

2024（令和6）年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1493400087	事業の開始年月日	平成19年2月1日
		指定年月日	平成31年2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・横浜宮沢		
所在地	(〒246-0038) 神奈川県横浜市瀬谷区宮沢3-21-25		
サービス種別 定員等	■ 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	令和6年12月20日	評価結果 市町村受理日	令和7年4月14日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

「安全・確実・快適な介護を実践します」というホーム理念を掲げている。
職員がご利用者様に寄り添い、一人ひとりの立場に立った支援を行っていただける様、心掛けている。
2024年度は極力コロナ禍以前のホーム運営に戻し、面会の制限もほぼ行っておらず、レクリエーション等も積極的に行うよう心掛けている。
同時に、コロナ禍でリモートを活用して体操を行ってきたこと等、プラス面に関しては引き続き取り入れていき健康面・安全面に留意しながらホーム運営を行っていきたいと考えている。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵠沼橘1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和7年1月24日	評価機関 評価決定日	令和7年4月1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）】

＜優れている点＞
「利用者がやりたい事」を念頭に、職員はレクリエーションの内容を考えています。日々の支援から、利用者の好きなこと、今まで何が楽しかったかを聞き出し、時には「やりたくないわ」と言われても、簡単に諦めず「本当に嫌なのか」と考え、利用者の楽しい事を見つけています。家族から「昔編み物をやっていた」との情報から編み物の提案をし、「やらない」と一度断られた時も、すぐに提案を諦めなかったことから、利用者が食事を忘れるくらい熱中し作品を作り上げた事例もあります。出来上がった作品は遠方に住む家族に送り、安心に繋がっています。また、職員の働く環境を大事にしています。職員の不安や、分らないことを少なくし、何でも聞いて欲しいと日常から伝えています。安心して働ける職場を目指し、管理者は複数の外部の研修を受講し、支援の根拠から職員に伝えています。職員がやりがいを持って働く事が、利用者の笑顔にも繋がり、またその笑顔が職員のやりがいに繋がっていると考えています。

＜工夫点＞
利用者が穏やかに終末期を迎えられるように支援に努めています。看取りは日々の延長とし、入浴介助もできる限り行っています。行事は耳だけでも参加してもらい日常生活の継続に努めています。

【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	グループホームみんなの家・横浜宮沢
ユニット名	1U

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)		1, ほぼ全ての利用者の
		○	2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)		1, 毎日ある
		○	2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)		1, ほぼ全ての利用者が
		○	2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)		1, ほぼ全ての利用者が
		○	2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
		○	4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)		1, ほぼ全ての利用者が
		○	2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)		1, ほぼ全ての家族と
		○	2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
		○	3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		1, 大いに増えている
		○	2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)		1, ほぼ全ての職員が
		○	2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。		1, ほぼ全ての利用者が
		○	2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。		1, ほぼ全ての家族等が
		○	2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	法人理念及び事業所理念を掲示の上申し送り書類にも入力して日頃より意識するようにしている。	自分が言われたら嫌な言葉や、行動を常に考え「自分に置き換えて」職員は行動しています。会議の中でも確認しあい、日々の支援にあたっています。	既に浸透していますが、「理念」を認識し、事業所として根本となる考えで支援していくことが期待されます。理念を職員間で周知する事が期待されます。
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。	今年度は地域の夏祭りに他法人のグループホームと一緒に参加している。その他や二胡やオカリナ演奏のボランティアをお呼びしている。	昨年度の地域との付き合いの課題を達成し、交流を始めています。近隣の他法人のグループホームと一緒に夏祭りに参加し、利用者は盆踊りに参加しています。コロナ禍前に受けていたオカリナボランティアを職員の発信で再開し定期的に演奏会を開いています。	
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。	地域の方に対して見学会の開催を予定している。見学会以外にも地域の方々からの相談等がある場合にはお話を伺ったうえで関連部署につないでいる。		
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。	2ヶ月に1回の運営推進会議で取り組み後の評価や評価後の改善について報告、それらに対して要望や助言をしていただき、サービス向上に活かしている。	運営推進会議の中で、事業所をより深く理解してもらうために、SNSに掲載している「スタッフブログ」の二次元コードを開催報告書に掲載し、利用者の日常の様子を伝えています。今後は地域に人に、介護制度や複数の高齢者施設の違い、看取りなどについてを相談できる場として情報発信することを検討しています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	区役所担当者・地域包括支援センターとは運営推進会議を通して事業所の問題を報告したりして連携しています。	横浜高齢者グループホーム旭区瀬谷区ブロック会に参加しています。職員は会が行う研修に参加しています。また、瀬谷区から、洗い残しが目で見えてわかる手洗いチェッカーの貸出を受けています。正しい手洗いを理解することにより感染症予防対策となっています。	

