

2021年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1473601043	事業の開始年月日	平成17年10月1日
		指定年月日	平成17年10月1日
法人名	株式会社メディカルケアシステム		
事業所名	グループホーム ちいさな手横浜いずみ		
所在地	(245-0018) 神奈川県横浜市泉区上飯田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	令和3年8月30日	評価結果 市町村受理日	令和3年12月23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）】

ホーム施設内に回廊があり、外の空気を感じながら散歩ができます。朝の散歩や、昼の散歩、夕方の散歩など行い、筋力低下予防をしています。ウッドデッキでは前面が田畑と大空の景色を楽しみながら、入居者様とベンチに座り、日光浴と会話を楽しむことができます。
月一のレクでは、入居者様からのリクエストを取り入れた食事レクを楽しんで頂いています。
希望される入居者様には季節の作品作りや、調理。掃除、洗濯もの干し、たたみなどを行って頂き、共同生活を一緒になって運営していただいております、満足ある生活が出来ております。

【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和3年10月15日	評価機関 評価決定日	令和3年11月2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、相鉄線いずみ中央駅からバスに乗り、バス停飯田神社前から徒歩3分程の場所にあります。バス通りに面していますが、周囲は田んぼや畑の緑あふれる景色が広がっています。
<優れている点>長年勤務の職員が多く、新入職員に利用者情報を懇切丁寧に伝えていきます。利用者も10年を超える年月をホームで過ごしてきた方が半数を占めています。利用者のホームでの生活歴を踏まえた、新旧職員間の情報共有は、新入職員の利用者理解への道しるべともなっています。利用者の発した言葉や気になる行動の理解に努めて、利用者一人ひとりへのデリケートな対応を実現しています。ホーム建物の特徴を活かして、日頃の支援に活用しています。建物の周囲をぐるりと囲んだ「回廊」と呼ぶスペースでは、利用者職員が散歩をしながら1対1で語り合う時間を確保しています。コロナ禍での運動不足解消や日光浴の効用もあります。1階のデッキにはベンチを置き午後のティータイムを演出したり、コロナ禍での家族面会の場として提供しています。
<工夫点>毎月1回、春のお茶会や秋の運動会など季節に応じたレクリエーションに取り組んでいます。職員が2人一組の持ち回り制で準備して、単調になりがちなホームの生活に彩を添えています。ハロウィーンにはかぼちゃプリンを提供するなど、当日は食事内容にも意趣を凝らしています。運動会では、職員お手製のトロフィーを手にした利用者が涙ぐむ場面もあり、心温まる催し物となっています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

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

事業所名	グループホーム ちいさな手横浜いずみ
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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	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、その理念を事務所等に掲示して共有している。入社時にクレドカードが配布され理念が記載されている。本社での研修でも理念について説明があり、会社全体で共有され、日々、実践されている。会社の理念、愛、心、結を心に置き業務に当たっています。	職員ロッカーの扉に社是、企業理念、介護理念を印刷した紙を貼り、毎朝の申し送り時に唱和しています。今のところ、事業所理念をつくる計画はありません。利用者支援の意見が食い違った時に、「人々の幸せを祈る」との言葉がよりどころになった経験があります。	
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。	コロナ渦の中、対面でお会いすることが難しいのですが、保育園との交流で作品をいただいたり、オンラインレクを利用して、外部とのつながりを実現しています。販売店での購入を希望される入居者様は利用し、健康や知識欲に役立てています。例年は運営推進会議を通して情報を把握し、どんと焼きや節分祭・盆踊りなど町内会の行事に積極的に参加させて頂き交流を図っています。	近隣の保育園児から手形や折り紙作品のプレゼントが贈られ、玄関ホールに飾っています。介護エンターテイメントのオンラインレクリエーションを取り入れて、施設外との双方向の関わりを持ち地域との繋がりを大切にしています。乳酸菌飲料、新聞、牛乳などは、利用者の希望に応じて配達してもらっています。	
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。	コロナ渦で中止となっていますが、中学生の福祉体験の受け入れや認知症キャラバンメイトでの訪問は可能な状態です。見学の方へ必要な方へは、アドバイスを行っています。今年はカブトムシが50匹程度、裏庭で生まれたことまり、地域の希望される方にお配りしました。開かれたホームであることを目指しています		
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。	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・交換を行って、サービス向上に活かしています。ご利用者様へのサービス状況や取組みについて報告させて頂き、そこでの話し合いや意見をサービス向上に繋げています。	コロナ禍が続き、運営推進会議は書面にて行っています。活動状況報告書と前回の開催報告書を郵送し、意見を聴取する形式をとっています。認知症サポーター養成講座の情報を得たり、救急搬送先病院の選択肢を広げるなど、情報入手の場ともなっています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	区役所の入居者担当のケースワーカーとの連絡を行っています。困難事例が生じた時、区役所に相談させていただきました。運営推進会にて、事業所の実情やケアサービスの取組みを伝えている。サービスについての疑問が生じれば、担当に連絡し助言を頂ける体制となっている。	新型コロナ感染対策の不明点は、随時区役所へ質問しています。生活保護受給者が特別養護老人ホームへ入所する際には、区のケースワーカーと連携をとり、後見人制度の利用を実現しました。毎年、泉区防災連絡協議会に出席し、地域の防災について情報を共有しています。	

