

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	1493600058	事業の開始年月日	平成18年10月1日
		指定年月日	令和6年10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・横浜飯田北 I		
所在地	(〒245-0018) 神奈川県横浜市泉区上飯田町3795-9		
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7年1月16日	評価結果 市町村受理日	令和7年4月7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)】

<p>・行事の開催や入居者様と職員での作品制作、作品の掲示などで季節感を感じて頂いております。</p> <p>・定期的にブログを更新し、日々のホームでの様子を発信しています。</p> <p>・お一人おひとりの声に耳を傾け、お気持ちを汲み、ご自分のペースで日々穏やかに「その人らしい、当たり前の生活」ができるよう支援しています。</p> <p>・体操や外気浴等のレクリエーション、家事等については、ご本人のお気持ちを尊重し参加して頂いています。</p> <p>「みんなの家・横浜飯田北 I・II」の合同行事を開催し、入居者様・職員の交流を図っています。</p>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	令和7年1月29日	評価機関 評価決定日	令和7年3月4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>【事業所の優れている点】</p> <p>◇法人による研修支援</p> <p>・身体拘束禁止や虐待防止、接遇マナー、ターミナルケア等の研修では、職員は法人が用意した動画で講義を受け、研修レポートを書き、確認テストに解答している。身体拘束適正化検討委員会や高齢者虐待防止委員会でも、法人が準備した動画を活用して話し合っている。</p> <p>・介護職員初任者研修や介護福祉士実務者研修という介護に必要な資格は、法人の研修で取得でき、取得費用も法人が負担している。</p> <p>◇隣接する同一法人のグループホームとの連携</p> <p>・隣接するみんなの家・飯田北IIと合同でレクリエーション(7月夏まつり、10月運動会、12月クリスマス会、1月大感謝祭)や家族会、避難訓練を行っている。</p> <p>・1事業所では不足している部分を補い合い、協力し合っている。災害時や困ったことが起きたときには頼りになり、利用者や家族に安心感を与えている。</p> <p>【事業所が工夫している点】</p> <p>◇事業所理念の更新</p> <p>・管理者と職員全員で話し合い、事業所理念「笑顔あふれるみんなの家」を作成している。利用者に笑顔で過ごしてもらいたい、という思いで作り直した。</p> <p>・職員は自ら笑顔で行動し、体操や散歩、おやつレクを楽しくしようと工夫している。利用者の笑顔を見ると、職員も楽しく余裕のあるケアを行っている。</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横浜飯田北 I
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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、安心して暮らしている。 (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	事業所理念に向かい皆がケアを行えるよう変更致しました。新しい理念は各ユニットの事務所に掲示し、新入職の職員にも伝え実践に繋がられるよう努めています。	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所理念を、今年度「笑顔あふれるみんなの家」に更新し、玄関と各事務室に掲示して、職員が日頃から意識するようにしている。 ・職員は常に、率先して笑顔で行動して、利用者からも笑顔が返ってくるように心掛けている。 	
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	自治会に加入しています。事業所の行事を地域の掲示板で宣伝させて頂き地域の方を招待しています。	<ul style="list-style-type: none"> ・自治会に加入し、その掲示板に事業所の行事を案内している。夏まつりには自治会長が参加している。 ・事業所のクリスマス会にボランティアの参加を依頼している。 ・中学生が職業体験で訪問し、ミニコンサートで楽しませてくれた。 	
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	1月に近隣中学生の「職業体験」の受け入れを行う予定です。中学生からの催しや、実際に認知症の方々と関りや、介護についての質問等を行う予定です。	/	/
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か月に一度開催し、活動状況報告やホームでの取り組みやお知らせをさせて頂いております。ご意見・ご要望・質問等を伺いサービス向上につなげています。また消防訓練・行事への参加、ご協力をお願いをしています。	<ul style="list-style-type: none"> ・隣接するみんなの家・飯田北Ⅱと近隣のグループホーム合同で、運営推進会議を年6回開催している。町内会長、区の高齢支援課職員、ケアプラザ職員が参加している。 ・若年性利用者の受け入れ状況等について説明している。 	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	泉区の高齢・障害支援課の職員と運営推進会議等の場で空室情報や受入基準等の情報交換をしています。生活支援課の担当者が年に1～2回訪問され、様子をお伝えしています。	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議議事録を区担当者に郵送している。地域で支援が必要と思われる方がいる場合には、区の支援課の職員に相談している。 ・生活支援課の担当者に、年1～2回の来所時、及び電話で、生活保護利用者の様子を伝えている。 	