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員への研修を実施し、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。	社内の身体拘束適正化検討委員会があり定期的な研修を行っており事業所全体で意識し取り組んでいる。転倒リスクの高い方に関してはリスクを説明した上で今後の方向性を検討している	身体拘束適正化委員会や研修で正しい知識を学んでいます。ベッドからの転落による怪我防止のためにベッドの高さの変更や、ベッドの下にマットを敷くなどの対策を講じています。転倒による怪我を未然に防ぐために、行動を制限するのではなく、安全に行動できる方法を共に考え、支援しています。	
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。	身体的虐待だけでなく、言葉による虐待にも留意している。社内での虐待防止委員会が中心となり、虐待についての意識を高め、防止に努めている。	虐待防止委員会の開催や、研修動画の視聴後、職員全体で話し合いをしています。利用者への言葉かけや、支援が「これは虐待になるのか」など、自分に置き換えて判断できるように指導しています。支援が形骸化しない為にも外部の目は大事と、家族の面会や定期的なボランティアの受け入れも積極的に行っています。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	昨年より新たに成年後見人が付いた方がいらっしゃり、これを契機に研修を行い、職員の理解を深めるよう努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時にご利用者様・ご家族様が不安や疑問に感じていらっしゃる場合には、安心して利用して頂ける様充分な説明を行っている。特に金銭面・退居の要件に関しては入居契約の時点で詳しく説明をするようにしている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	面会時や家族会を通じご要望を伺っている。また契約書等にも外部機関の連絡先をお伝えし、重要事項説明書に記載している。	対面を大事に制限なしの面会や、年に2回家族会を開催し、意見や要望を聞いています。開催時期の直近のトピックスを先に伝えることで、家族が意見を出しやすくする工夫をしています。特に質問が多く、漠然としている看取りについても分かりやすく事例などを交えて説明しています。	

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。	各フロア会議および全体会議の場で意見を聞き運営に反映しています。また、個人面談等を定期的（年2回）に行うようにしている。	職員の意見を大事にしています。利用者が喜ぶレクリエーションに注力し、職員がやりたい事を取り入れています。職員が手作りした神輿や射的などで楽しむ恒例の夏祭りに、家族も参加しています。コロナ禍より途切れていたオカリナ演奏会は、職員が提案と主体的に計画してくれたことから復活した事例もあります。	
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	半年に1回職員面談を行っている。その際今後の方向性や労働条件等について聞き取りをし、意欲的に働いていける様努めている。また、研修や資格取得には出来る限りの支援を行っている。	職員が不安なく安心して働ける環境を作っています。急変時や、終末期など職員が判断しなければならない状況でも、電話連絡や、事前にグループ既読付きアプリから指示を出し、落ち着いて対応できるようにしています。職員の「分からないこと」を少なくすることに重きを置き、管理者は自主的に外部研修を受講し自己啓発に努めています。	
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	社内の職階別研修、委員会・新任研修等へ参加し、経験・役割・知識に合わせた研修への参加の機会を作っている。また、資格取得に関して出来る限りの支援を行っている。	職員の意向も確認し、介護福祉士などの資格取得を推奨しています。また、法人発信の年間研修予定表から職員に合う研修を勧めています。今年度、排泄ケアを中心とした介護の基本知識と技術の習得による排泄ケアマイスター認定資格を取得した職員もいます。	
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。	社内の研修や委員会活動等へ参加している。また、外部の研修にも参加する機会を作り、より良いサービスを行っていけるよう努めている。今年度は他法人のグループホームと一緒に地域の夏祭りに参加している。		
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	連絡を密に取り、ご家族様の心境・不安・ご本人様の周りの環境などを聞き取りしている。また、ご家族様と別々にお会いしたり、お話ししたりしている。入居時には居宅ケアマネとも連携を図り、環境の変化を出来るだけ減らせるよう努めている。		