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
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、身体的拘束をしないケアに取り組んでいる。	フロアミーティングや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ます。防犯目的、緊急時以外の施錠はしていません。	3ヶ月ごとに身体拘束防止委員会を開催して、厚労省の「身体拘束ゼロ作戦」をテキストとして話し合っています。身体拘束排除の取り組みについては重要事項説明書にも明記して、契約時に説明しています。利用者の依頼に直ぐ対応できない時は、理由を伝えてから「お待ち下さい」と言うように心掛けています。	
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注意を払い、防止に努めている。	職員全体で虐待が見過ごされることが無いように努めています。高齢者虐待の手引きを用いて職員には注意を払いミーティングで点検を行い虐待の防止に努めています。	キックオフミーティングの中で虐待防止に関する研修を必修とし、虐待防止関連法や虐待が起きる原因などを学び、職員の理解を深めています。申し送りやフロアミーティングでも、日々のケアを振り返り、「虐待にあたる行為ではなかったか」と皆で意見を出し合っています。	
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。	入居者様が自分で決められるように支援しています。難しい方は表情や仕草をみながら考えられる最善と思われる内容を代弁として一緒に決めていきます。入居者様が後見制度希望されるご家族様には、家庭裁判所等に情報提出するなどの協力をしています。		
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。	契約以前に書類を渡し、じっくりと確認できる時間を設けます。契約時には書類を説明すると共に、疑問点には納得のいかれる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。	ご家族様が来訪した時に意見を伺ってその都度対応しています。日頃からご家族様とのコミュニケーションを密に取り気兼ねなくお話し頂ける関係作りをしています。ホームには意見箱が設けられており、随時、意見を受け付けています。また、入居者様からは直接、ご家族からは電話、対面、お手紙をいただくことでも、運営に反映させています。	コロナ禍であっても、電話、メール、テレビ電話などを利用して、家族の意見を聴取しています。ホーム配布のマスクではなく、マスクを選びたいとの家族の申し出を受けています。また、利用者との面会は窓越しやベランダ越し、ウッドデッキで15分間など、感染拡大状況に応じて面会を実施しています。	

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。	本社会議、ホームでのミーティングやそれに限らず、普段より要望や提案を聞く準備はできており、提案があった場合は、話し合い速やかな反映をし、運営しながら改善を加えている。職員同士の話し合いで実行してもらい、管理者には事後報告を可とし、速やかさを優先としている。	定期面談は行っていませんが、現場の状態を察して、管理者が随時話し合いの場を設けています。レクリエーション内容の提案や食事メニューのアイデア、備品の選び方など、職員が積極的に様々な意見を出せるよう職員意見の実現に向けて、管理者がサポートしています。	
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	企業理念の浸透や本社主催の研修や、実務者研修の提供など、頑張っている職員に向上心が持てるように、職場環境・条件の整備に努めており、各自が向上心を持って働ける環境です。	遅番の勤務内容を見直して、日勤と夜勤のみで構成する日も組み込んでシフトを作成し、職員の働きやすさを実現しています。管理者は職員の悩みを聞くなどコミュニケーションの機会を増やして、信頼関係の構築に力を入れています。	
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	管理者は毎月、本社での研修や数回の外部研修を受けている。新入職員は既存職員に優先して本社にて基礎研修が予定されている。希望される方は働きながら、実務者研修の資格取得もでき、キャリア形成ができる。	研修への参加を促して、職員の実務者研修資格の取得をサポートしています。先輩職員は新入職員に対して、より細かく利用者情報を伝えています。利用者のホームでの生活歴や詳細なアセスメントを得ることが利用者への理解を深め、サービス質的向上につながっています。	
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。	資格支援の場において他の施設から、資格を取りに来られる方との交流があり、知り合った方とのネットワーク構築が可能で、サービスの質の向上にむずびつく取組となっています。		
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。	サービスを申し込む前からアセスメントをとり、困りごとや不安、希望を聞き、利用する段階でケアに繋げている。サービス開始時にも不安なこと困っている事、要望等に耳を傾けて安心出来るようコミュニケーションを多く取り良い関係を作っていくよう努めています。		

