった際は迅速な対応を心がけている。		
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。	定期的な連絡を行い、ケアプランを通しての状態説明や意見交換を行い、運営に反映できるようにしている。		

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
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1回のフロア会議や、本部職員も同席する定期的な個人面談の機会を設け、意見や提案が言いやすい環境作りを心がけている。		
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。	各職員に能力に合わせた役割を持たせ、責任を持って業務を遂行する中で、やりがいと達成感を感じてもらえるよう努めている。また業務の統一化を図り、ストレスのない環境作りに努めている。		
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	管理者会議や職員の本社研修を定期的に行い、職員を育てる取組みを行っている。		
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。	法人内の他施設とは会議や研修、また応援業務などで交流を図り、意見交換することでサービスの底上げができるよう取り組んでいる。		
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。	実態調査を丁寧に行い、職員間で情報を共有することで入居者様が新しい環境に早く馴染み、他の入居者様との良好な関係、職員との信頼関係が築けるよう、注意深く見守ることに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	ご家族もチームケアの一員と考え、丁寧な情報収集を行い、ご家族にも安心していただけるよう、信頼関係が築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。	今までの生活の背景や、ご本人様自身の気持ち、身体状況などを考慮し、安心して納得できるサービスと、可能なかぎり柔軟な対応ができるよう努めている。		
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。	ご本人の話しをよく聞くことを大切にし、感情表現や行動も含めて「気づき」を重視している。また生活の中でできる事、その人らしさを大切にし、役割（洗濯畳みやテーブル拭きなど）を作り自信を持っていただくよう努めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族と密にコミュニケーションをとり、ご本人の情報を共有しながらともにケアする事を心がけている。毎月居室担当職員がご家族宛に自筆のお手紙を書いて状況報告をしている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	お手紙やお電話（リモート）、可能な時には面会や外出を自由にして頂き、これまでの環境や関係に配慮した支援に努めている。		

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
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。	日常の団欒やお茶の時間などに職員が入り、入居者様同士の会話が円滑にできるよう努めている。また座席の配置や役作りなど、入居者様同士の関係が良好に保てるよう支援している。		
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。	今後も必要なフォローが行えるように、退所の際にはいつでも相談に乗れることをお伝えしている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	思いや考えを表現しやすい環境や、雰囲気作りを大切にし、日常の会話や行為、表情からご本人の意向を把握できるよう努めている。		
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。	既往歴や介護サービスの利用歴だけでなく、好きな物や趣味、食や飲み物の好みなど、これまでのライフスタイルをお伺いし、最適なサービスが提供できるよう努めている。		
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。	ご本人の生活リズム（食事量やバイタル、睡眠、排泄パターンなど）を把握し、行動や表情からの気づきを大切にし、ご本人のできる事を見出し全体像の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	ご本人やご家族には日常の関わりのなかで思いや意見を聞き反映させるようにしている。職員間は月に1度ミーティングを行い、看護や医療に繋げてケアプランを作成し、ご家族に説明している。		
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。	日常の行動や言動など、職員の気づきを記録し、全職員が情報共有できるよう業務開始前に申し送りしている。申し送りノートも活用している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	可能なかぎりご本人とご家族の希望に沿ったサービスが提供できるよう、既存のサービスに捉われない、柔軟な個別対応を心がけている。		
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。	今後は地域の行事にも参加し、楽しんでいただけるよう努めていく。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	月に2回の訪問診療と週に1回の訪問歯科を実施、ご本人の状態やご家族の状況に合わせた定期や臨時の往診・受診に対応している。終末期についても家族との話し合いの場に参加してもらい医療的な意見も得ている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、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。	常に情報共有し、日常的な健康管理や医療面での相談、助言、対応を行っている。終末期も家族との話し合いの場に出席してもらっている。		
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。	入院時には、主治医、看護スタッフ、家族との連携を密接にとり、できるだけ早期に退院できるように支援している。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	契約時にホームで指針をご説明している。状態に応じてその都度説明し、話し合い、ご家族の意向、意思を確認し支援させていただいている。		
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。	緊急時のマニュアル作成と、連絡体制を整えている。状況毎の対応を周知徹底できるよう勉強会も開催し、職員個々のレベルアップに努めている。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	年に2度の避難訓練を実施。災害対策マニュアルを作成、定期的に意見交換する事で課題を見つけ見直しをしている。		

