

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         | 1493200057                                       | 事業の開始年月日       | 平成30 11月 1日 |
|               |                                                  | 指定年月日          | 平成30 11月 1日 |
| 法人名           | ALSOK介護株式会社                                      |                |             |
| 事業所名          | グループホームみんなの家横浜上白根                                |                |             |
| 所在地           | ( 〒241-0001 )<br>横浜市旭区上白根町9 7 7 7 - 3            |                |             |
| サービス種別<br>定員等 | <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護             | 登録定員           | 名           |
|               |                                                  | 通い定員           | 名           |
|               |                                                  | 宿泊定員           | 名           |
|               | <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 | 定員 計           | 18 名        |
|               |                                                  | ユニット数          | 2 ユニット      |
| 自己評価作成日       | 2024年 11月                                        | 評価結果<br>市町村受理日 | 令和7年10月1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 |  |
|----------|--|

【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)】

|                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------|
| ご利用者様と一緒に壁へ飾る作品を作成しています。<br>ご利用者様が出来る事は一緒にいき（掃除、リネン交換）体を動かすようにしています。 |
|----------------------------------------------------------------------|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                         |               |           |
|-------|-------------------------|---------------|-----------|
| 評価機関名 | 公益社団法人かながわ福祉サービス振興会     |               |           |
| 所在地   | 横浜市中区山下町2 3 日土地山下町ビル9 F |               |           |
| 訪問調査日 | 令和7年3月14日               | 評価機関<br>評価決定日 | 令和7年5月14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)】

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>【概要】</b><br/>当事業所は、相鉄線鶴ヶ峰駅からバスで8分の「上白根町」バス停から徒歩5分の住宅街に位置する鉄骨造り2階建ての2ユニットのグループホームである。近隣には白根大池公園やよこはま動物園ズーラシア、里山ガーデンがあり、自然豊かな立地にある。利用者は、玄関前にある花壇の花々や隣のオーナー宅の広い庭の四季折々の花木や花を眺めて楽しんでいる。駐車場には移動スーパーや移動パン屋の定期訪問があり、近隣の方も買い物に訪れて利用者と交流している。</p> <p><b>【利用者の状況に応じた理念見直しと実践】</b><br/>当事業所では、時間経過とともに状態やニーズが変化する利用者に合わせて、定期的に事業所理念を見直して実践に繋げている。職員は、現在の理念「利用者個々のニーズに寄り添う」「笑顔あふれる楽しいホーム」を踏まえ、日々のケアを通じて利用者一人ひとりの、「部屋で過ごしたい」「塗り絵をしたい」といった個々の思いを大切にして、その思いに寄り添いながら声掛けや促しをしている。運動会では、立位が不安定な利用者には座ったままできるパン食い競争を考案することで誰もが楽しめるように工夫した。</p> <p><b>【法人グループの総合力を活かした身体機能維持・健康増進の実践】</b><br/>法人による健康増進コンテンツとしてリズム体操、あんしんヨガ、タオル体操、口腔体操等多くの動画メニューが用意され、週1回オンラインで利用者が身体を動かす機会を作っている。また、2か月に1回来所するインストラクターによる体操指導やシニアセラピー等で身体機能維持・健康増進に努めている。</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

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

|       |             |
|-------|-------------|
| 事業所名  | GH横浜上白根     |
| ユニット名 | G H横浜上白根 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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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、活き活きと働いている。<br>(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<br>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<br>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   | 「笑顔あふれる活動的なホーム」に沿って利用者様の心に寄り添い笑顔溢れる様にしている。 | 事業所理念は玄関先に、法人理念はフロアに掲示している。管理者は、利用者の状態やニーズの変化を意識して、定期的に全体会議で職員と話し合って事業所理念の見直しを行っている。現在の理念「利用者様を良く知り個々のニーズに寄り添う、居心地の良い笑顔あふれる楽しいホーム」は3年前に作り上げたものである。職員は、ケアを通じて利用者の様子を観察し、「部屋で過ごしたい」「塗り絵をしたい」といった一人ひとりの思いに丁寧に寄り添いながら声掛けや促しをして理念の実践に努めている。 |                   |
| 2          | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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   | 移動スーパー、パン屋などで地域の方と交流しています。                 | 上白根町内会に加入し、回覧板で地域の情報を得ている。駐車場に週1回移動スーパーが、月2～3回移動パン屋が訪れ、利用者・職員と近隣住民との交流の場になっている。元民生委員で地域のことに精通した隣家のオーナーが事業所の様子を見に来所することもある。コロナ渦以降は地域行事に参加できていない。12月のクリスマス会には5年ぶりに腹話術のボランティアを受け入れた。中学生の職業体験受け入れを予定していたが、直前に施設内で感染症罹患者が発生したため中止している。      |                   |
| 3          |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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 | 地域包括で福祉フェスタに参加しポスターを作り掲示して頂いてます。           |                                                                                                                                                                                                                                        |                   |