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 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。	サービスを申し込む前からアセスメントをとり、困りごとや不安、希望を聞き、利用する段階でケアに繋げている。ご家族様と密にコミュニケーションを図り、ご家族様の不安、相談、要望に耳を傾け信頼関係作りに努めています。		
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。	ご本人様・ご家族様が最初に必要としている支援を見極めてご家族様と連携を取りながらサービスの提供を行っています。入居後のまもなくの帰宅願望などここにいる必要性を御本人に説明できるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご本人様の残存能力を尊重して出来る事は職員と一緒にしながら支え合う関係を築いています。気持ちを受け止め支援。職員は入居者様の共同生活が出来るように、一緒になって生活の場を築いている。		
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。	ご家族様の面会時や毎月のお手紙、メール、電話で様子を報告し、ご家族様と職員と一緒にご本人様を支えていく関係を築いています。ご家族と入居者様のご様子をお便り、スカイプや、必要な場合はその都度、お知らせし、共に考え、支え合っている。		
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。	コロナ禍の為、面会は中止しているが、入居者様の馴染みの方との交流（手紙、電話、贈り物）ができるように支援している。	通常は、盆暮れに自宅に帰ったり、故郷へ墓参に行くなどしています。コロナ禍が続き、なかなか外出の機会がない現状です。今までホームで過ごした日々の写真を見て、行事や外出先の思い出話をして過ごす時もあります。	

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
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。	家事支援・レクリエーション・散歩等を通して利用者同士が関わり合えるように支援しています。自主的に声掛け・入居者同士が良好な関係を築く支援をしている。一緒に考え、一緒に何かをすることでかわりが持てるようこえかけ支援している。円満なコミュニケーションの為に定期的席替え。家事支援、レク、散歩など共同で行うことで仲間意識が生まれる環境になっています。		
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。	退去後もご本人様・ご家族様へのフォローが出来る支援を努めています。サービスが終了しても、転居先への情報提供や、退去された方の知人の入居相談をしている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日常生活の中でコミュニケーションが多く取れるよう心掛けています。食事やおやつの時間はご入居者様とゆっくりお話しをしてよい関係作りに努めています。要望が沿えるように努めています。個別対応を行うことでご本人の希望を聞きご家族へ相談連絡を行い、ご本人の発するメッセージ・気づきを情報共有しかなえるられるよう努めています。	利用者本位であることを大切にして、傾聴に努めています。世代間のギャップからの勘違いもありますが、失敗を重ねる事でより強固な関係づくりにつながっています。表情や眼差し、時には筆談を交えるなどして、利用者の希望や思いを聞き出し、フロアミーティングで共有しています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居時にはご本人様・ご家族様に今までの生活環境、バックグラウンドを聞く事と以前の暮らしサマリーを参考にしながら本人の話の聞き把握に努めています。ご本人・ご家族様。以前利用していたサービスの関係者から生活歴や暮らし方をお聞きし、把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	日々の生活を観察・記録し職員全員が現状の把握を共有出来るよう努めています。日々の様子、経過記録、観察で把握すること、本人が何がしたいか、日々の生活から、過ごし方、心身状態の確認、有する力でできること、支援すれば可能な事を把握し暮らしが豊かにな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
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。	本人が抱えている課題を解決出来るようにその都度、関係者からの情報や話し合いを行い、アイデアを反映し、実践し、介護計画に反映させている。サービス担当者会議で話し合っって計画書を作成しています。	モニタリングは3ヶ月ごとに行い、目標達成状況の把握を経てケアプランを更新しています。利用者の状態、服薬状況、福祉用具の使い勝手など、フロア職員の意見が随時、計画作成者まで上がってきます。終末期には看取りのケアプランを作成し、臨機応変に対応しています。	
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。	日常の様子・ケアの実践での気づきを個別に記録しカンファレンスを行い情報を共有して介護計画の見直しに活かしています。・日常の申し送りや個別記録に記入し情報を共有・最善のケアができるようにしています。個別記録、気づきは、朝会や申し送り、通常の勤務時に情報共有され実践や介護計画の見直しに活かされています。		
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。	ご本人様・ご家族様の要望を伺い話し合っうえで、随時対応させて頂いています。変化する状況を把握ニーズに沿ったケアが出来るように対応し必要なサービスを提供・その時の状況に応じた対応が出来るよう柔軟に対応している。		
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。	ご利用者様の有するの力に応じ地域資源を利用し楽しく、健康な毎日をすごして頂けるよう支援。		
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。	隔週で訪問診療を実施しています。医師、看護師・薬剤師に報告・連絡・相談を行っています。適切な医療が受けられるように支援している。	かかりつけ医の選択は利用者と家族の意向に任せています。通院は家族が対応していますが、緊急時は職員が対応します。内科の訪問診療が月に2回、歯科医の訪問診療は週に1回行っています。利用者はコロナワクチンの接種が済んでいます。	