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。	身体拘束適正化検討委員会を年4回、適性の為の研修会を年2回開催し、身体拘束による弊害等を介理解し、職員間で意見交換・意識付け・共有を図り、拘束のないその方らしい生活支援について検討し、ケアに取り組んでいます。	・身体拘束適正化検討委員会を年4回開催している。 ・研修を年2回実施し、職員は動画で講義を受けて話し合い、レポートを提出している。テストを実施して職員の理解度を確認している。 ・管理者は、職員の声掛けの語調や強さに注意している。	
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	高齢者虐待防止委員会を年3回、高齢者虐待防止のための研修を年2回実施しています。尊厳を重視した適切な認知症介護を理解し取り組むことで、拘束や虐待のない事業所作りに努めています。	・高齢者虐待防止委員会を年3回、また研修を年2回開催して虐待防止に取り組んでいる。 ・研修では、職員は法人が準備した動画で講義を受けて話し合い、研修レポートを書き、確認テストに解答している。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	法人内の研修を受講して学ぶ機会をいただき、そこで得た知識、情報については毎月の職員会議で共有しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	ご契約前の実態調査では、出来るだけ時間をかけ、サービスについてのご説明を行うとともに、ご家族様の疑問やご要望についてお伺いし、信頼関係を築くよう努めています。		
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	家族会では、皆様が話やすい環境作りを心掛け、ご家族様のご意見やご要望をお伺いしています。また、ケアプラン作成の際にもご希望を十分に伺うよう努めています	・年1回、隣接するみんなの家・飯田北Ⅱと合同で家族会を開催している。面会での訪問時や電話連絡、介護計画作成時にも家族から意見や要望を聞いている。 ・苦情相談窓口を重要事項説明書に記載し、玄関にも掲示している。	

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	全体の会議、各ユニットごとの職員会議では、職員が気づきや意見を出しやすい環境づくりを心がけています。必要に応じて面談を行い、職員の思いを引き出すよう努めています。	・全体会議を月1回、ユニット会議を、1階は隔月、2階は月1回実施し、管理者は職員の意見、提案を聞いている。 ・管理者は、職員の働き方、表情、声のトーン等を観察して、声をかけたり面談して話を聞いている。	
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	個々の得意分野を、他の方に伝達できるような環境づくりを目指しています。また、悩みや相談、疲労やストレス等を常に気かけ、出来る限り、本人の希望に沿った働き方や環境の調整を行っています。	・管理者はチェックシートを使用し、各項目をチェックして人事考課を行い、職員の努力や成果を評価している。 ・研修費用の支援制度や取得資格が昇給につながる制度等を説明し、職員の意欲向上につなげている。	
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	法人内の研修に出席しでスキルアップに繋げています。新入職された方については、その日の担当を決め、不安なく仕事ができるようにしています。	・介護職員初任者研修や介護福祉士実務者研修など介護に必要な資格は、法人の研修で取得でき、機会のある度に職員に勧めている。 ・新入職員に、日勤、早番、遅番、夜勤など合計6日間のOJT研修を実施している。	
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	法人内の管理者とは必要に応じ、電話やメールで情報交換を行っています。近隣の他施設の管理者との交流を図っています。		
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 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	入居前にご本人様とお話しする時間を作り、声に耳を傾け、ご本人のお気持ちを受け止め、少しでも不安や心配なく安心して過ごして頂けるよう配慮しています。		