| 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 |
| 4    | 3    | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | 開催してます。                | 運営推進会議は、今年度は8月から毎月開催したが、次年度の4月以降は2か月に1回開催予定である。会議メンバーは地域包括支援センター職員、町内会婦人部委員、オーナー及びオーナー紹介の近隣住民である。事業所は各種報告等を行い、参加者からは地域や行政の情報を得ることもある。利用者家族には毎月請求書に同封する「一言通信」で参加を呼びかけているが、出席実績はない。議事録は全家族に送付している。区の高齢・障害支援課には報告書未提出だが、今後は提出する予定である。                     |                   |
| 5    | 4    | ○市町村との連携<br>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            | 区役所の方と連絡を取り情報交換をしています。 | 介護保険要介護認定申請や認定区分変更申請手続きは家族が対応しているが、状況により職員が区の高齢・障害支援課に出向くこともある。生活保護費を受給している利用者については、区の生活支援課担当職員に電話で相談している。行政主催の研修案内は書面やメール、FAXで届いているが今年度の参加実績はない。旭区・瀬谷区合同グループホーム連絡会に加入してFAXや書面で情報を得ているが、会合には出席できていない。地域包括支援センター主催の「福祉フェスティバル」では、模造紙に書いた事業所紹介を掲示してもらった。 |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目                                                                                                                                         | 自己評価                      | 外部評価                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                   |
|------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                                                                             | 実施状況                      | 実施状況                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 6    | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 2か月に一回委員会を開き意識の向上を図っています。 | 3か月に1回身体拘束廃止委員会を開催し、管理者及びその日の出勤職員が法人から提供される動画を視聴して話し合っている。委員会議事録は職員間で回覧し、全員の確認印押印済みの議事録を法人に送付している。動画はスマホでも視聴可能なため、管理者が欠席職員個別に声をかけて視聴状況を確認している。スピーチロックに繋がる声掛け等、気になる際には、職員が声を掛け合い注意し合っている。研修は年2回、全職員が法人から提供される動画を視聴して、確認テストと感想を記述した「研修レポート・確認テスト」を提出している。管理者は、日々のケアの中で気になる点があればその都度声を掛けてコミュニケーションを図っている。 |                   |
| 7    | 6    | ○虐待の防止の徹底<br>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                                                      | 2か月に一回委員会を開き意識の向上に努めています。 | 3か月に1回高齢者虐待防止委員会を開催し、管理者及びその日の出勤職員が法人提供の動画を視聴して、気になる点を話し合っている。全員回覧済みの議事録を法人に提出している。研修は年2回、全職員が動画を視聴して「研修レポート・確認テスト」を提出している。管理者は、年2回の面談で職員の悩み事等も聞く他、ケアでストレスを感じている時にイライラした様子が見て取れた際には声かけて休憩を促す、その対応から離れてもらう等、虐待に繋がらないよう努めている。また、管理者不在の際にも職員間で注意を促せる雰囲気作りをしている。                                           |                   |
| 8    |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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                                                 | 勉強会を開き職員は意識を持ち自己啓発に努めている。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項<br>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 |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている    | 入居前に契約書（サンプル）を送付し目をとうして頂き、再度説明を行う。 |                                                                                                                                                                                                                                                            |                   |
| 10   | 7    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている | ご家族様のご意向を面会時に伺っています。               | 家族には、面会時や電話連絡の際に意見や要望を聞いている。面会は事前連絡を受けて居室で対応している。散歩に連れ出して欲しいという要望はあるが、本人の状況や事業所の実態から実施の難しさを理解してもらっている。管理者は、毎月利用者ごとの様子がわかる写真入りの「一言通信」を作成して家族に送付している。職員が「スタッフブログ」で利用者や事業所の状況を伝えている。いずれも家族から利用者の笑顔が見られて安心できるという声が届いている。クリスマス会への家族参加を計画してたが、感染症罹患者の発生で見送りになった。 |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目                                                                                       | 自己評価                 | 外部評価                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                      |
|------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      |      |                                                                                           | 実施状況                 | 実施状況                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 次のステップに向けて期待したい内容                                                                                                                    |
| 11   | 8    | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                 | 全体会議を開き意見交換を行っています。  | 月1回開催する全体会議やフロア会議で備品の発注、勤務時間変更、人員体制等の意見や要望を聞いている。日頃からグループLINEで事務連絡等行っているが、会議欠席者には管理者や出席者が内容を口頭説明している。誕生日会や行事企画は全体会議で意見を出し合っている。遅番の勤務時間1時間前倒しの提案は、法人に相談して実現したが、夜勤の勤務時間1時間前倒しについては現在法人と相談中である。年2回実施する個人面談の際に、職員の思いや意見を聞く他、個別に話し合うこともある。                                                                                                 | 全体会議やフロア会議の内容について欠席者には口頭で伝達しているとのことですが、伝達漏れや齟齬が発生する懸念があります。グループLINEの活用といった工夫はありますが、限りがあるかと思いますが、是非とも議事録を作成して確実な情報共有を図っていただくことを期待します。 |
| 12   | 9    | ○就業環境の整備<br>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 | 職員の個々の希望を開き、反映しています。 | 休憩は適宜事務室や台所の奥で取っている。有給休暇取得推進のために事前に希望を確認してシフトを調整している。時間外勤務は月平均10時間程度に収まるようにしている。管理職が職員の悩みを聞く他、法人内に職員が電話で直接相談できる「ALSOK介護ホットライン」や「よろず相談」があり周知している。管理者は、全職員と年2回の個人面談で目標設定をし、その達成状況の確認をしている。管理者が一次評価、エリアマネージャーが二次評価を行って処遇に反映させている。年4回法人で生産性向上委員会を開催している。介護のICT化が検討され、昨年2月から介護記録の媒体が紙からタブレット入力に変わった。働き方改革のもと、勤務時間帯の変更というような提案・意見を出しやすくなった。 |                                                                                                                                      |