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。	週1回医療連携体制担当看護師と連携を図り適切な指示を頂いています。訪問看護と連携で気づきを伝え適切な指示をうけられます。介護職員は前回の訪問からの変化や利用者本人からの訴えを訪問看護師に報告、相談し、個々の利用者が適切な受診・看護を受けられるように支援しています。		
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。	入院先の医師、看護師、相談員に状況を伺い連絡や相談を行っています。掛かりつけ医の診察範囲外の内容については、入院できる病院で見頂き、関係作りをしている。速やかな入院と、情報の提供を行い、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、地域と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に説明し同意を求めている。終末期には再度、医療チームを交え終末期に対応しています。その都度、方針を共有し支援に取り組んでいます。ご家族の希望は変化するものと認識していますので、方針の変更に対応できます。	入居時に利用者、家族に対して看取りの方針について説明し、同意書を交わします。終末期には医師や看護師などと連携して利用者や家族の希望に沿えるよう支援してします。看取りの事例があり、職員や利用者に対してのケアを考慮して支援を行っています。	
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。	利用者の急変・事故の初期対応について、研修を行い実践出来ている。連絡先、フローが掲示されているが、混乱も生じた場合は、職員の安心の為に管理者へ連絡するように指導している。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	年に2回夜間想定避難訓練をおこなっている。定期的に訓練を行い全職員、利用者が交代で訓練に参加している。消防署から水消火器と的をお借りし、利用者と一緒に訓練しています。	9月に夜間想定訓練を実施しました。利用者と職員が参加して消火器の訓練などを行います。コロナが収束後には、地震や煙の体験訓練を検討しています。災害用に水と食料とカセットコンロ、ランタンなどを備蓄しています。	防災備蓄品の備えについて今後の検討が期待されます。(最低3日分の飲料や食料の確保)

