

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	1473601043	事業の開始年月日	平成17年10月1日
		指定年月日	
法人名	株式会社メディカルケアシステム		
事業所名	グループホーム ちいさな手 横浜いずみ		
所在地	(245-0018) 横浜市区上飯田町1618-1		
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		評価結果 市町村受理日	令和7年1月27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）】

ホーム敷地内に回廊があり、気軽に散歩が出来ます。入居者様が行きたい時に、お花を見たり、お喋りをしながら、ホーム周りを2.3周歩いて気分転換が出来るとともに筋力低下予防にも役立っています。出来る方には、掃除、調理、洗濯物干しやたたみ等を手伝って頂き、達成感も感じて頂いています。職員が積極的に入居者様と関わり、個々のニーズを引き出すように努めています。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 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6年10月17日	評価機関 評価決定日	令和6年12月10日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

事業所は、相鉄いずみ野線「いずみ野」駅からバスで約7分、「飯田神社」バス停下車徒歩3分の、バス通りに面した場所にあります。建屋の周囲に散歩道の回廊が敷地内にあり、南側には田や畑が広がるのどかな立地です。 <優れている点> 管理者はアサーション（対等な自己主張）が大切と考えて利用者の気持ちに寄り添った支援をしています。ピアノの教師だった利用者の演奏したいという気持ちに応え、リビングでミニ演奏会を開いて皆で楽しんだり、家族と話したいという人の気持ちに寄り添いフランスに居る家族とテレビ電話で会話するなどの支援をしています。毎月利用者の生活の様子を手書きの手紙に写真を添えて家族に郵送し、安心してもらっています。事業所の敷地内に回廊があり、車いすの利用者や足腰が弱い人も安全に歩行訓練や外気浴を楽しめるよう支援しています。利用者は回廊のある庭で花を植えたり、柿の木から柿をもらって年間を通して四季を感じています。 <工夫点> 家族から家事の手伝いをさせてほしいとの要望があり、職員が見守るなか食事の準備を手伝う利用者や、「これは私の仕事なの」と言ってリビングの掃除をする人がいます。好きな物を食べるイベント食や外食、お正月は彩の良い懐石弁当を楽しむなど、食を楽しむ支援が沢山あります。病気で高カロリーな食事が取れない人には
--

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	11
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ～ 35	12 ～ 16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	17 ～ 23
V アウトカム項目	56 ～ 68	

事業所名	グループホーム ちいさな手 横浜いずみ
ユニット名	1階

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

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

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価		
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
Ⅰ 理念に基づく運営						
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	理念経営がされており、全職員にクレドカードを配布し、内容を共有している。本社での研修で理念についての説明があり、会社全体で理念浸透に取り組んでいる。	クレドカードを配布し、会議で話題にするなどして職員と企業理念を共有するように努めています。管理者は特にアサーションが大切と考えており、職員との日頃の会話を心がけています。会話の中から気づきを得ることもあります。	法人のクレドを基本に、事業所の特性や職員の意見を取り入れた事業所理念を作成することが期待されます。	
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。	少しずつですが、地域のお祭りに参加したり 中学校との交流を行っている。	近隣の神社の祭りに参加したり、中学生の職業体験を受け入れています。今後は感染症の状況を見ながら、地域の保育園児との交流を図ったり、フラダンスやクラフト造り、事業所のピアノを活用した音楽演奏などのボランティア受け入れを検討していくつもりです。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	中学生の職業体験の受け入れを行っている。			
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。	年6回、地域3グループホーム、町内会代表、地域包括、泉区役所の担当の方と情報共有・交換を行い、サービス向上に活かしている。	現在は町内会の代表者や地域包括支援センター職員、地域のグループホーム職員が参加して開催しています。日頃の活動内容やヒヤリハットなどを報告し、話し合っています。今後は家族にも参加してもらい、意見交換の場の設定をと考えています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	運営推進会議の際に事業所の実情やケアサービスの取組みを伝えている。	運営推進会議の議事録を泉区高齢・障害支援課に提出し、介護認定について介護保険課と連携しています。地域包括支援センターに空き室情報を提供し、相談することもあります。泉区役所や泉消防署主催の研修にも参加しています。		