| 自己評価                | 外部評価 | 項 目                                                                                            | 自己評価                             | 外部評価                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |
|---------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                     |      |                                                                                                | 実施状況                             | 実施状況                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 13                  | 10   | ○職員を育てる取組み<br>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          | 法人内では研修制度が多くなり学事が出来ます。           | 管理者は本社から月1回届くオンライン研修案内を確認して、看取りケアプラン作成研修は介護支援専門員等、適宜職員個別に声を掛けて受講を促している。法人の年間研修計画を踏まえて、法人から資料提供を受けたり、管理者が資料を準備したりして事業所内で適時研修を実施している。欠席者には、資料を配付して自己学習してもらっている。資格取得制度があり、法人が実施する介護職員初任者研修や介護福祉士実務者研修受講は公休扱いで、受験料や受講料の補助がある。介護福祉士と介護支援専門員には資格手当が支給される。新任職員には法人のオンライン研修及び本部での実習を伴った教育体制がある。事業所でのOJTは職員がついて3日～1週間程度行っている。 |                   |
| 14                  |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 少しずつできるようにしています。                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |
| 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<br>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている        | ご本人様の気持ちに寄り添い傾聴し不安なく過ごせるようにしている。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |

| 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 |
| 16   |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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     | 小まめに情報共有を行うようにしている。           |      |                   |
| 17   |      | ○初期対応の見極めと支援<br>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 | 提供できないものについては話し合いを行うようにしています。 |      |                   |
| 18   |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>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                    | ご利用者様の出来る、出来ないを見極めながら提供しています。 |      |                   |
| 19   |      | ○本人と共に支え合う家族との関係<br>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     | 毎月一言通信で日々のご様子やイベントの案内を入れています。 |      |                   |