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。	言葉遣いや言葉選びに注意し人格の尊重尊厳を持つよう努めています。他に排泄介助や排便チェック時に周りの方に悟られないよう、入浴の着替えなどのプライバシーの保護を行っています。	利用者に対して押し付けをしない、相手の立場を守るよう職員に指導しています。トイレの誘導や介助時には周りに配慮した声掛けを行っています。ホーム内での様子や写真をインターネット上に公表しないなど個人情報保護するように指導しています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	自己決定出来るように声掛け・見守りを行い支援しています。ご本人様の思いや希望を話しやすい雰囲気作りに気を配っています。思いや意見を引き出せるような声掛けや自己決定できるようにさりげない誘導を行います。強制はせず常に思いを尊重する姿勢に心がけています。利用者本位の生活に努めている。自分の意思が会話中で表出できるように促している		
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、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。	その日の体調・様子・状況を観察しながら希望に沿った自由に自分のペースで暮らせる様に希望に沿って支援をしています。個々のペースを大事にしご要望に沿うように支援している。		
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。	季節に合った衣類をご入居者様と一緒に選んで着て頂いてます。各々の好みを聴きその人らしい見出しなみやおしゃれができるよう、洋服のチョイス、整容の声掛けを支援に努めています。利用者同志の交流にもつながります。化粧水が希望の方は手配をしています。		
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。	調理や盛り付け、お米研ぎ、配膳に片付け食器拭きを職員と一緒にしています。季節やイベントに合わせてメニューを変更して食事を楽しんで頂いています。	委託業者から提供される食材と献立を利用し、職員が調理を行っています。野菜の皮むき、食事の配膳やイベント時の簡単な調理を行うことで食への興味を持つ工夫をしています。コロナ禍以前は中華レストランや喫茶店に行っていました。	

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 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。	食事や水分表を用いて確認しながら状況を把握し確認しながら声掛けをして支援をしています。量の調整・食事量、水分表を用いて、状況把握、確認で声掛け、アレルギーにも対応し、むせ込み予防の体操や声掛け、水分摂取の促しの声掛け、毎日どの位を召し上がっているか数値化し、各自の健康状態や習慣に応じ提供するタイミング、好みの物、量を勘案し支援しています。		
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。	訪問歯科医から指示を頂きながら食後の口腔ケアを行っています。ご本人様の出来ない部分を職員が援助して清潔保持に努めています。食事後は必ず口腔ケア、誤嚥性肺炎も予防・訪問歯科医師、歯科衛生士から指示指導を受け口腔ケアを支援支援しています。義歯や歯の不具合、口臭がある時は、歯科医に相談し、改善するように支援している。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄確認表を用いて、ご利用者様のパターンに合わせて声掛けや誘導を行い自立に向けた支援をしています。	排泄チェック表で利用者の排泄パターンを把握し、定期的に誘導するなど自立できるよう支援を行っています。オムツからリハビリパンツへ改善できた事例もあります。フロアに3つトイレがあり、車いすが入れる広さがあります。	
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。	便秘の日数を確認し、医師からの指示での服薬調整、適度な運動や散歩、体操、家事等の体を多く動かせるような声かけ、オリーブオイル、ごま油、ヤクルト、ヨーグルト、水分摂取を進めたりし、予防に取り組んでいる。		
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。	人によって入浴方法が違うので、各自を尊重・週2回の入浴を基本として実地している。入浴のタイミング・回数は大まかに決まっているが、個々の実情を考慮し、臨機応変に対応し、午前、午後に定めはありません。希望、体調、要望に柔軟に対応しています。プライベートタイムを大事にし湯温や香りに配慮し気持ち良いと仰っていただけるように配慮しています。	基本的には週に2回、入浴を行っていますが、利用者の様子や体調などを考慮して柔軟な対応を行っています。入浴を嫌がる利用者には時間や日にちを変える、誘導の声掛けを変えるなどしています。入浴剤を入れるなどリラックスできる環境づくりを心がけています。	

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。	ご入居者様一人一人のリズムに合わせて過ごして頂いています。希望される方は、習慣のある方には食事後の昼寝を支援しています。各自の生活習慣や状況に応じ休息したり安心して気持ちよく眠れるよう支援しています。食後、休みたい方は尊重し、居室にて過ごして頂くこともあります。		
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。	薬剤師による指導で容量用法について確認しています。病状の変化を記録。食後の服薬の内容はダブルチェック、利用者様にも御確認頂き、スムーズに服薬できるように声掛け支援に努めている。薬剤師の指導に加え、薬情もあり、薬の目的や用法、用量を理解している。また、服薬の支援を行い、その変化の確認をし、主治医、看護師、薬剤師に報告をしている。薬の変更はご家族にも伝えていきます。		
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。	ご入居者様一人一人のケアプランに盛り込み体調や希望に合わせて支援させて頂いています。ホーム周りを散歩。 ・能力に応じたお願い事を自分が役に立っているという気持ちになって頂けるよう支援 ・能力に応じたレクを行う。		
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。	コロナ禍の為、積極的ではないが、近所の神社に散歩にしたりして、近隣の方がられれば、挨拶交流をしてる。 ・ホーム内散歩・、外気浴支援。 ・ホーム庭散歩を日課としている。	利用者は毎日ホームの建物の周りを散歩しています。外部との交流をしない外出として、近距離のドライブなどで車窓からの外気浴を行うこともあります。コロナ禍以前は水族館や植物園、動物園などに出かけたり、家族と外食へ出かける利用者もいます。	
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。	コロナ禍の為、ショッピングに行く機会がなくなっているが、利用者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する用意は出来ている。		