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。	ご家族様との連絡を密に取り、安心して頂ける様努めている。 面会時・家族会・毎月のお手紙等でご意見・ご要望を伺っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	居宅介護支援専門員と連携を図り、ケアプランを送っていただき、在宅での生活の様子を伺っている。その上で初回面談を行い、面談時の様子と事前に得た情報、ご家族様からの情報を元にケアプランを作成している。		
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。	掃除や後片付け等、ご利用者様にも積極的にお手伝いに参加して頂いている。ご利用者様のやりがいや生きがいを見極め手伝いなどを周りの方と一緒に回り輪の中へ入れるよう職員が見守っている		
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。	電話や手紙、一言通信などで近況を適宜報告している。医療機関への受診、介護保険の更新等の際にはご家族様にお願いしている。ホームに入居してもご家族様と共に介護を行っていると考えている。		
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。	現在基本的に面会・外出・外食等、大きな縛りを作らずに対応している。 多くの方々に面会にお越しいただいており、関係性が途切れないようにしている。	「家族との関係が途切れない」「利用者が家族の顔を忘れない」ように支援に努めています。 面会の制限はせず、家族に「いつでも来てください」と伝えています。利用者の日常や行事の際の画像を事業所のブログに掲載しています。 遠方で来訪できない家族に写真を送るなど家族の安心に繋がっています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	レクリエーション等の機会を通じて、皆様で楽しんでいただける機会を作っている。 耳が遠い等、集団の中で孤立する恐れのある方に対しては、会話の取り持ちを行うなどの支援を行っている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	入院や他施設への転居などで退居される方に対しては各関係機関への情報提供を適宜行っている。		
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。	言葉だけでなく表情や行動等で表す意向、これまでの経緯から推し量る意向等を情報としてカンファレンス・会議・申し送り等で検討している。	入居前はどんな支援を受けて暮らしていたのか居宅ケアマネジャーから情報を得てその暮らしが継続出来るよう支援しています。新しい環境で色々なレクリエーションなどの場を通し、職員と一緒に過ごす時間を持ちながら信頼関係を築くことが出来るよう努めています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居の際の面談において生活歴を伺い、職員間で情報共有を図っている。 また、居宅のケアマネジャーと連携し、事前にケアプランをいただいたり担当者会議に参加するなどして生活環境や経過の把握を行っている。		
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。	安全の範囲内で自由に生活していただき、その中でご本人様の状況を把握する事に努めている。カンファレンスや申し送りなどで日勤帯・夜間帯の様子の情報を集め、状態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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	ご本人様の意向・ご家族様の意向を直接聞いたり、アセスメントから情報を読み取り、本人・家族・職員・医療関係者等と連携して介護計画を作成している。	毎月のフロア会議で一人ひとりの課題について話し合い、より良いケアに繋がっています。家族の面会時に生活の様子や変化を報告しています。今出来ている事が維持でき、生活を楽しんでいるか利用者の気持ちを推し量りながらケアプランを作成しています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	記録ソフトにより情報を共有し、日々の新しい情報として介護計画の見直しにいかしている。 心理面では生活全般の情報・状況を参考にカンファレンス等で検討し、介護計画に生かしている。		
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。	ご利用者様の経済状況やニーズ等を考慮し、多様なサービスに対応出来る様努めている。 多様なサービスを使用する為に管理者を始め、職員の知識の向上を図っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	地域の方にボランティアの方々にお越しいただいたりしている。誕生日や食事レクの際には近隣のお店でケーキを購入したり食事レクの際にはデリバリーをお願いするなどしている		
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。	ご本人様・ご家族様の希望を尊重し、従来のかかりつけ医の受診をされる場合には継続できるよう支援している。 内科以外にも精神科・眼科の往診を利用されている方もいらっしゃる。	自由にかかりつけ医を選択することができます。月2回の内科医、精神科医、眼科医の訪問診療を受けています。病状に変化がある時などは主治医が直接家族に説明しています。毎週薬剤師が来訪し、飲みやすい粉薬などの剤形に変更する対応や、一人ひとりの薬のセットもお願いしています。	