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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前に、ご本人様・ご家族様と面談し、不安・心配・入居の経緯・ご要望等を伺っています。 面談後も連絡が取れるような体制を整え、不安等がないよう対応しています。		
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	シニアセラピーや訪問マッサージの利用等をご提案させて頂いています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	洗濯物や食器の後片付けなどの日常の家事手伝いをお願いしたり、行事の準備などを一緒に行い、共に生活する中での役割分担を図っています。		
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	ブログや不定期ですが「飯田北Ⅰ通信」等を利用し、ご利用者様の日常の様子を分かりやすくお伝えするとともに、お変わりがあった際にはお電話でその都度ご報告やご相談をさせて頂いております。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族やご親戚、ご友人との面会の際は居室で寛ぎながら談笑できる環境の提供に努めています。	・家族や友人からの電話を取り次いだり、面会時には居室に通してお茶を出すなど関係継続を支援している。面会は家族の承認を得た友人に限定している。 ・家族と買物や食事、墓参りに出かける利用者もいる。	

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	入居者様同士の相性や個性、性格等を考慮し、孤立せず日々穏やかに過ごせる様支援しています。日常生活の中で協力し、助け合いながら生活できる関係性を作るよう心掛けています。ご気分の変化等にも注意し見守るよう心掛けています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービスが終了しても、いつでも相談ができるような体制を取っております。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	入居者様の日常生活の様子やご本人様とお話の時間の中で、意向や思い等の把握に努め、生活記録や申し送りで情報を共有し、心地よい生活を支援するよう努めています。意思疎通の困難な方は表情や仕草から汲み取らせて頂いています。	・職員は、普段の会話や行動から利用者の思いや意向を把握し、申し送りや業務日誌で共有している。 ・おやつレクでは、生クリームを使った洋菓子やこしあんの和菓子を数種類作り、好みのものを利用者が選べるようにしている。	
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	事前にお聞きした情報や、日々の生活の中でも談話等を通し情報を得られるよう取り組んでいます。ご家族様から伺うお話は貴重な情報となっています。また知り得た情報は職員間で共有を行っています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の生活から心身状況の変化等ご本人様の状態把握に努めています。変化があった際は医療者に相談を行い、記録に残し共有しています出来る事・好きな事等も見極めその方に合わせたケアに活かしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	計画作成担当者だけでなく、介護職員、医療連携看護師、訪問診療医師、看護師と連携し、利用者様個々に適したサービスが提供できるよう介護計画を作成しています。	・介護計画は6か月ごと、または状況変化があった時見直している。 ・ケアマネジャーが中心となり、見直し直前にモニタリングとアセスメントを行い、カンファレンスで職員や家族、医療関係者の意見を取り入れ、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	生活記録に記入するほか、特変事項は支援経過にも記載し介護計画を見直す際に参考にしています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	マッサージや法人内のシニアセラピー等、ご本人様・ご家族様の希望により利用されています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ご家族様・ご本人様のご希望により訪問理美容サービスの利用や必要に応じて、地域の介護タクシーなどを利用しています。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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	ご契約時に歯科の訪問診療の同意書を頂いています。協力医療機関とも後日契約を結んで頂いております。月2回の内科往診は薬剤師も同行しております。	・利用者全員が協力医をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療を受けている。協力医は24時間対応し、緊急時は電話で指示を出している。 ・看護師は週1回、歯科医は月2回、歯科衛生士は月4回訪問している。マッサージを受ける利用者もいる。	

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	「医療連携看護師連絡記録」を利用し、介護職員と連携看護師の情報共有、ケアのアドバイス等が柔軟に行える関係を築いています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	訪問診療医であるやよい台内科・皮フ科と協力体制を築いています。また、他医療機関であっても電話にて状況をお伺いし状況把握に努め早期退院出来るよう努めています。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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、事業所です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	主治医であるやよい台内科・皮フ科、医療連携看護師と利用者様の終末についての判断と支援の方向性を共有し、ご家族様にご相談させて頂いています。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時に、重度化への対応を説明し、同意を得ている。重度化した場合は、協力医と家族、管理者で今後の方針を話し合っている。 ・看取りに入る際、家族と同意書を交わし、介護計画を作成している。 ・看取りの研修を毎年行っている。 	
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	利用者様の急変時のフローや対応について掲示しております。また、緊急時の基本対応に関し新たなマニュアルを作成いたしました。		
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	消防署の協力を得て隣接する法人内グループホームと共同で年2回日中と夜間を想定した避難訓練を行っています。訓練終了後は助言・指導を頂き、その後初期消火・AED等の講習会も行って頂いています。	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間想定を含む避難訓練を年2回実施し、消防団の参加がある。消防署の指導で水消火器訓練や担架の作成、AEDの講習を行っている。 ・水や食料、カセットコンロ等を3日分備蓄し、リストを作成して賞味期限を管理している。 	