| 自己評価                       | 外部評価 | 項 目                                                                                 | 自己評価                            | 外部評価                                                                                                                                                                                                                                                            |                   |
|----------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                            |      |                                                                                     | 実施状況                            | 実施状況                                                                                                                                                                                                                                                            | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 20                         | 11   | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                    | ご家族様に確認を行い、面会、電話にてお話しをさせて頂いてます。 | 家族等の面会は居室に案内している。友人知人からの電話は、本人対応が難しいため家族に伝えている。従前からの趣味で図形を描く方、塗り絵をする方がいる。新聞の定期購読をしている方が3名おり、調整中の方も1名いる。生活の延長で、洗濯物や顔拭きタオル畳み、また洗濯した包帯を綺麗に巻く方もいる。居室を掃除機やモップで毎日掃除する方もいる。コーヒー好きな利用者には医師の指示で1日3杯に制限して提供している。家族と外出して散歩をする方、日帰りで自宅に戻る方がいる。事業所を訪れるシニアセラピー施術者が顔なじみになっている。 |                   |
| 21                         |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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                | イベント、レクなどにご利用者様が参加され交流しています。    |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |
| 22                         |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | 入院、退居される時には「介護連絡票」を作成し提供しています。  |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |
| 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<br>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。                       | 意思疎通が難しい方は表情や仕草でくみ取るようにしています。   | 入居時のアセスメントで家族から思いや意向を確認している。入居後は、談笑時、また入浴時や夜間等1対1となる場面で本人の思いや意向を聞いている。「外に行きたい」という時は玄関先での外気浴や、ベランダに出て洗濯物を一緒に干す等している。意思疎通が難しい利用者については、うなずきや仕草、顔の表情等から思いを汲み取って対応している。利用者の要望は、タブレットに入力し皆で共有している。                                                                    |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項<br>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 |
| 24   |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | ご家族様に聞き取りを行い日常生活に生かせるようにしています。 |      |                   |
| 25   |      | ○暮らしの現状の把握<br>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               | 健康状態を常に観察し、記録に残すようにしています。      |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目                                                                                                    | 自己評価                        | 外部評価                                                                                                                                                                                                                                                                             |                   |
|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                                        | 実施状況                        | 実施状況                                                                                                                                                                                                                                                                             | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 26   | 13   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | カンファレンスを開き話し合いを行っている。       | 介護計画は6か月ごとに見直しをしているが、状況により随時見直している。毎月のフロア会議でケアカンファレンスを行っている。家族には来所時や電話で意見や要望を確認し、医療関係者には往診時に確認している。モニタリングは計画作成者が居室担当者から情報を得て6か月ごとに実施している。計画作成者はこれらの情報を全て勘案して計画の継続・変更等を判断している。各フロア事務室に紙の介護計画書ファイルを置き、職員はそれを確認してケアを行っている。タブレットには、実施したことの対応時間と回数のみを入力している。フロア日誌に特記事項を記録して、皆で共有している。 |                   |
| 27   |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 申し送りノート、生活記録を活用し情報共有をしています。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                   |
| 28   |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | イベントもご家族様参加を少しずつ再開しています。    |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                   |
| 29   |      | ○地域資源との協働<br>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                         | ホーム内で工夫し行っています。             |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項<br>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 |
| 30   | 14   | ○かかりつけ医の受診支援<br>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 | 1か月に2回往診に来て頂いてます。また体調不良などの時は臨時で往診に来て頂けます。 | 利用者全員が月2回、協力医療機関内科医の訪問診療を受診している。往診には看護師が同行している。また、緊急協力病院として総合病院と協定を結び、緊急対応の他、専門的な検査が受けられる体制を作っている。外部受診は家族が対応し、受診結果は職員が聞き取って通院報告書に記載して情報共有している。利用者全員が月2回の歯科医の訪問診療及び月4回の歯科衛生士の口腔ケアを受けている。法人の訪問看護師が週1回来所して利用者の健康管理を行っている。医師の指示で2名が訪問マッサージを受けている。 |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目                                                                                                                | 自己評価                                       | 外部評価                                                                                                                                                                                                                      |                   |
|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                                                    | 実施状況                                       | 実施状況                                                                                                                                                                                                                      | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31   |      | ○看護職員との協働<br>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                      | 月に4回看護師が来ています。情報共有して観て頂いてます。               |                                                                                                                                                                                                                           |                   |
| 32   |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院した際は看護師と情報交換をお行い、早期退院につなげる様にしています。       |                                                                                                                                                                                                                           |                   |
| 33   | 15   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | かかりつけ医と相談し、ご家族様の意思を確認し、ホームで最後まで過ごせるよしています。 | 入居時に「重度化対応及び看取りに関する指針」を説明して同意を得ている。医師や終末期と判断すると、医師が家族に状況を説明し、管理者が「看取り介護及び加算についての同意書」を説明している。事業所での看取りについて家族から同意を得ると、看取り介護計画書を作成して看取り介護を実施する。今年度の看取り実績は4名であり、現在も看取り対応の方が2名いる。看取り期の家族の面会は、夜間含めて制限を設けずに対応している。看取り研修は毎年実施している。 |                   |
| 34   |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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                                             | AEDを使えるように研修など行っています。                      |                                                                                                                                                                                                                           |                   |