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。	普段の生活の中で、ご利用者様のいつもと違う点などをノートに記入し、訪問診療時や医療連携看護師が来られた時に相談し指示を仰いだり質問に答えていただいている。		
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。	主治医との連絡を密にし、他の医療機関に掛かる際には主治医から情報書類を頂いている。 また、退院時も病院でのカンファレンスに参加することで退院後の連携を図っている。		
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。	ご家族様に重度化した場合の対応を入居時に説明している。実際に看取り対応の経験もあり、家族会等においても普段から説明を行い、その時が来た時に選択していただける環境を作っている。	家族会の中で、事業所の看取りの説明を丁寧にケースを基に行っています。生活の延長としての看取りを実践し、気負うことなく日常生活が継続できるよう支援しています。管理者は看取りの後、最期の立ち合いに職員も参加し家族と本音で語り合う時間を大切にしています。家族からここで最期を迎えたことへの感謝の言葉をもらっています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	急変や事故に対しては速やかに主治医・ご家族様・上司に連絡・報告すると共に、適切な対応処置や初期対応に努めている。		
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。	避難訓練を定期的実施している。 また地域のハザードマップを施設内に掲示している。 災害時には近隣施設との協力体制が出来ている。 備蓄は水・食糧を3日分保管している。	火災を想定し、火元のドアを閉めてから煙が回らない場所に避難する訓練をしています。消防署の指導により近隣の介護施設と災害協定を結んでいます。感染症用品、食料、水などを備蓄し、BCP(事業継続計画)訓練では職員全員の安否確認の連絡網を作成し災害に備えています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅳ その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	入浴や排せつ等、羞恥心を感じる場面では特に言葉や態度に気を付けている。 拒否等見られるときには時間を置いたり人を替えるなどして、できるだけプライバシーに配慮して対応していく。	利用者と接するときは、自分に置き換えて、どうして欲しいのか態度や言葉を考えながら支援しています。管理者は、自分たちの介助は家族など外部からみても信頼が得られるような態度や言葉かけが出来ているのか所々で職員に伝えていきます。	
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。	入居者様本人がお好きな事をして頂ける様支援しておりレクリエーション等の参加も任意としている。 食事レク等の際には必ずメニューをお見せし、食べたいものを伺い決定している。		
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。	特に決まったスケジュールは無く、その日の流れによって柔軟に対応している。		
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。	訪問理美容に定期的に来て頂き、本人の希望に添ったカットをしている。外の店を希望される場合にはご家族様の協力を得て希望に添った対応をしている。		
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。	定期的に食事レクとして普段の食事とは違うものを提供している。 おやつに関しても出来るだけ季節を感じられるようなものをお出しするようにしている。 食器拭き等も出来る範囲でお願いしている。	歯科医に食事の様子を観察してもらい食事形態やトロミの付け方を相談しています。刻みやミキサーなどの形状を合わせてくれるレストランを選び本格的な中華コースの外出にも出かけています。車いすで使用できるトイレなど設備も確認し、利用者が安心して外食を楽し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
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。	食事量や水分摂取量は確認しています。食欲低下時や水分摂取困難時は個人の嗜好に応じたものを提供したり医療関係者・家族との情報共有化を図っています。高栄養ゼリーを購入し食べて頂いている方もいらっしゃる。		
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。	毎食後口腔ケアの声掛け・介助を行っている。また、週に1回歯科往診にて口腔内を診ていただいております。ご本人様・介護職員へのアドバイスを頂いている。		