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。	スカイプなどを用いて会話できるようにしている。手紙を書ける人はもちろんのこと、ちょっとした絵を書かれた時に、はがきや、おたよりとして送る支援もしています。	/	
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。	フロア、トイレ共有空間も清潔、清掃、快適を心がけています。整理整頓清掃清潔や、清浄機をつかったり、光源を調整し刺激がないように、臭いの配慮をしています。掲示物では、季節感を取り入れた作品を利用者と共に、作り掲示している。1日2回のトイレ掃除で気持ち良く使えるように配慮している。ちいさなゴミでも利用者様が拾おうとされる際に転倒事故につながる可能性があるため、拾っていません。		
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。	畳室やウッドデッキのベンチを利用して頂けるようにしています。食席は決まっているが、お話をするときなど自由に移動していただいている。5Sで整理整頓清掃清潔しつけを守り、居心地良い共有空間づくり。席位置に配慮。小上がりに腰掛け自由に会話できます。	/	
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。	ご本人様が使い慣れた家具や仏壇等をご持参して頂き、ご入居前の環境に近いお部屋作りをしています。歩行器の使用など適宜指導させていただいています。入居時に使い慣れた家具等を持ち込み定期手掃除で清潔にしています。快適な温度に保ちご自宅でのくつろぎと同じような気持ちになれるように努めています。空調の管理、清掃をはじめ定期的に確認し快適な空間づくりをしています。		
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。	各居室・トイレ・風呂場には解り易いように名札、ピクトグラムを掲示しています。転倒防止の為、バリアフリーになっています。手摺りがあり、照明を明るくし、邪魔なものはおかず安全配慮に努めています。ご自宅にいる時と同じように家事や自身の出来ることを少しでも長く続けられる様に支援させて頂いています。	/	

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。	管理者と職員が日常業務の中で報告・連絡・相談を密に行って取り組んでいます。管理者の指導により実践している。掲示してある理念を共有して実践出来ている。企業理念、介護理念が常に職員の目に入る場所に掲示されており、日頃から意識して業務に当たっている。企業理念・介護理念に精通しより質の高い介護実践を行っています。		
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。	コロナ渦前は夏祭り、豆まき、小学校の運動会見学、保育園との交流していた。地位資源である販売店を希望される入居者様は利用している。運営推進会議に参加して情報をきちんと把握し町内会の行事に参加可能な情勢であれば交流を図っています。		
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。	コロナ渦の為、中止となっている中学生の福祉体験の受け入れや認知症キャラバンメイトでの訪問は可能な状態です。見学の方へ必要な方へは、アドバイスを行っている。今年はカブトムシがたくさん生まれまして、地域の希望される方にお配りし、開かれたホームであることを目指しています。また、見学の方には必要な場合はアドバイスをしています。		
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。	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・交換を行って、サービス向上に活かしています。ご利用者様へのサービス状況や取り組みについて報告させて頂き、そこでの話し合いや意見をサービス向上に繋げています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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。	区役所の入居者担当のケースワーカーとの連絡を密に行っています。困難事例が生じた時、区役所に相談させていただきました。運営推進会にて、事業所の実情やケアサービスの取組みを伝えている。サービスについての疑問が生じれば、担当に連絡し助言を頂ける体制となっている。		