| 自己評価                     | 外部評価 | 項<br>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                                                                                                                               |
| 35                       | 16   | ○災害対策<br>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 | 定期的に避難訓練を行っています。 | 今年度の避難訓練は未実施で、3月中に避難訓練の経験がない職員と利用者で夜間想定の大規模避難訓練を実施する予定である。また、3月中に感染症及び非常災害(自然災害)の訓練及び研修を実施予定である。厨房の食器棚の扉は全て地震時に自動ロックがかかるようになっている。リビングのテレビには転倒防止策を講じている。階段上に設置している冷凍庫の上や床、階段や階段踊り場等には収納しきれずに仮置きされた大量の段ボール等が積まれ、また、車いすやラック、マットレス類等の備品も立てかけられている。利用者の3日分の食料と飲料を厨房下の床下に備蓄している他、日常的にチルド食材やフリーズドライ食品をストックしている。備蓄品リストはないが、昨年度、備蓄品の期限等を全て確認して整理した。カセットコンロとカセットボンベ、簡易トイレやおむつ等の介護用品、救急用品を備えている。 | 避難訓練の実施がなく、廊下や階段部分、事務所内等に「もの」が沢山置かれ、また、それらが積み上げられている状態は、災害対策が不十分と言わざるを得ません。積み上げた「もの」は災害時に落下する、避難路を塞ぐ等で被害を拡大しかねません。収納場所の問題はあると思いますが、早急な整理を期待します。 |
| 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<br>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      | 声掛けの工夫をしています。    | 利用者の呼称は名字にさん付けが基本で、利用者の反応によっては名前にさん付けで対応している。職員は、利用者の前で利用者の話をする際には部屋番号で会話している。居室は内側からの施錠が可能なため、施錠する方もいる。トイレ誘導の際には、利用者の耳元で声掛けする等プライバシーに配慮している。個人情報を含む書類は、事務所の鍵付きキャビネットで保管している。タブレットは個人IDで、職員が共同で使用するパソコンはパスワードで管理している。                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                 |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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           | 表情や仕草で判断しています。   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項<br>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 |
| 38   |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | ご自分のペースで自由に過ごして頂いてます。                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                   |
| 39   |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                   | 好きな洋服を選ばれる方もいますし、出来ない方は表情などで判断して居ます。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                   |
| 40   | 18   | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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      | お茶碗拭き、お盆吹きなどお手伝いして頂いてます。             | 3食とも業者から届くチルド食材を職員が湯せんして提供している。ご飯と汁物はフリーズドライ食品も活用しながら職員が手作りしている。食器拭きを手伝う方もいる。月2～3回は業者の丼ものやカレー等の変わり種食事メニューを提供している。また、発注を止めて、利用者の希望や職員の発案でネギトロ丼、鰻丼、親子丼等を手作りで提供することもある。お寿司レクでは、利用者も一緒に握り寿司やいなり寿司、海苔巻きを作って楽しんだ。2か月に1回の誕生会は、利用者も一緒にケーキのスポンジ台に飾り付けを行ったり、購入したケーキで祝っている。おやつレクでは、利用者が一緒にワッフルや桜餅、おはぎ等を作っている。また時には利用者も一緒に抹茶を立ててお茶会をすることもある。庭の金柑を収穫して、利用者と一緒に種を取って金柑甘露煮を作った。 |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目                                                                            | 自己評価                                | 外部評価                                                                                                                                                                                                                      |                   |
|------|------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|      |      |                                                                                | 実施状況                                | 実施状況                                                                                                                                                                                                                      | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 41   |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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        | 食事摂取量を記録に残し、少ない時は主治医に相談しています。       |                                                                                                                                                                                                                           |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                | 口腔ケアが出来ない方は介助を行い、清潔保持に努めています。       |                                                                                                                                                                                                                           |                   |
| 43   | 19   | ○排泄の自立支援<br>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 | 定期的に誘導を行い、シグナルを模索しています。             | 布パンツを使用している利用者が4名、見守りのみで完全自立の利用者が5名いる。常時おむつを使用している方も3名いるが、その他の方は昼間はリハビリパンツとパットを使用している。排泄チェック表で排泄パターンを確認して、トイレでの排泄ができるよう定時誘導等の支援を行っている。夜間帯のみ、サイズの大きいパットを使用される方や2時間に1回おむつパットの交換をする方がいる。ポータブルトイレを終日使用する方が1名、夜間のみ使用される方が3名いる。 |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                 | 排泄記録を付け、排便コントロールが難しい方には主治医に相談しています。 |                                                                                                                                                                                                                           |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項<br>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 |
| 45   | 20   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 無理強いせず声掛けを行い週2回入浴出来るようにしています。 | 週2回、1日3名の利用者が午前中に入浴している。1階には入浴用リフトがあるため、座位が保てる方であれば浴槽に浸かることができる。浴槽はかけ流しにしている。足ふきマットは1日ごとに交換している。入浴を好まない利用者には無理強いせずに週2回入浴できるよう声をかけている。皮膚の状態等で専用シャンプーを使う方もいる。季節の菖蒲湯や柚子湯で楽しんでいる。ヒートショック対策として、浴室に浴室暖房ヒーター、脱衣所にエアコンを設置している。 |                   |