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。	排泄表を使用して排泄パターンを把握し、訴えない方に対しては定時の誘導を行っている。ご自身でトイレに行くことが出来るが汚してしまう方等にはその人にあったパッド選びを行い、出来るだけご自身で出来るような支援を行っている。	トイレに福祉用具の垂直型の手すりを取り付け、安定した立位の姿勢がとれるよう工夫しています。「利用者が急いで歩き出す」など排泄のサインに気づきトイレに誘導しています。職員は「漏れないオムツの当て方」について学び知識を深め、利用者が快適に過ごせるよう「排泄マイスター認定書」を取得しています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	排便のパターンの記録・把握に努め、水分量や食事量・食事形態等を確認しながら、適宜医療機関に相談している。また週1回は乳製品を摂る機会を作り排泄がスムーズに行かれるよう支援している		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。	週に2回以上入浴の機会を提供している。その上で入浴時間やタイミングは出来るだけ利用者の希望に沿って行っている。拒否のある方に対しては、羞恥心に配慮し同性介助を行ったり、時間を置いて再度声掛けする等して対応している。	風呂場が寒いと拒否に繋がるので暖かい浴室で脱衣しています。色々な理由で入浴を拒む人は会話をしながらタイミングをみて誘導しています。介助中、浴室からコールボタンでヘルプ職員を呼び、必要な所だけ2人介助を行うことで、できるかぎり浴槽に浸かってもらえるように工夫しています。利用者一人ひとりの入浴方法一覧を脱衣場に掲示し、職員が変わっても統一した介助が出来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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	出来る限りご本人様の生活習慣や意向に沿うようにしている。 ご本人様が穏やかに生活できるような環境づくりに努め、エアコンの調節や照明の調節を行っている。		
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。	服薬ミスを防止する為、「服やっくん」を用いている。 また、ご利用者様の状況に応じ、医師・薬剤師と連携を図りながら薬の形態やパッケージを適宜変更している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	ご本人様の趣味・意向・また、アセスメント等からカンファレンスで検討し、日常生活の中で個別に支援している。 また、食器拭きなどできることはやっていたき、役割を持って張りのある生活になるよう努めている。		
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。	ご家族様と出掛けられる際には、支援を行っており、定期的に外食をされる方もいらっしゃる。	精神面への影響が良い、季節ごとの風にあたり太陽の日差しを浴びる事を大事にしています。 面会時に近隣の散歩やランチ、買い物など、家族の協力を得て外出を行っています。夏の夜の花火や、正月の近隣神社の初詣など、楽しく気分転換が出来るようなイベントに努めています。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	紛失のリスクもある為基本的にホームにて金銭管理を行っているが、ご利用者様の希望に合わせ使用できるよう対応している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	ご利用者様が手紙を書かれた場合には、職員がポストに投函している。 ご家族様からの電話は適宜お取次をしている。 携帯電話を持っている方に関しては適宜充電等を確認している		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入居者様が作成したものを貼ったりトイレなどは清潔が保持できるよう努めています。 また季節ごとにフロアを装飾した日付版を活用し時期が分かるような工夫をしている	リビングの大型テレビを見ながら1階2階合同でアルソック体操を行っています。フロア合同で行うことで外出気分にもなり、楽しい行事となっています。事業所で開催した夏祭りでは、段ボールで神輿や射的ゲームを作り、職員と利用者が共に楽しめる場所になっています。家族や久しぶりに孫に会い笑顔でいっぱいになるイベントとなっています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	一人一人の状況に合わせた席を設けている。ソファなどに腰を掛けて一人で過ごせテレビを見られる環境づくりを行っている		
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。	ご自身で使用していた毛布を持参して頂いたりテレビやテーブルを置いたりしている。 写真を置いてある方も多い。	居室内に洗面台、壁面クローゼットを設置し、安全性に配慮しています。寝具は事業所が用意していますが、寒がりの人は別途寝具を持ち込んでいます。歩行が不安定な人には起床時の転倒防止用マットを用意し安全に心がけています。	
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。	トイレの場所がわかりやすいようにしたり、転倒事故につながらないように床に滑り止めシートを張ったり立ち上がりやすいようベッドの高さを調節したり取り組んでいる		