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
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、排泄時はさりげない言葉かけに配慮し、失敗があっても出来るだけ周囲に気づかれないように配慮している。		
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。	生活場面において、ご本人の希望や、選ぶこと、自分で決めること、を大切に支援している。		
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いか、希望にそって支援している。	ご本人のペースや希望、その日の体調や気分によって、起床時間や食事時間、入浴など、柔軟に対応している。職員の都合を優先しないようにしている。		
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。	一人ひとりの生活習慣や好みで自己表現できるよう支援している。ヘアクリームでセットしたり、マニキュアなど楽しんでいただいている。毎月の訪問理美容でもご本人の意向を尊重している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事メニューは季節感を重視し、調理レクも多く取り入れるようにしている。摂取量が少ない方は嗜好を優先し柔軟に対応。また盛り付けや、食器拭きなど無理のない範囲でお願いしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事・水分チェック表をもとに、一人ひとりの摂取量を把握し、無理のない範囲で摂取していただけるよう支援している。食事量が少ない方に対しては、医療やご家族と相談し栄養補助の飲み物などを提供している。		
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。	毎食後の口腔ケアを実施し、ご自身で出来る方は声かけし、介助が必要な方には歯ブラシだけでなく、スポンジブラシや歯間ブラシを使用している。歯科往診や用具も必要時に検討している。		
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。	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握することで、尿意のない方でも安易にオムツは使用せず、トイレ誘導で自立できる環境を整えている。失敗した場合など、羞恥心に配慮した声かけを心がけている。		
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。	水分調整や、歩行訓練など身体を動かす機会を設けて自然排便できるように取り組んでいる。腹圧のかかりにくい方には腹部マッサージなども行い、医療やご家族とも相談し、お薬も含めて対応している。		
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。	一人ひとりの希望にできるだけ沿った柔軟な対応を心がけている。入浴を嫌がる方への声かけも職員を変えるなどして対応している。入浴をより楽しんでいただけるよう、温泉入浴剤を使用した入浴レクも実施している。		

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
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。	運動や家事など日中の行動を行うことで、メリハリのある生活のリズムを整えている。一人ひとりの体調や疲労度を観察し、無理のないよう昼寝の促しなども行っている。		
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。	職員が服薬の内容を確認出来るよう、薬情をファイルし、変更があった際は送りノートに記入し、全員が把握できるようにしている。薬のセットと与薬の際は2名で確認を行っている。		
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。	一人ひとりの力を発揮してもらい、喜びや自信がもてるように支援している。家事などお願いした際は必ず、ありがとうございます、たすかりました、など感謝の声かけをしてやりがいを感じていただけるようにしている。		
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。	日頃のお散歩や、行きたい場所をお聞きしての外出レクを実施している。外出自粛の際もベランダや中庭で外気浴を実施し、季節を感じていただけるよう支援している。		
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。	施設内への金品の持ち込みはご遠慮いただいているが、ご家族と相談し、近隣のコンビニやショッピングモールへ出かけた際は、ご自身で選んだおやつなど、立替金でお支払いいただく取り組みをしている。		

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
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。	お電話は可能な限りご希望に合わせて使用していただき、会話を楽しまれている。電話の取次や携帯電話の持ち込みも自由。封筒や葉書もご用意しており、月に何通か出されている方もいらっしゃいます。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	窓が大きく、デザイナーズマンションのような凝った作りになっている。シンボルツリーを置いた中庭を囲むように建っており、常に陽の光が差し込む明るいリビングで、季節感も感じられるよう、壁面のディスプレイと一緒に飾り付けしたりしている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	座席位置を気の合う方と近くになるよう工夫している。また、ご本人の希望に合わせて移動でき、離れた位置にソファもあり、1人になりたいときなど対応できるようにしている。		
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。	居室にはご家族の協力をもらい、出来るだけ使い慣れた家具や小物、写真などを持ち込んでいただき、ご自分の居室として居心地の良い空間を作ることができるよう工夫している。		
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。	定期的なフロア会議を行い、個々のできることを把握し、使いやすく自立した生活が送れる工夫と、安全性の面も配慮している。居室やトイレにはわかりやすい貼り紙や表札を工夫し、混乱を防ぐように努めている。		

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 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、その時々々の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 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	理念を記したクレドカードを各職員が持ち、掲示した内容を毎日の申し送りで読み合わせを行っている。声に出す事で意識が明確になり、実践に結びつけるようにしている。		
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。	外出や面会が可能な時期は、お散歩やボランティアによるレクリエーションなどで交流を図っている、町内会や地元消防団とも連絡を取り合っている。		
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。	今まで積み重ねてきた介護支援の方法や、認知症に対する理解を深めていただけの機会を作り還元していく。		
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。	サービス内容や行事に関して、様々なご意見とご要望をいただくことにより、サービスの向上に活かせるようにしている。		
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。	運営推進会議の報告書として意見などを記載し報告している。必要時には随時、連絡確認をしている。		