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。	ホーム内研修を行っている。 身体拘束のないケアに取り組んでいます。身体拘束防止委員会を設けて、定期的に勉強会を行っている。	年2回内部研修を行い、日頃の支援が身体拘束に当たらないか、職員によく問いかけ、意識を高めています。職員はトイレや風呂の誘導、ベッドの転落防止柵などがグレーゾーンではないかと悩むことが多く、管理者は全員で考える機会とするため、独自のアンケートを作成し、今後実施する予定です。	
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	定期的に勉強会を行い、虐待が見過ごされる事が無いように努めている。	虐待防止と身体拘束の内部研修と一緒に年2回行っています。管理者は、利用者を尊敬し、自分がされたらイヤなことはしない、自分からまず挨拶する、など自ら実践して職員に示しています。スピーチロックに気を配り、職員の言葉遣いには言い換えを提案し、指導しています。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	勉強会を開き、職員の理解が深められるように努めている。		
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。	契約時に内容を説明すると共に、疑問点にも納得いくまで説明を行っています。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	ご家族様からの意見・要望には都度対応しています。現在は、面会に制限を設けず、気軽に来て頂ける様に努めている。	家族の意見は面会時や電話、メールで把握しています。ADLが低下し医療行為が必要になった利用者の家族から入居継続について相談があり、医療行為の対応ができる施設を紹介しています。毎月利用者の生活の様子を手書きの手紙に写真を添えて家族に郵送し、安心してもらっています。	

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
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。	普段から意見や要望を聞くように心がけている。	管理者は職員との日々の会話を大切にしています。介護記録の書類で重複する部分を簡素化したり、玄関のインターホンはずべて1階で応答することで2階の職員が降りて来なくてもよいようにしたり、ごみ置き場を新しく設置してごみ出しの作業を簡素化するなどの提案があります。	
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	働きやすい環境づくりを意識している。面談や普段の会話のなかで、悩みや思いを話せるような雰囲気作りに努めている。	日々の会話や面談で職員の就業環境に関する要望などを把握しています。通勤バスのダイヤ変更に合わせて勤務時間の変更要望があり柔軟に対応しています。面談では、支援に関する悩みや思い、生活面で配慮してほしい事情などを聞き取り対応しています。	
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	希望者には、実務者研修受講の制度があり、職員は本社での研修も受講してもらい、知識を深めると共にモチベーションアップに繋がっています。	管理者は、介護の仕事が好きになってほしい、辛いことも楽しみに変える工夫ができる力をつけてほしいとの思いを持って職員の育成を行っています。モチベーション向上につながる資格取得には一部勤務時間と費用の法人補助があります。新規入職者は職員全員が関わってOJTで育成しています。	
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	他のホームとの交流によって、サービスの質の向上につながる		
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	実態調査等で不安や希望を把握して、利用する段階でケアに繋がっている。サービス開始後もコミュニケーションを取りながら、良い関係を築けるように努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	実態調査等で不安や希望を把握して、利用する段階でケアに繋がっている。サービス開始後もコミュニケーションを取りながら、良い関係性を築けるように努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	ご本人やご家族の思いを確認し、相談しながら必要なご支援を提供している		
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。	ご本人の残存能力が継続して発揮できるように、ご本人の思いに寄り添いながら関係性を築いている。		
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。	毎月のお手紙や、面会、電話などでご様子を報告し、情報を共有してご家族と一緒にご支援していく関係を築いている。		
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。	面会や手紙、電話などでつながりが継続できるようにしている。	入居時のアセスメントや日頃の生活の様子から馴染みの人や場を把握しています。フランスに居る家族とテレビ電話で会話する利用者の支援もしています。友人が面会に来る人や、家族と墓参りに行ったり、外食を楽しむ利用者もいます。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	職員が入居者様に積極的にかかわっていくことによって、入居者様同士の関係を把握して情報を把握している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	退去後もご本人、ご家族へのフォローが出来る支援に努めている。		
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。	日ごろからコミュニケーションを取りながら、ご本人の思いを汲み取るようにしている。困難な方にはご家族から情報を得ている。	利用者や家族から思いを聞き取り、意向の把握に努めています。外食をしたいという希望や、家事の手伝いをさせたいという家族の希望があり、叶えることができています。利用者の笑顔や、表現することができない利用者の態度から達成感が見られています。	
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。	入居時に、ご本人・ご家族から今までの生活歴などの情報をお聞きして把握するようにしている。		
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。	入居時に、ご本人やご家族様から情報を頂き、職員と共有している。その後の日々の様子も職員それぞれが観察し共有して、寄り添ったケアが出来るようにしている。		