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	「虐待防止委員会」を通して、適切な認知症介護について学びを深め、利用者様が安心して感じる言葉かけやプライバシーに配慮した対応に取り組んでいます。	・職員は接遇マナー研修で、人格の尊重とプライバシーの確保について学び、利用者の誇りを損なわない言葉かけや対応を心がけている。 ・利用者への呼びかけは「さん」付けとしている。入浴やトイレでのプライバシー確保に努めている。	
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	職員がすべて決めるではなく、入居者様が「どうしたいか」のお気持ちを最優先に、日常生活の中で小さなことでも自己決定できる場面を作るよう心掛けています。意思表示が困難な方については表情などから汲み取らせて頂いています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	1日の基本的な流れはありますが、ご本人のペースに合わせた生活リズムを大切にしています。また入居者様の心身状態を把握しながら、ご自分のペースで過ごせるよう支援しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	衣類や整髪等その方のお好みに合わせています。定期的に訪問理美容が来られご自身でヘアスタイルの注文をしている方もいます。ご本人様の好みを尊重し、その人らしさを保てる支援を行っています。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	談話などを交え、和やかに食事が出来るよう心掛けています。無理のない範囲での下膳、食器拭き、片付け等を一緒に行っています。	・献立と食材は業者から取り寄せ、職員が調理している。アレルギーや苦手な食材は業者に連絡して代えている。利用者は下膳や食器拭きなどを手伝っている。 ・夏祭りやクリスマス等には、職員がお菓子を作り提供している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事・水分摂取量は記録し把握しています。特に水分摂取量が少ない際は、こまめに補給して頂いています。 食事形態は状況により医師、歯科医と相談し、身体状況に合わせた食事を提供しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、入居者様の口腔内に合わせたケアを行っています。 週1回歯科衛生士が口腔内の状態観察を行い、月2回医師が訪問し必要な際は訪問で出来る治療・義歯調整等を行っています。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄表にて個々の排泄パターンを把握。お気持ちを配慮し、その方に合わせた介助を行っています。出来る限り、トイレでの排泄が継続出来るよう、タイミングを見てお声かけや誘導・介助などの支援を行っています。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の排泄間隔を把握し、一人ひとりに合った誘導を行うことで、トイレでの排泄が維持でき、自立ができるよう支援している。 ・夜間は、トイレに起きた利用者を介助して誘導したり、おむつを定期的に交換している。 	
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	排泄記録をつけ排便パターンや状況の把握を行っています。出来る限り自然排便が促せるよう、水分を多めに摂取して頂いたり、体操をしたり便秘予防に努めています。必要に応じて医師にも相談しています。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日の固定はしていません。入浴時は体調や安全面に配慮し、入浴できない際は足湯や清拭等をしています。入浴を拒まれる方についてはお声掛けの方法やタイミングを替えながら対応させて頂いています。	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴は週2回以上としており、利用者がいやがる場合は、日時を変えるなど柔軟に対応している。 ・利用者は職員と歌ったり会話して入浴を楽しんでいる。 ・立位を保てない利用者はリフト浴またはシャワー浴としている。 	