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
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。	定期的に委員会による研修と勉強会を行い、各職員が身体拘束に関する理解を深め、行動制限のないように日頃からさりげなく見守りができるようなケアに取り組んでいる。		
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。	定期的な勉強会を行うとともに、適切なケアができているか、間違った声掛けや言葉使いがないかなど、職員同士が注意しあえる関係性を築き、職員自身もストレスを溜めないようにしている。		
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。	管理者やケアマネが自ら学び、各職員に説明できる体制作りを努め、支援につなげていけるようにしていく。パンフをホーム玄関に設置している。		
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。	契約時の疑問や不明点には丁寧な説明を心掛け、その後もご家族から気軽にご質問いただける関係性を築いており、変更や改定があった際は迅速な対応を心がけている。		
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。	定期的な連絡を行い、ケアプランを通しての状態説明や意見交換を行い、運営に反映できるようにしている。		

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
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1回のフロア会議や、本部職員も同席する定期的な個人面談の機会を設け、意見や提案が言いやすい環境作りを心がけている。		
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。	各職員に能力に合わせた役割を持たせ、責任を持って業務を遂行する中で、やりがいと達成感を感じてもらえるよう努めている。また業務の統一化を図り、ストレスのない環境作りに努めている。		
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	管理者会議や職員の本社研修を定期的に行い、職員を育てる取組みを行っている。		
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。	法人内の他施設とは会議や研修、また応援業務などで交流を図り、意見交換することでサービスの底上げができるよう取り組んでいる。		
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。	実態調査を丁寧に行い、職員間で情報を共有することで入居者様が新しい環境に早く馴染み、他の入居者様との良好な関係、職員との信頼関係が築けるよう、注意深く見守ることに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	ご家族もチームケアの一員と考え、丁寧な情報収集を行い、ご家族にも安心していただけるよう、信頼関係が築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。	今までの生活の背景や、ご本人様自身の気持ち、身体状況などを考慮し、安心して納得できるサービスと、可能なかぎり柔軟な対応ができるよう努めている。		
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。	ご本人の話しをよく聞くことを大切にし、感情表現や行動も含めて「気づき」を重視している。また生活の中でできる事、その人らしさを大切にし、役割（洗濯畳みやテーブル拭きなど）を作り自信を持っていただくよう努めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族と密にコミュニケーションをとり、ご本人の情報を共有しながらともにケアする事を心がけている。毎月居室担当職員がご家族宛に自筆のお手紙を書いて状況報告をしている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	お手紙やお電話（リモート）、可能な時には面会や外出を自由にして頂き、これまでの環境や関係に配慮した支援に努めている。		

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
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。	日常の団欒やお茶の時間などに職員が入り、入居者様同士の会話が円滑にできるよう努めている。また座席の配置や役作りなど、入居者様同士の関係が良好に保てるよう支援している。		
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。	今後も必要なフォローが行えるように、退所の際にはいつでも相談に乗れることをお伝えしている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	思いや考えを表現しやすい環境や、雰囲気作りを大切にし、日常の会話や行為、表情からご本人の意向を把握できるよう努めている。		
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。	既往歴や介護サービスの利用歴だけでなく、好きな物や趣味、食や飲み物の好みなど、これまでのライフスタイルをお伺いし、最適なサービスが提供できるよう努めている。		
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。	ご本人の生活リズム（食事量やバイタル、睡眠、排泄パターンなど）を把握し、行動や表情からの気づきを大切にし、ご本人のできる事を見出し全体像の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	ご本人やご家族には日常の関わりのなかで思いや意見を聞き反映させるようにしている。職員間は月に1度ミーティングを行い、看護や医療に繋げてケアプランを作成し、ご家族に説明している。		
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。	日常の行動や言動など、職員の気づきを記録し、全職員が情報共有できるよう業務開始前に申し送りしている。申し送りノートも活用している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	可能なかぎりご本人とご家族の希望に沿ったサービスが提供できるよう、既存のサービスに捉われない、柔軟な個別対応を心がけている。		
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。	今後は地域の行事にも参加し、楽しんでいただけるよう努めていく。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	月に2回の訪問診療と週に1回の訪問歯科を実施、ご本人の状態やご家族の状況に合わせた定期や臨時の往診・受診に対応している。終末期についても家族との話し合いの場に参加してもらい医療的な意見も得ている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、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。	常に情報共有し、日常的な健康管理や医療面での相談、助言、対応を行っている。終末期も家族との話し合いの場に出席してもらっている。		
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。	入院時には、主治医、看護スタッフ、家族との連携を密接にとり、できるだけ早期に退院できるように支援している。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	契約時にホームで指針をご説明している。状態に応じてその都度説明し、話し合い、ご家族の意向、意思を確認し支援させていただいている。		
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。	緊急時のマニュアル作成と、連絡体制を整えている。状況毎の対応を周知徹底できるよう勉強会も開催し、職員個々のレベルアップに努めている。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	年に2度の避難訓練を実施。災害対策マニュアルを作成、定期的に意見交換する事で課題を見つけ見直しをしている。		