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
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。	入居時にご本人とご家族様にご意向を伺い、その後は職員も交えて意見交換やカンファレンスを行っている。	ケアマネジャーは長期的な支援の目的は自立支援であり、短期的な支援はメンタル面や日常的な支援としています。共同生活のため、介護計画は一人だけでなく、範囲を拡大してすべての利用者について考え、個々の良さを反映させたプランを作成しています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	日々の様子・ケアの実践での気づきを個人記録に記載して、情報を共有している。		
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。	ご本人・ご家族様の要望を伺い対応を行っている。		
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。	地域資源を利用し、入居者様の生活が豊かになるように支援している。		
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。	月2回医療連携をしているクリニックの訪問診療を行っている。クリニックからは、入居時に丁寧な説明をしてもらい同意のもと、診療を行っている。	利用者にとって適切な医療が受診できるように、事業所の訪問診療だけでなく、かかりつけ医を選ぶことができます。外部の医療機関での受診時は職員の付き添いが基本ですが、家族が同行で付き添うこともあります。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	週1回訪問看護師と連携をとり、気になることを相談・指示をもらっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院先の医師・看護師・ソーシャルワーカーの方と連絡を取りあっている。		
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。	入居時に看取りの方針をご家族様に説明し同意をいただいている。終末期には、医師・看護師と連携しながら対応を行っている。	終末期に向けた取り組みのため、5月に勉強会を開催したり、医師、看護師、薬剤師の24時間連携を取れる対策を講じています。職員連絡網は、電話やライン、一人ひとりへの到着時間を一覧表にしています。今年度看取りをした利用者はいません。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	マニュアルを作成し、定期的に勉強会を行っている。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	年2回避難訓練を行っている。	マニュアルはBCPを用いて細分化しており、災害伝言マニュアルを活用して状況を残すこともマニュアルに盛り込んでいます。年2回の防災訓練を行い、勉強会は6月と8月に2回開催しています。管理者は消防署の防災講座に出席して知識を深めています。	

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
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。	入居者様への尊敬の気持・思いやりの心を忘れないように、支援を行っている。	年配者は大先輩として尊重し、丁寧な言葉遣いに注意しています。権利擁護・プライバシー保護についての勉強会を1月に開催する予定です。問題事例が発生したらその場で注意できる体制です。	
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。	コミュニケーションを取りながら、思いをくみ取るようにしている。		
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。	一人一人に声をかけながら、希望をくみ取るようにしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	季節に合った洋服を、職員と一緒に選んだり、マニキュアを塗ったりしている。着ている洋服が汚れたら、すぐに着替えるようにしている。		
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。	調理や盛り付けなどを職員と一緒にやっている。食レクなどで入居者様のリクエストを取り入れている。	食を楽しむ支援が沢山あります。月1、2回食べたいものを食べに外出したり、イベント食では刺身や寿司など、お正月は彩りの良い懐石弁当を提供しています。病気で高カロリー食が摂れない人には量を減らすなどして、全員が同じ物を食べる工夫をしています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	健康管理表や水分表を見ながら状況を把握している。嚥下の状態を見ながら食事形態も考慮している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後、見守り・声掛けを行っている。ご自分では困難な方には職員が手伝うようにしている。訪問歯科医の指示ももらいながらケアを行っている。		
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。	排泄の確認表で、入居者様のパターンを職員が把握し、声掛けや誘導を行いトイレでの排泄ができるように支援を行っている。	職員は一人ひとりの排泄時間を熟知し、利用者の排泄パターンを知ることで、トイレでの排泄に繋がっています。自立支援が確立して、現在は多くの利用者がリハビリパンツと布パンツで、紙おむつの使用が殆どない状況です。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	水分摂取の促し、体操への参加の声掛けを行いながら、医師とも服薬調整を行っている。		
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。	基本的には、週2回の入浴を実施している。拒否のある方には、時間を変更したり、声掛けの職員を変えたり、日を変えたりしている。	柔軟な対応を心掛けることを大事にしています。午前午後どの時間帯でも入浴ができ、利用者から希望があれば何回でも入浴可能としています。できる限り同性介助にし、利用者の都合に合わせた入浴の支援をしています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	各々のリズム、体調に合わせて過ごしていただいている。		
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。	薬袋の記載内容を職員とダブルチェックした後、入居者様と一緒に再度確認し、飲み込みまで確認を行っている。薬の変更などの情報を共有している		
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。	入居時に、ご本人やご家族様から情報を頂き、お手伝いや好きなことをやることで		
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。	ご本人に食べたい物を伺い、外食に出かけたり、スーパーと一緒に買い物にでかけたりしている。	事業所の建物の周りが回廊となっており、敷地内のため、安全に歩行訓練をしたり、外気浴を楽しむことができます。回廊に花を植えることを介護計画にしたり、柿の木があるので柿を取ったり、年間を通して四季を感じられる工夫をしています。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	出張コンビニに来てもらい、個々に買い物をしてお金を払ってもらう		