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	生活リズムに応じて、居室で休息して頂いたり、レクリエーション等で日中の活動を増やしたりし生活のリズムを付けるよう心掛けています。夜間安眠できるよう照明や温度管理にも配慮しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤情報は個別ファイルし、職員が把握できるようにしています。服薬は個々のQRコードで管理しており、薬包にて服薬内容を確認することもできます。不明な点は医療機関、薬剤師に連絡が取れる体制になっています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	個々の出来る事、好きな事、得意な事を把握し、特に得意分野では、その方の力が発揮できるよう環境を整えています。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ご希望に応じて散歩やテラスでの外気浴の機会を作っております。ご家族様の方と外食や選挙に出掛けられる方もいらっしゃいます。	<ul style="list-style-type: none"> ・穏やかな天候の日は、利用者が散歩したりテラスで日光浴や外気浴ができるよう支援している。 ・家族と散歩や買物などで外出したり、レストランで食事を楽しむ利用者もいる。 	・利用者の健康管理や体力維持のため、散歩や日光浴、外出レクリエーションへの支援をこれまでどおり継続することが期待されます。
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理は事業所、ご家族様で行っていますが、欲しいものが購入できるよう支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	お電話でご家族様やご友人とコミュニケーションを取られる機会も多いです。ご友人やご親戚と手紙のやり取りをされている方もいらっしゃいます。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節ごとの作品を制作して頂き、共有スペースに飾らせて頂いています。またTVがつけっぱなしにならないよう状況に応じて馴染み深い音楽のCDを流したりしています。	<ul style="list-style-type: none"> ・室温は利用者に合わせて職員の体感より少し高く設定している。冬は加湿器で湿度を保っている。床やトイレは次亜塩素酸水で、ドアノブ等はアルコールで毎日消毒している。 ・利用者と絵馬や七夕に願いを書いたり、季節の飾りを作成している。 	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	フロアのソファやベランダ、テラスなどは利用者様同士の社交場となっています。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時には今まで使用していた馴染み深い物や思い出の写真などをお持ち頂き、入居前と変わらず安心して過ごして頂ける様支援しています。お仏壇をお持ちになっている方もいらっしゃいます。	<ul style="list-style-type: none"> ・居室にはエアコンやベッド、クローゼット、タンス、洗面台を事業所が設置している。利用者は思い出のあるテレビや仏壇、家族の写真などを持ち込んでいる。 ・転倒防止対策で、マットを敷いたりセンサーコールを設置している。 	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	分りにくい場所（トイレや浴室等）の表示をして場所が分かりやすいよう工夫しています。 危険な個所にはクッション材やマットを利用し安全・安心に過ごして頂ける様工夫しています。		

事業所名	GH横浜飯田北 I
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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、安心して暮らしている。 (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	事業所理念に向かい皆がケアを行えるよう変更致しました。新しい理念は各ユニットの事務所に掲示し、新入職の職員にも伝え実践に繋がられるよう努めています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入しています。事業所の行事を地域の掲示板で宣伝させて頂き地域の方を招待しています。		
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	1月に近隣中学生の「職業体験」の受け入れを行う予定です。中学生からの催しや、実際に認知症の方々と関りや、介護についての質問等を行う予定です。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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か月に一度開催し、活動状況報告やホームでの取組みやお知らせをさせて頂いております。ご意見・ご要望・質問等を伺いサービス向上につなげています。また消防訓練・行事への参加、ご協力をお願いをしています。		
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取り組んでいる	泉区の高齢・障害支援課の職員と運営推進会議等の場で空室情報や受入基準等の情報交換をしています。生活支援課の担当者が年に1～2回訪問され、様子をお伝えしています。		

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。	身体拘束適正化検討委員会を年4回、適性の為の研修会を年2回開催し、身体拘束による弊害等を介理解し、職員間で意見交換・意識付け・共有を図り、拘束のないその方らしい生活支援について検討し、ケアに取り組んでいます。		
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	高齢者虐待防止委員会を年3回、高齢者虐待防止のための研修を年2回実施しています。尊厳を重視した適切な認知症介護を理解し取り組むことで、拘束や虐待のない事業所作りに努めています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	法人内の研修を受講して学ぶ機会をいただき、そこで得た知識、情報については毎月の職員会議で共有しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	ご契約前の実態調査では、出来るだけ時間をかけ、サービスについてのご説明を行うとともに、ご家族様の疑問やご要望についてお伺いし、信頼関係を築くよう努めています。		
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	家族会では、皆様が話やすい環境作りを心掛け、ご家族様のご意見やご要望をお伺いしています。また、ケアプラン作成の際にもご希望を十分に伺うよう努めています		