事業所名	グループホームみんなの家・横浜宮沢
ユニット名	2U

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)		1, ほぼ全ての利用者の
		○	2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)		1, 毎日ある
		○	2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)		1, ほぼ全ての利用者が
		○	2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)		1, ほぼ全ての利用者が
		○	2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
		○	4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)		1, ほぼ全ての利用者が
		○	2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)		1, ほぼ全ての家族と
		○	2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
		○	3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		1, 大いに増えている
		○	2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)		1, ほぼ全ての職員が
		○	2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。		1, ほぼ全ての利用者が
		○	2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。		1, ほぼ全ての家族等が
		○	2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	法人理念及び事業所理念を掲示の上申し送り書類にも入力して日頃より意識するようにしている。		
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。	今年度は地域の夏祭りに他法人のグループホームと一緒に参加している。その他や二胡やオカリナ演奏のボランティアをお呼びしている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	地域の方に対して見学会の開催を予定している。 見学会以外にも地域の方々からの相談等がある場合にはお話を伺ったうえで関連部署につないでいる。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	2ヶ月に1回の運営推進会議で取り組み後の評価や評価後の改善について報告、それらに対して要望や助言をしていただき、サービス向上に活かしている。		
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。	区役所担当者・地域包括支援センターとは運営推進会議を通して事業所の問題を報告したりして連携しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	社内の身体拘束適正化検討委員会があり定期的な研修を行っており事業所全体で意識し取り組んでいる。 転倒リスクの高い方に関してはリスクを説明した上で今後の方向性を検討している		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	身体的虐待だけでなく、言葉による虐待にも留意している。 社内での虐待防止委員会が中心となり、虐待についての意識を高め、防止に努めている。		
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。	昨年より新たに成年後見人が付いた方がいらっしゃり、これを契機に研修を行い、職員の理解を深めるよう努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時にご利用者様・ご家族様が不安や疑問に感じていらっしゃる場合には、安心して利用して頂ける様充分な説明を行っている。 特に金銭面・退居の要件に関しては入居契約の時点で詳しく説明をするようにしている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	面会時や家族会を通じご要望を伺っている。また契約書等にも外部機関の連絡先をお伝えし、重要事項説明書に記載している。		

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。	各フロア会議および全体会議の場で意見を聞き運営に反映しています。また、個人面談等を定期的（年2回）に行うようにしている。		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	半年に1回職員面談を行っている。その際今後の方向性や労働条件等について聞き取りをし、意欲的に働いていける様努めている。 また、研修や資格取得には出来る限りの支援を行っている。		
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	社内の職階別研修、委員会・新任研修等へ参加し、経験・役割・知識に合わせた研修への参加の機会を作っている。 また、資格取得に関して出来る限りの支援を行っている。		
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。	社内の研修や委員会活動等へ参加している。また、外部の研修にも参加する機会を作り、より良いサービスを行っていけるよう努めている。 今年度は他法人のグループホームと一緒に地域の夏祭りに参加している。		
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	連絡を密に取り、ご家族様の心境・不安・ご本人様の周りの環境などを聞き取りしている。また、ご家族様と別々にお会いしたり、お話ししたりしている。入居時には居宅ケアマネとも連携を図り、環境の変化を出来るだけ減らせるよう努めている。		