| 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<br>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                                                | ご利用者様のペースで日中、夜間過ごしています。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている                                           | 薬剤師の方と連携し服薬指導を受けています。   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                              | 塗り絵をされる方もいます。           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |
| 49   | 21   | ○日常的な外出支援<br>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 | 玄関先にて外気浴などしています。        | 散歩に出かける機会はないが、玄関前にある花壇の花々や隣のオーナー宅の広い庭の四季折々の花木や花を眺めて楽しんでいる。2階のベランダで外気浴をする方もいる。敷地内を1周する方もいる。移動スーパーや移動パン屋の訪問時に買い物や会話を楽しんだり、職員が育てた胡瓜や茄子等の夏野菜や金柑の収穫を楽しむ方もいる。家族と散歩に出かけたり、日帰りで自宅に戻る方もいる。室内でも週1回オンラインで法人提供の各種健康増進体操を行い、2か月に1回来所する法人のインストラクターから体操指導を受けている。また、リモートでの夏祭り、運動会、クリスマス会、初詣等を実施し、生活にメリハリをつけている。 |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項<br>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 |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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                                                  | 移動スーパー、パン屋などで選んで頂くようにしています。    |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                   |
| 51   |      | ○電話や手紙の支援<br>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                                                                           | 中々難しい所ではありますが電話などは変わるようにしています。 |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                   |
| 52   | 22   | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 季節がわかるように工作物を掲示したりしています。       | 東側に大きな窓がある明るいリビングには、3つのダイニングテーブルが置かれ、新聞を広げて読む方、塗り絵に没頭する方、テレビを見る方、電動髭剃りで髭を剃る方、顔拭きタオルを畳む方等利用者それぞれが思い思いに過ごしている。手作りカレンダーを掲げ、壁にはその季節に合わせて利用者と一緒に作った工作物を飾りつけてある。壁の一角には、利用者の塗り絵作品を数多く展示している。壁に貼ってあるNOA体操のやり方を見て、一人で体操を行う利用者もいる。清掃は午前中に職員が行い、トイレは日中及び夜間帯に実施している。加湿器と湿度計を置いて湿度管理している。 |                   |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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                                                      | 他者様とコミュニケーションを取れるようにしています。     |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項<br>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 |
| 54   | 23   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 入居前に愛用していた物を持って来て頂いたりしています。 | クローゼット、チェスト、ベッド、エアコン、防災カーテン、照明、洗面台が備え付けてある。居室の入口扉の横の表札には氏名の他に花の名前とイラストが描かれている。利用者は、使い慣れた家具やテレビ等を持ち込み、自分で水やり等の手入れもする観葉植物や家族写真、塗り絵作品等を飾って、思い思いの部屋に仕立てている。自らが掃除機やモップで居室清掃を行う方が複数いる。歩行が不安的な利用者については、家族の許可を得てベッドの下に人感センサーを設置している。 |                   |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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   | レクなどで出来る子は参加して頂いてます。        |                                                                                                                                                                                                                              |                   |

|       |                   |
|-------|-------------------|
| 事業所名  | グループホームみんなの家横浜上白根 |
| ユニット名 | 2F                |

| V アウトカム項目 |                                                     |   |                |
|-----------|-----------------------------------------------------|---|----------------|
| 56        | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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、活き活きと働いている。<br>(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<br>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                     | 此処の利用者様をより知る事で、何を訴え何を求めているのか…その思いに寄り添うようにしています。                      |      |                   |
| 2          | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                     | 定期的に来て頂いている出張販売やパン屋さん等近隣の人達も集われ会話をしたり、公園に散歩した時にはご挨拶したり時折折りに交流をしています。 |      |                   |
| 3          |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                   | 少しづつ行いう様にしています。                                                      |      |                   |
| 4          | 3    | ○運営推進会議を活かした取組み<br>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 | 2か月に一回開催し、意見など聞いてます。                                                 |      |                   |
| 5          | 4    | ○市町村との連携<br>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           | 市町村に出向く機会はありません。協力関係を持つようにしています。                                     |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目                                                                                                                                         | 自己評価                                                                     | 外部評価 |                   |
|------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|      |      |                                                                                                                                             | 実施状況                                                                     | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 6    | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 社内には「身体拘束適正化委員会」があり定期的に資料やテキストを元に講師の講義を受け、身体拘束の無いホームを目指しています。            |      |                   |
| 7    | 6    | ○虐待の防止の徹底<br>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                                                      | 社内には「虐待防止委員会」があり定期的に資料やテキストを元に講師の講義を受け、虐待の無いホームを目指しています。                 |      |                   |
| 8    |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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                                                 | 開催予定です。                                                                  |      |                   |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                                                                      | 入居前に事前に契約書のサンプル送付し理解して頂いたうえで契約時に再度説明し質問を受ける等理解を得て頂いています。                 |      |                   |
| 10   | 7    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                                                                   | 「お客様相談窓口」があり意見を頂き反映しています。またホームでもご意見を頂きやすくなるようご家族等のコミュニケーションを深めるようにしています。 |      |                   |