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
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	全体の会議、各ユニットごとの職員会議では、職員が気づきや意見を出しやすい環境づくりを心がけています。必要に応じて面談を行い、職員の思いを引き出すよう努めています。		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	個々の得意分野を、他の方に伝達できるような環境づくりを目指しています。また、悩みや相談、疲労やストレス等を常に気かけ、出来る限り、本人の希望に沿った働き方や環境の調整を行っています。		
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内の研修に出席しでスキルアップに繋げています。新入職された方については、その日の担当者を決め、不安なく仕事ができるようにしています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	法人内の管理者とは必要に応じ、電話やメールで情報交換を行っています。近隣の他施設の管理者との交流を図っています。		
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 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	入居前にご本人様とお話しする時間を作り、声に耳を傾け、ご本人のお気持ちを受け止め、少しでも不安や心配なく安心して過ごして頂けるよう配慮しています。		

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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前に、ご本人様・ご家族様と面談し、不安・心配・入居の経緯・ご要望等を伺っています。 面談後も連絡が取れるような体制を整え、不安等がないよう対応しています。		
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	シニアセラピーや訪問マッサージの利用等をご提案させて頂いています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	洗濯物や食器の後片付けなどの日常の家事手伝いをお願いしたり、行事の準備などを一緒に行い、共に生活する中での役割分担を図っています。		
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	ブログや不定期ですが「飯田北Ⅰ通信」等を利用し、ご利用者様の日常の様子を分かりやすくお伝えするとともに、お変わりがあった際にはお電話でその都度ご報告やご相談をさせて頂いております。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族やご親戚、ご友人との面会の際は居室で寛ぎながら談笑できる環境の提供に努めています。		

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
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	入居者様同士の相性や個性、性格等を考慮し、孤立せず日々穏やかに過ごせる様支援しています。日常生活の中で協力し、助け合いながら生活できる関係性を作るよう心掛けています。ご気分の変化等にも注意し見守るよう心掛けています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービスが終了しても、いつでも相談ができるような体制を取っております。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	入居者様の日常生活の様子やご本人様とお話の時間の中で、意向や思い等の把握に努め、生活記録や申し送りで情報を共有し、心地よい生活を支援するよう努めています。意思疎通の困難な方は表情や仕草から汲み取らせて頂いています。		
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	事前にお聞きした情報や、日々の生活の中でも談話等を通し情報を得られるよう取り組んでいます。ご家族様から何うお話は貴重な情報となっています。また知り得た情報は職員間で共有を行っています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の生活から心身状況の変化等ご本人様の状態把握に努めています。変化があった際は医療者に相談を行い、記録に残し共有しています出来る事・好きな事等も見極めその方に合わせたケアに活かしています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	計画作成担当者だけでなく、介護職員、医療連携看護師、訪問診療医師、看護師と連携し、利用者様個々に適したサービスが提供できるよう介護計画を作成しています。		
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	生活記録に記入するほか、特変事項は支援経過にも記載し介護計画を見直す際に参考にしています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	マッサージや法人内のシニアセラピー等、ご本人様・ご家族様の希望により利用されています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ご家族様・ご本人様のご希望により訪問理美容サービスの利用や必要に応じて、地域の介護タクシーなどを利用しています。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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	ご契約時に歯科の訪問診療の同意書を頂いています。協力医療機関とも後日契約を結んで頂いております。月2回の内科往診は薬剤師も同行しております。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	「医療連携看護師連絡記録」を利用し、介護職員と連携看護師の情報共有、ケアのアドバイス等が柔軟に行える関係を築いています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	訪問診療医であるやよい台内科・皮フ科と協力体制を築いています。また、他医療機関であっても電話にて状況をお伺いし状況把握に努め早期退院出来るよう努めています。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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、事業所ですることが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	主治医であるやよい台内科・皮フ科、医療連携看護師と利用者様の終末についての判断と支援の方向性を共有し、ご家族様にご相談させて頂いています。		
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	利用者様の急変時のフローや対応について掲示しております。また、緊急時の基本対応に関し新たなマニュアルを作成いたしました。		
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	消防署の協力を得て隣接する法人内グループホームと共同で年2回日中と夜間を想定した避難訓練を行っています。訓練終了後は助言・指導を頂き、その後初期消火・AED等の講習会も行って頂いています。		