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。	ご家族様との連絡を密に取り、安心して頂ける様努めている。 面会時・家族会・毎月のお手紙等でご意見・ご要望を伺っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	居宅介護支援専門員と連携を図り、ケアプランを送っていただき、在宅での生活の様子を伺っている。その上で初回面談を行い、面談時の様子と事前に得た情報、ご家族様からの情報を元にケアプランを作成している。		
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。	掃除や後片付け等、ご利用者様にも積極的にお手伝いに参加して頂いている。ご利用者様のやりがいや生きがいを見極め手伝いなどを周りの方と一緒に回りの中へ入れるよう職員が見守っている		
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。	電話や手紙、一言通信などで近況を適宜報告している。医療機関への受診、介護保険の更新等の際にはご家族様にお願いしている。ホームに入居してもご家族様と共に介護を行っていると考えている。		
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。	現在基本的に面会・外出・外食等、大きな縛りを作らずに対応している。多くの方々に面会にお越しいただき、関係性が途切れないようにしている。		

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
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。	レクリエーション等の機会を通じて、皆様に楽しんでいただける機会を作っている。 耳が遠い等、集団の中で孤立する恐れのある方に対しては、会話の取り持ちを行うなどの支援を行っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	入院や他施設への転居などで退居される方に対しては各関係機関への情報提供を適宜行っている。		
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。	言葉だけでなく表情や行動等で表す意向、これまでの経緯から推し量る意向等を情報としてカンファレンス・会議・申し送り等で検討している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居の際の面談において生活歴を伺い、職員間で情報共有を図っている。また、居宅のケアマネジャーと連携し、事前にケアプランをいただいたり担当者会議に参加するなどして生活環境や経過の把握を行っている。		
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。	安全の範囲内で自由に生活していただき、その中でご本人様の状況を把握する事に努めている。カンファレンスや申し送りなどで日勤帯・夜間帯の様子情報を集め、状態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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	ご本人様の意向・ご家族様の意向を直接聞いたり、アセスメントから情報を読み取り、本人・家族・職員・医療関係者等と連携して介護計画を作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	記録ソフトにより情報を共有し、日々の新しい情報として介護計画の見直しにいかしている。 心理面では生活全般の情報・状況を参考にカンファレンス等で検討し、介護計画に生かしている。		
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、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	ご利用者様の経済状況やニーズ等を考慮し、多様なサービスに対応出来る様努めている。 多様なサービスを使用する為に管理者を始め、職員の知識の向上を図っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	地域の方にボランティアの方々にお越しいただいたりしている。誕生日や食事レクの際には近隣のお店でケーキを購入したり食事レクの際にはデリバリーをお願いするなどしている		
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。	ご本人様・ご家族様の希望を尊重し、従来のかかりつけ医の受診をされる場合には継続できるよう支援している。 内科以外にも精神科・眼科の往診を利用されている方もいらっしゃる。		

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。	普段の生活の中で、ご利用者様のいつもと違う点などをノートに記入し、訪問診療時や医療連携看護師が来られた時に相談し指示を仰いだり質問に答えていただいている。		
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。	主治医との連絡を密にし、他の医療機関に掛かる際には主治医から情報書類を頂いている。 また、退院時も病院でのカンファレンスに参加することで退院後の連携を図っている。		
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。	ご家族様に重度化した場合の対応を入居時に説明している。実際に看取り対応の経験もあり、家族会等においても普段から説明を行い、その時が来た時に選択していただける環境を作っている。		
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。	急変や事故に対しては速やかに主治医・ご家族様・上司に連絡・報告すると共に、適切な対応処置や初期対応に努めている。		
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。	避難訓練を定期的実施している。また地域のハザードマップを施設内に掲示している。 災害時には近隣施設との協力体制が出来ている。 備蓄は水・食糧を3日分保管している。		