| 自己評価                | 外部評価 | 項 目                                                                                            | 自己評価                                                          | 外部評価 |                   |
|---------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|                     |      |                                                                                                | 実施状況                                                          | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 11                  | 8    | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                      | 毎月の「フロー会議」定期的な「全体会議」で職員が意見を出し合い決議しています。                       |      |                   |
| 12                  | 9    | ○就業環境の整備<br>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      | 職員個々の希望を受け入れシフト作成しています。                                       |      |                   |
| 13                  | 10   | ○職員を育てる取組み<br>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          | 社内にはスキルアップ研修・資格取得制度もあります。自己啓発に取り組んでいます。                       |      |                   |
| 14                  |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 中々交流に参加できていないです。                                              |      |                   |
| 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<br>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている        | ご本人様の気持ちに寄り添い傾聴し、不安を取り除きホームでの生活が出来るよう、また職員との信頼関係が築け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 |
| 16   |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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     | ご家族様のご要望や不安に耳を傾けお困りの点にも改善されるよう努力をしています。                      |      |                   |
| 17   |      | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | ご要望に応えられるようにしています。<br>シニアセラピーの施術・理美容等出来るサービスを話し合いながら導入しています。 |      |                   |
| 18   |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>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「出来る事・出来ない事」を見極め家事の中で一緒に行えるものに参加をして頂いています。              |      |                   |
| 19   |      | ○本人と共に支え合う家族との関係<br>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     | ご本人様の求める家族の絆を大切にご家族の関わりを、より多く持てるよう情報提供をしたりお誘いをしています。         |      |                   |
| 20   | 11   | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                 | 知人や、お友達だった方からの連絡は取り次ぐようにしています。                               |      |                   |

| 自己評価                       | 外部評価 | 項 目                                                                                 | 自己評価                                                                               | 外部評価 |                   |
|----------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
|                            |      |                                                                                     | 実施状況                                                                               | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 21                         |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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                | レクレーションや家事等「出来る事」を一緒に行いコミュニケーションを持つ機会を作っています。また出来ない方も輪の中に加わって頂き雰囲気を楽しんで頂くようにしています。 |      |                   |
| 22                         |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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 | 退去される時には情報提供しています。<br>またそのご家族共交流を持つようにしています。                                       |      |                   |
| 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<br>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。                       | 居室で「TVをゆっくり見たい」散歩には草花を収集し「飾りたい」「今日は動けない着替えさせて」等々日々のご要望にお応えしています。                   |      |                   |
| 24                         |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                    | 生活歴・趣味・等ご家族から提供して頂き把握し、日常生活に生かせるよう努めています。しかし困難な要求もありお応えできない事もあります。                 |      |                   |
| 25                         |      | ○暮らしの現状の把握<br>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                                  | 日々の変化等は記録に残し口頭や送りで共有しています。                                                         |      |                   |

| 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 |
| 26   | 13   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 利用者様の変化や必要時、急を要する時は随時カンファをし話し合うようにしています。ご家族・看護師・歯科医・薬剤師等の意見も聞きながら介護計画に反映させています。       |      |                   |
| 27   |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 利用者様の変化や必要時、急を要する時は随時カンファをし話し合うようにしています。暫定で実施し、継続必要の時は介護サービスに入れています。家族の意向も伺い反映させています。 |      |                   |
| 28   |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる               | ご家族の状況により、代行で通院同行したり、面会時間も柔軟に対応しています。                                                 |      |                   |
| 29   |      | ○地域資源との協働<br>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                         | 徐々に来る事があれば参加していきます。                                                                   |      |                   |
| 30   | 14   | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                    | 内科・歯科・には入居時同意を得ていますが、ご家族様希望によりかかりつけ医の希望があれば継続して頂きます。ご家族の通院同行不可の時は職員が変わってお連れしています。     |      |                   |

| 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<br>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                      | 看護師との情報共有しています。必要に応じ医療・薬局等と連携をし指示をうけ利用者様の支援をしています。                                       |      |                   |
| 32   |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院中には主治医・相談員と面会し経過情報を頂いたり、退院に向けホームでの生活に繋げるようDrからの指示を受けるようにしています。またご家族の意向も伺っています          |      |                   |
| 33   | 15   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 主治医との連携を図りつつ「看取り」「終末期」を迎えるにあたりご家族と話し合いを持ち方針を共有しています。職員・家族共話し合いながら主治医との連携を密にチームで取り組んでいます。 |      |                   |
| 34   |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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                                             | 利用者様の身体状態の急変・事故発生時に備え、いち早くの発見と医療機関の指示をうけるようにしています。心肺蘇生・AED訓練をしています                       |      |                   |
| 35   | 16   | ○災害対策<br>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                                             | 避難場所の共有・緊急連絡網の緊急要請職員等の確認をしています。                                                          |      |                   |