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
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。	フロアミーティングや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ます。防犯目的、緊急時以外の施錠はしておりません。		
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。	高齢者虐待の手引きを用いて職員には注意を払いミーティングで毎回点検を行い虐待の防止に努めています。フロアミーティングやホーム内研修を行っている。刑事罰に触れることを認識し、法布。介護知識及び方法の向上に務める。		
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。	入居者様が自分で決められるように支援しています。難しい方は表情や仕草をみながら考えられる最善と思われる内容を代弁として一緒に決めています。入居者様が後見制度希望されるご家族様には、家庭裁判所等に情報提出するなどの協力をしています。		
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。	契約以前に書類を渡し、読んでいただける時間を設け、契約時には書類を説明すると共に、疑問点には納得のいかれる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。	ご家族様が来訪した時に意見を伺ってその都度対応しています。日頃からご家族様とのコミュニケーションを密に取り気兼ねなくお話し頂ける関係作りをしています。ホームには意見箱が設けられており、随時、意見を受け付けています。また、入居者様からは直接、ご家族からは電話、対面、お手紙をいただくことでも、運営に反映させています。		

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。	ミーティングや個別のカンファレンスで話し合い意見交換を行っています。本社会議、ホームでのミーティングやそれに限らず、普段より要望や提案を聞く準備はできており、提案があった場合は、話し合い速やかな反映をし、運営しながら改善を加えている。職員同士の話し合いで実行してもらい、管理者には事後報告を可とし、速やかさを優先としている。		
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。	企業理念の浸透や本社主催の研修や、実務者研修の提供など、頑張っている職員に向上心が持てるように、職場環境・条件の整備に努めており、各自が向上心を持って働ける環境です。		
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	管理者は毎月、本社での研修や数回の外部研修を受けている。新入職員は既存職員に優先して本社にて基礎研修が予定されている。希望される方は働きながら、実務者研修の資格取得もできる。		
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。	資格支援にて他の施設から、資格を取りに来られる方との交流があり、知り合った方とのネットワーク構築が可能で、サービスの質の向上にむずびつく取組となっています。		
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。	サービス開始時に不安なこと困っている事、要望等に耳を傾けて安心出来るよう食事やおやつの時間に多くのコミュニケーションを取り良い関係を作っていく努力をしています。スタッフ連携をとりつつ本人に合った一番良いケア心がけています。		

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。	サービスを申し込む前からアセスメントを取り、困りごとや不安、希望を聞き、利用する段階でケアに繋げている。ご家族様と密にコミュニケーションを図り、ご家族様の不安、相談、要望に耳を傾け信頼関係作りに努めています。		
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。	ケアマネージャーのアドバイスを受けて、ご本人様・ご家族様が最初に必要としている支援を見極めてご家族様と連携を取りながらサービスの提供を行っています。入居後のまもなくの帰宅願望などここにいる必要性を御本人に説明できるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご本人様の残存能力を尊重して出来る事は職員と一緒にいき、寄り添いながら支え合う関係を築いています。		
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。	ご家族様の面会時やレクの写真で様子を報告し、ご家族様と職員と一緒にご本人様を支えていく関係を築いています。本人が出来る事は見守り、時には一緒に行っています。		
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。	コロナ渦の為、面会は中止しているが、入居者様の馴染みの方との交流（手紙、電話、贈り物）ができるように支援している。		

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。	家事支援・レクリエーション・散歩等を通して利用者同士が関わり合えるように支援しています。利用者同志の関係性・相性を見極め孤立しないように支援に努めている。見守り、様子観察し、必要な場面で間に入り支援します。トラブルが起きないようにスタッフが間に入り関係性を保つことが出来ています。様子をみて必要に応じて声掛け、判断できない時は管理者および職員で連携して支援しています。		
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。	退去後もご本人様・ご家族様へのフォローが出来る支援を努めています。サービスが終了しても、転居後の情報提供や、退去された方の知人の入居相談をしています。		
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 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。	日常生活の中でコミュニケーションが多く取れるよう心掛けています。話を聞けない方はその人の要望に出来る限り近づきケアプランへの反映・見直しをしています。スタッフ間で情報共有をしています。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居時にはご本人様・ご家族様に今までの生活環境、バックグラウンドを聞く事と以前の暮らしサマリーを参考にしながら本人の話聞き把握に努める。ご本人・ご家族様。以前利用していたサービスの関係者から生活歴や暮らし方をお聞きし、把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	日々の生活を観察・記録し問題点が生じたらその都度職員で話し合いケアマネージャーに相談し対応しています。アセスメントに目を通し本人に聞いて把握する。・ご本人・ご家族からどのような1日を送ってきたか初回時にお聞きしている。		