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。	入浴や排せつ等、羞恥心を感じる場面では特に言葉や態度に気を付けている。 拒否等見られるときには時間を置いたり人を替えるなどして、できるだけプライバシーに配慮して対応していく。		
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。	入居者様本人がお好きな事をして頂ける様支援しておりレクリエーション等の参加も任意としている。 食事レク等の際には必ずメニューをお見せし、食べたいものを伺い決定している。		
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。	特に決まったスケジュールは無く、その日の流れによって柔軟に対応している。		
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。	訪問理美容に定期的に来て頂き、本人の希望に添ったカットをしている。外の店を希望される場合にはご家族様の協力を得て希望に添った対応をしている。		
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。	定期的に食事レクとして普段の食事とは違うものを提供している。 おやつに関しても出来るだけ季節を感じられるようなものをお出しするようにしている。 食器拭き等も出来る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。	食事量や水分摂取量は確認しています。食欲低下時や水分摂取困難時は個人の嗜好に応じたものを提供したり医療関係者・家族との情報共有化を図っています。高栄養ゼリーを購入し食べて頂いている方もいらっしゃる。		
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。	毎食後口腔ケアの声掛け・介助を行っている。また、週に1回歯科往診にて口腔内を診ていただいております、ご本人様・介護職員へのアドバイスを頂いている。		
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。	排泄表を使用して排泄パターンを把握し、訴えない方に対しては定時の誘導を行っている。ご自身でトイレに行くことが出来るが汚してしまう方等にはその人にあったパッド選びを行い、出来るだけご自身で出来るような支援を行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	排便のパターンの記録・把握に努め、水分量や食事量・食事形態等を確認しながら、適宜医療機関に相談している。また週1回は乳製品を摂る機会を作り排泄がスムーズに行かれるよう支援している		
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。	週に2回以上の入浴の機会を提供している。その上で入浴時間やタイミングは出来るだけ利用者の希望に沿って行っている。拒否のある方に対しては、羞恥心に配慮し同性介助を行ったり、時間を置いて再度声掛けする等して対応している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	出来る限りご本人様の生活習慣や意向に沿うようにしている。 ご本人様が穏やかに生活できるような環境づくりに努め、エアコンの調節や照明の調節を行っている。		
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。	服薬ミスを防止する為、「服やっくん」を用いている。 また、ご利用者様の状況に応じ、医師・薬剤師と連携を図りながら薬の形態やパッケージを適宜変更している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	ご本人様の趣味・意向・また、アセスメント等からカンファレンスで検討し、日常生活の中で個別に支援している。 また、食器拭きなどできることはやっていただき、役割を持って張りのある生活になるよう努めている。		
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。	ご家族様と出掛けられる際には、支援を行っており、定期的に外食をされる方もいらっしゃる。		
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。	紛失のリスクもある為基本的にホームにて金銭管理を行っているが、ご利用者様の希望に合わせ使用できるよう対応している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	ご利用者様が手紙を書かれた場合には、職員がポストに投函している。 ご家族様からの電話は適宜お取次をしている。 携帯電話を持っている方に関しては適宜充電等を確認している		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入居者様が作成したものを貼ったりトイレなどは清潔が保持できるよう努めています。 また季節ごとにフロアを装飾した日付版を活用し時期が分かるような工夫をしている		
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。	一人一人の状況に合わせた席を設けている。ソファなどに腰を掛けて一人で過ごせテレビを見られる環境づくりうを行っている		
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。	ご自身で使用していた毛布を持参して頂いたりテレビやテーブルを置いたりしている。 写真を置いてある方も多い。		
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。	トイレの場所がわかりやすいようにしたり、転倒事故につながらないように床に滑り止めシートを張ったり立ち上がりやすいようベッドの高さを調節したり取り組んでいる		

2024年度

事業所名：グループホームみんなの家・横浜宮沢
作成日：2025 年 4 月 8 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	1	「理念の共有と実践」が求められる中で、 理念を意識する機会や共通認識の醸成が十分ではない。	ホームとしてのケアの方向性を定め、 職員間で共有しながら利用者支援に反映していく	①「季節を楽しむ認知症ケア」というケアの方向性を明文化し、職員全体で共通認識を持つ ②レクリエーションや日常のケアに季節感を取り入れていく ③実践内容をブログに掲載することで職員間の振り返り・地域への情報発信としていく	6ヶ月
2					
3					
4					