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
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	「虐待防止委員会」を通して、適切な認知症介護について学びを深め、利用者様が安心して感じる言葉かけやプライバシーに配慮した対応に取り組んでいます。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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	職員がすべて決めるではなく、入居者様が「どうしたいか」のお気持ちを最優先に、日常生活の中で小さなことでも自己決定できる場面を作るよう心掛けています。意思表示が困難な方については表情などから汲み取らせて頂いています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	1日の基本的な流れはありますが、ご本人のペースに合わせた生活リズムを大切にしています。また入居者様の心身状態を把握しながら、ご自分のペースで過ごせるよう支援しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	衣類や整髪等その方のお好みに合わせています。定期的に訪問理美容が来られご自身でヘアスタイルの注文をしている方もいます。ご本人様の好みを尊重し、その人らしさを保てる支援を行っています。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	談話などを交え、和やかに食事が出来るよう心掛けています。無理のない範囲での下膳、食器拭き、片付け等を一緒に行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事・水分摂取量は記録し把握しています。特に水分摂取量が少ない際は、こまめに補給して頂いています。 食事形態は状況により医師、歯科医と相談し、身体状況に合わせた食事を提供しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、入居者様の口腔内に合わせたケアを行っています。 週1回歯科衛生士が口腔内の状態観察を行い、月2回医師が訪問し必要な際は訪問で出来る治療・義歯調整等を行っています。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄表にて個々の排泄パターンを把握。お気持ちを配慮し、その方に合わせた介助を行っています。出来る限り、トイレでの排泄が継続出来るよう、タイミングを見てお声かけや誘導・介助などの支援を行っています。		
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	排泄記録をつけ排便パターンや状況の把握を行っています。出来る限り自然排便が促せるよう、水分を多めに摂取して頂いたり、体操をしたり便秘予防に努めています。必要に応じて医師にも相談しています。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日の固定はしていません。入浴時は体調や安全面に配慮し、入浴できない際は足湯や清拭等をしています。入浴を拒まれる方についてはお声掛けの方法やタイミングを替えながら対応させて頂いています。		

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 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	生活リズムに応じて、居室で休息して頂いたり、レクリエーション等で日中の活動を増やしたりし生活のリズムを付けるよう心掛けています。夜間安眠できるよう照明や温度管理にも配慮しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	薬剤情報は個別ファイルし、職員が把握できるようにしています。服薬は個々のQRコードで管理しており、薬包にて服薬内容を確認することもできます。不明な点は医療機関、薬剤師に連絡が取れる体制になっています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	個々の出来る事、好きな事、得意な事を把握し、特に得意分野では、その方の力が発揮できるよう環境を整えています。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ご希望に応じて散歩やテラスでの外気浴の機会を作っております。ご家族様の方と外食や選挙に出掛けられる方もいらっしゃいます。		
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	金銭管理は事業所、ご家族様で行っていますが、欲しいものが購入できるよう支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	お電話でご家族様やご友人とコミュニケーションを取られる機会も多いです。ご友人やご親戚と手紙のやり取りをされている方もいらっしゃいます。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節ごとの作品を制作して頂き、共有スペースに飾らせて頂いています。またTVがつけっぱなしにならないよう状況に応じて馴染み深い音楽のCDを流したりしています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	フロアのソファやベランダ、テラスなどは利用者様同士の社交場となっています。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時には今まで使用していた馴染み深い物や思い出の写真などをお持ち頂き、入居前と変わらず安心して過ごして頂ける様支援しています。お仏壇をお持ちになっている方もいらっしゃいます。		
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	分かりにくい場所（トイレや浴室等）の表示をして場所が分かりやすいよう工夫しています。 危険な個所にはクッション材やマットを利用し安全・安心に過ごして頂ける様工夫しています。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム
みんなの家・横浜飯田北 I

作成日 令和 7年3月4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組み内容	目標達成に要する期間
1	21	今まで通り散歩や外気浴ができていない。	散歩・外気浴などを行う。	散歩や・外気浴等レクを行う時間を決め、定着させる。	1年
2					
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。