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。	ご家族・友人からの電話や電話のやり取りができるように支援している。		
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。	フロア・トイレなどの共有空間の清潔保持に努めている。壁面には、季節にあった飾り付けを入居者様と一緒にやっている。	事務所からもキッチンからもすべてが見える造りとなっています。照明は暖色系を使い、エアコンや空気清浄機を置き、心地よい環境になるよう努めています。ピアノがあり、貼り絵は月に1枚作成しています。廊下の掃除は毎朝利用者が行い、清掃が行き届いています。	
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。	畳室やベランダを利用して、お一人でくつろげるようにしている。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	使い慣れたもの、馴染みのあるものを持参してもらい、入居前の環境に近づくように配慮している。	入居前に使い慣れたものを持参してもらっています。部屋には思い思いに写真や絵を飾り、好きなものを置いたりしています。歩行の妨げにならないよう、歩きやすく配置し、居心地よく過ごせるように配慮しています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	入居者の現在の状況を把握して、それぞれに合わせた環境作りを心掛けている。		

事業所名	グループホーム ちいさな手 横浜いずみ
ユニット名	2階

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

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

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅰ 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	理念経営がされており、全職員にカードを配布し、内容を共有している。本社での研修で理念についての説明があり、会社全体で理念浸透に取り組んでいる。		
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。	少しずつですが、地域のお祭りに参加したり 中学校との交流を行っている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	中学生の職業体験の受け入れを行っている。		
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。	年6回、地域3グループホーム、町内会代表、地域包括、泉区役所の担当の方と情報共有・交換を行い、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。	運営推進会議の際に事業所の実情やケアサービスの取組みを伝えている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	ホーム内研修を行っている。 身体拘束のないケアに取り組んでいます。身体拘束防止委員会を設けて、定期的に勉強会を行っている。		
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。	定期的に勉強会を行い、虐待が見過ごされる事が無いように努めている。		
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。	勉強会を開き、職員の理解が深められるように努めている。		
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。	契約時に内容を説明すると共に、疑問点にも納得いくまで説明を行っています。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	ご家族様からの意見・要望には都度対応しています。現在は、面会に制限を設けず、気軽に来て頂ける様に努めている。		

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
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。	普段から意見や要望を聞くように心がけている。		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	働きやすい環境づくりを意識している。面談や普段の会話のなかで、悩みや思いを話せるような雰囲気作りに努めている。		
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	希望者には、実務者研修受講の制度があり、職員は本社での研修も受講してもらい、知識を深めると共にモチベーションアップに繋がっています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	他のホームとの交流によって、サービスの質の向上につながる		
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	実態調査等で不安や希望を把握して、利用する段階でケアに繋げている。サービス開始後もコミュニケーションを取りながら、良い関係性を築けるように努めています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	実態調査等で不安や希望を把握して、利用する段階で々に繋げている。 サービス開始後もコミュニケーションを取りながら、良い関係性を築けるように努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	ご本人やご家族の思いを確認し、相談しながら必要なご支援を提供している		
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。	ご本人の残存能力が継続して発揮できるように、ご本人の思いに寄り添いながら関係性を築きている。		
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。	毎月のお手紙や、面会、電話などでご様子を報告し、情報を共有してご家族と一緒にご支援していく関係を築いている。		
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。	面会や手紙、電話などでつながりが継続できるようにしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	職員が入居者様に積極的にかかわっていくことによって、入居者様同士の関係を把握して情報を把握している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	退去後もご本人、ご家族へのフォローが出来る支援を努めている。		
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。	日ごろからコミュニケーションを取りながら、ご本人の思いを汲み取るようにしている。困難な方にはご家族から情報を得ている。		
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。	入居時に、ご本人・ご家族からこれまでの生活歴などの情報をお聞きして把握するようにしている。		
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。	入居時に、ご本人やご家族様から情報を頂き、職員と共有している。その後の日々の様子も職員それぞれが観察し共有して、寄り添ったケアが出来るようにしている。		