| 自己評価                     | 外部評価 | 項<br>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<br>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                 | 年齢と共に耳も遠くなり、ついつい大きな声で話す事になりがちです。排泄時のお誘い・下衣の交換等随所ありがちです。意識をしながら取り組んでいます                    |      |                   |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                      | 意思表示の出来ない利用者様も少なくないですが、必ずうかがうようにしています。<br>洋服も「今日はこれ」と選ぶ方もいます。                             |      |                   |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 自立されている方は、食事・お茶の時間・入浴等の時間以外はほぼ自由にされています。居室で好きなTV番組を楽しめる方。居室でドリルをしたりフロアーで職員とおしゃべりしたりしています。 |      |                   |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                   | 選べる方はご自分で決められています。選べない方は同じ服にならない様に工夫しています。                                                |      |                   |
| 40                       | 18   | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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      | メニューは決まっています。好みの物をお聞きする事は出来ませんが、食後の食器拭きやおやつ作りをしたり楽しく行えるレクを設けるようにしています                     |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項<br>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<br>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                 | 摂取量は記録し1日の摂取量を把握しています。<br>摂取量の少ない方は主治医に繋げ栄養ドリンクを補足したり減量の必要な方等指示を受けています                     |      |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、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                          | 介助の必要な方には声掛けしながら行っています。<br>歯科衛生士・歯科Drの指示で仕上げを行ったりします。                                      |      |                   |
| 43   | 19   | ○排泄の自立支援<br>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          | 今年度は成功者はありませんでしたが、自立に向けた取り組みはしています。                                                        |      |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                          | 排便記録をとり水分摂取の工夫また服薬コントロールをしています。                                                            |      |                   |
| 45   | 20   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 基本、必ず職員が付き添います。此处に応じた好きな時間に入って頂きたくても職員が一人の時もあり対応は難しいです。しかし曜日と時間帯は決めています職員に余剰ある時は入って頂いています。 |      |                   |

| 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<br>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                                                | 利用者様本位のペースで自由に休まれています。夜間の睡眠の妨げにならない程度でお声掛けするようにしています。   |      |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>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                                           | 医師・薬剤師と連携し、服薬指導を受け、相談しながら支援をしています。                      |      |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                              | ご自分の役割となっている方もいます。食器拭きをされる方・洗濯物は私の仕事…と仰りながら楽しんで参加しています。 |      |                   |
| 49   | 21   | ○日常的な外出支援<br>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 | ご家族様と相談し行う様にしています。                                      |      |                   |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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                              | 行えていませんが、今後使える支援をしていきたいと思います。                           |      |                   |

| 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 |
| 51   |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている                                                                           | ご家族に電話をして頂いたり、電話がかかってきたりします。楽しくお話をされています。                              |      |                   |
| 52   | 22   | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 壁飾りに季節物を一緒に作っています。和菓子を一緒に作り、抹茶でお茶会をしたり楽しんでいます。今年も金柑が豊作で金柑ジュースを一緒に作りました |      |                   |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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                                                      | 新聞を読まれる方・TVを見られる方等 席も配置を考慮し馴染めるようにしています。                               |      |                   |
| 54   | 23   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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                                          | ご家族の写真や、お孫様の写真を壁に貼っている方もいます。TVを持ってこられくつろがれています                         |      |                   |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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                                            | 認知の重度化・歩行不安定、等で危険なリスクは排除しています。職員の見守り重視で動きやすい動線にしています                   |      |                   |

# 目 標 達 成 計 画

事業所名

GH横浜上白根

作成日

R7年9月29日

## 【目標達成計画】

| 優先順位 | 項目番号 | 現状における問題点、課題   | 目 標      | 目標達成に向けた具体的な取り組み内容                | 目標達成に要する期間 |
|------|------|----------------|----------|-----------------------------------|------------|
| 1    | 8    | ・運営に関する職員意見の反映 | ・毎月開催する。 | ・開催した際は議事録に残し職員に回覧し押印を押すようにする。    | 6か月        |
| 2    | 16   | ・災害対策          | ・整理整頓    | ・廊下、階段などに荷物を置かず整理整頓を行い災害、地震対策を行う。 | 6か月        |
| 3    |      |                |          |                                   |            |
| 4    |      |                |          |                                   |            |
|      |      |                |          |                                   |            |

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。