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
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、排泄時はさりげない言葉かけに配慮し、失敗があっても出来るだけ周囲に気づかれないように配慮している。		
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。	生活場面において、ご本人の希望や、選ぶこと、自分で決めること、を大切に支援している。		
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いか、希望にそって支援している。	ご本人のペースや希望、その日の体調や気分によって、起床時間や食事時間、入浴など、柔軟に対応している。職員の都合を優先しないようにしている。		
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。	一人ひとりの生活習慣や好みで自己表現できるよう支援している。ヘアクリームでセットしたり、マニキュアなど楽しんでいただいている。毎月の訪問理美容でもご本人の意向を尊重している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事メニューは季節感を重視し、調理レクも多く取り入れるようにしている。摂取量が少ない方は嗜好を優先し柔軟に対応。また盛り付けや、食器拭きなど無理のない範囲でお願いしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事・水分チェック表をもとに、一人ひとりの摂取量を把握し、無理のない範囲で摂取していただけるよう支援している。食事量が少ない方に対しては、医療やご家族と相談し栄養補助の飲み物などを提供している。		
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。	毎食後の口腔ケアを実施し、ご自身で出来る方は声かけし、介助が必要な方には歯ブラシだけでなく、スポンジブラシや歯間ブラシを使用している。歯科往診や用具も必要時に検討している。		
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。	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握することで、尿意のない方でも安易にオムツは使用せず、トイレ誘導で自立できる環境を整えている。失敗した場合など、羞恥心に配慮した声かけを心がけている。		
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。	水分調整や、歩行訓練など身体を動かす機会を設けて自然排便できるように取り組んでいる。腹圧のかかりにくい方には腹部マッサージなども行い、医療やご家族とも相談し、お薬も含めて対応している。		
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。	一人ひとりの希望にできるだけ沿った柔軟な対応を心がけている。入浴を嫌がる方への声かけも職員を変えるなどして対応している。入浴をより楽しんでいただけるよう、温泉入浴剤を使用した入浴レクも実施している。		

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
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。	運動や家事など日中の行動を行うことで、メリハリのある生活のリズムを整えている。一人ひとりの体調や疲労度を観察し、無理のないよう昼寝の促しなども行っている。		
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。	職員が服薬の内容を確認出来るよう、薬情をファイルし、変更があった際は送りノートに記入し、全員が把握できるようにしている。薬のセットと与薬の際は2名で確認を行っている。		
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。	一人ひとりの力を発揮してもらい、喜びや自信がもてるように支援している。家事などお願いした際は必ず、ありがとうございます、たすかりました、など感謝の声かけをしてやりがいを感じていただけるようにしている。		
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。	日頃のお散歩や、行きたい場所をお聞きしての外出レクを実施している。外出自粛の際もベランダや中庭で外気浴を実施し、季節を感じていただけるよう支援している。		
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。	施設内への金品の持ち込みはご遠慮いただいているが、ご家族と相談し、近隣のコンビニやショッピングモールへ出かけた際は、ご自身で選んだおやつなど、立替金でお支払いいただく取り組みをしている。		

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
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。	お電話は可能な限りご希望に合わせて使用していただき、会話を楽しまれている。電話の取次や携帯電話の持ち込みも自由。封筒や葉書もご用意しており、月に何通か出されている方もいらっしゃいます。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	窓が大きく、デザイナーズマンションのような凝った作りになっている。シンボルツリーを置いた中庭を囲むように建っており、常に陽の光が差し込む明るいリビングで、季節感も感じられるよう、壁面のディスプレイと一緒に飾り付けしたりしている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	座席位置を気の合う方と近くになるよう工夫している。また、ご本人の希望に合わせて移動でき、離れた位置にソファもあり、1人になりたいときなど対応できるようにしている。		
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。	居室にはご家族の協力をもらい、出来るだけ使い慣れた家具や小物、写真などを持ち込んでいただき、ご自分の居室として居心地の良い空間を作ることができるよう工夫している。		
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。	定期的なフロア会議を行い、個々のできることを把握し、使いやすく自立した生活が送れる工夫と、安全性の面も配慮している。居室やトイレにはわかりやすい貼り紙や表札を工夫し、混乱を防ぐように努めている。		

2021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： R3 年 10月 12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	35	備蓄庫の表示がない	備蓄庫の表示を掲示する	備蓄品を屋根裏に保管 入口ドアに表示をする	3ヶ月
2	35	備蓄品リスト未掲示	備蓄品リストの掲示	備蓄品リストを作成し、備蓄品と一緒にわかりやすい場所に掲示	3ヶ月
3	2	地域との交流が出来ていない、コロナ禍で実施出来ていない。	夏祭り等行事への参加のお願い	ホーム内の行事へも地域の方に参加して頂く。町内会の行事へも参加させて頂く。	12ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月