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
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	入居時にご本人とご家族様にご意向を伺い、その後は職員も交えて意見交換やカンファレンスを行っている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	日々の様子・ケアの実践での気づきを個人記録に記載して、情報を共有している。		
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。	ご本人・ご家族様の要望を伺い対応を行っている。		
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。	地域資源を利用し、入居者様の生活が豊かになるように支援している。		
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。	月2回医療連携をしているクリニックの訪問診療を行っている。クリニックからは、入居時に丁寧な説明をしてもらい同意のもと、診療を行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	週1回訪問看護師と連携を取り、気になることを相談・指示をもらっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院先の医師・看護師・ソーシャルワーカーの方と連絡を取りあっている。		
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。	入居時に看取りの方針をご家族様に説明し同意をいただいている。終末期には、医師・看護師と連携しながら対応を行っている。		
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。	マニュアルを作成し、定期的に勉強会を行っている。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	年2回避難訓練を行っている。		

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。	入居者様への尊敬の気持・思いやりの心を忘れないように、支援を行っている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	コミュニケーションを取りながら、思いをくみ取るようにしている。		
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。	一人一人に声をかけながら、希望をくみ取るようにしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	季節に合った洋服を、職員と一緒に選んだり、マニキュアを塗ったりしている。着ている洋服が汚れたら、すぐに着替えるようにしている。		
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。	調理や盛り付けなどを職員と一緒にやっている。食レクなどで入居者様のリクエストを取り入れている。		

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。	健康管理表や水分表を見ながら状況を把握している。嚥下の状態を見ながら食事形態も考慮している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後、見守り・声掛けを行っている。ご自分では困難な方には職員が手伝うようにしている。訪問歯科医の指示ももらいながらケアを行っている。		
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。	排泄の確認表で、入居者様のパターンを職員が把握し、声掛けや誘導を行いトイレでの排泄ができるように支援を行っている。		
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。	水分摂取の促し、体操への参加の声掛けを行いながら、医師とも服薬調整を行っている。		
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。	基本的には、週2回の入浴を実施している。拒否のある方には、時間を変更したり、声掛けの職員を変えたり、日を変えたりしている。		

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。	各々のリズム、体調に合わせて過ごしていただいている。		
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。	薬袋の記載内容を職員とダブルチェックした後、入居者様と一緒に再度確認し、飲み込みまで確認を行っている。薬の変更などの情報を共有している		
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。	入居時に、ご本人やご家族様から情報を頂き、お手伝いや好きなことをやることで		
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。	ご本人に食べたい物を伺い、外食に出かけたり、スーパーと一緒に買い物にでかけたりしている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	出張コンビニに来てもらい、個々に買い物をしてお金を払ってもらう		

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。	ご家族・友人からの電話や電話のやり取りが出来るように支援している。		
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。	フロア・トイレなどの共有空間の清潔保持に努めている。壁面には、季節にあった飾り付けを入居者様と一緒にやっている。		
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。	昼室やベランダを利用して、お一人でくつろげるようにしている。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	使い慣れたもの、馴染みのあるものを持参してもらい、入居前の環境に近づくように配慮している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	入居者の現在の状況を把握して、それぞれに合わせた環境作りを心掛けている。		

2024年度

事業所名
グループホーム　ちいさな手　横浜いずみ

作成日：2025年　　1月　　15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	法人のクレドを基本に、事業所の特性 や職員の意見を取り入れた事業所理念 を作成することが期待される。	誰でも理解しやすく、実行できる理念 を作成し、統一したケアを行ってい く。	全職員からアイディアを出してもら い、外国人スタッフでも理解できる理 念を話し合って決める	3ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月