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。	ミーティングや申し送りなどで日常的に意見交換を行い実践し確認している。・日々話し合いやフロアミーティングを行い意見を出し合っている。スタッフ同時の報告は常に行っており、反映出来ている。日々ケアの意見交換でき、実践反映している。サービス担当者会議で話し合っって計画書を作成しています。		
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。	日常の様子・ケアの実践での気づきを個別に記録しカンファレンスを行い情報を共有して介護計画の見直しに活かしています。毎日個人記録に目を遠し、記録している。ケア記録の書き方について共有の意識を持つことで記録で日々の様子が把握できています。		
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。	ご本人様・ご家族様の要望を伺い随時対応させて頂いています。必要な支援を職員間で話し合い対応している。各自の状況に合わせた支援を努めています。		
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。	地域資源を利用し、本人の生活が豊かになるように支援しています。		
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。	隔週訪問診療を実施しています。医師・看護師・薬剤師と密に報告・連絡・相談を行っています。ご家族同意の元、訪問看護・診療との医療連携が取れています。		

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
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回医療連携体制担当看護師と連携を図り適切な指示を頂いています。気づいたことはCMに伝えている。・気になることはNSに報告し対応して頂いている。・往診や訪問看護時は期日までに相談したい内容を伝え、受診後は職員間で共有している。気になる件は事前にCM・報告し訪問診療、看護時にまとめて相談している。		
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・相談員に状況を伺い連絡や相談を行っています。ケアマネジャーが窓口になり職員にフィードバック。		
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に説明し同意を求めている。終末期には再度、医療チームを交え終末期に対応している。その都度、方針を共有し支援に取り組んでいる		
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。	対応の手順をファイルに表示してある。ミーティングや朝会の送りで研修を行っている。分からないことは管理者の指示を仰ぎ、速やかな対応については、管理者に事後報告している。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	年に2回夜間想定避難訓練をおこなっている。定期的に訓練を行い全職員・利用者が交代で訓練に参加している。		

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。	言葉遣いに注意し人格の尊重尊厳を持ち言葉選び対応している。排泄介助や排便チェック時に周りの方に悟られないように、プライバシーの保護を行っています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	自己決定出来るように声掛け・見守りを行い支援しています。ご本人様の思いや希望を話しやすい雰囲気作りに気を配っています。		
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。	その日の体調・様子・状況を観察しながら希望に沿った自由に自分のペースで暮らせる様に希望に沿って支援をしています。個々のペースを大事にしご要望に沿うように支援している。		
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。	季節に合った衣類をご入居者様と一緒に選んで着て頂いてます。2ヶ月に1度訪問理容を依頼して整容の支援を行っています。汚れた洋服、乱れた髪にならず清潔感の身だしなみを支援している。化粧水が希望の方は手配をしています。		
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。	調理や盛り付け、配膳・片付けをご入居者様と職員が一緒に行っています。季節やイベントに合わせてメニューを変更して食事を楽しんで頂いてます。本人に合った職位形態で片付けを一緒に行っている。・食形態は職員と考えて提供している。		

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。	食事や水分表を用いて確認しながら状況を把握し確認しながら声掛けをして支援をしています。個々の様子を把握し支援している。1日当たりの水分摂取を1000ML以上をすすめている。食事形態を変えたり、食事、水分摂取量の把握、健康管理をしていきます。		
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、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。	訪問歯科医・歯科衛生士から指示を頂きながら食後の口腔ケアを行っています。ご本人様の出来ない部分を職員が援助して清潔保持に努めています。毎食後、見守り。確認をしている。食後に声掛けし、実施状況を目視。声掛けしたり、困難な方にも支援・口腔衛生に努め、物品の点検や適切な使用を支援しています。		
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。	排泄確認表を用いて、ご利用者様のパターンに合わせて声掛けや誘導を行い自立に向けた支援をしています。トイレでの排泄ができるように支援している。各自に合った排泄方法や下着、リハパン、おむつ、パットを洗濯している。個々にあった対応・プライバシー尊重、自立に向けた支援をしています。		
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。	ご利用者様の体調を考慮しながら水分補給や服薬調整をし適度な運動や体操の参加が出来るよう声掛けをしています。排泄、水分摂取表を活用し適度な運動、薬の調整をしている。管理表を利用し適宜調整しています。		
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。	入浴は週2で実施しているが、時間帯は午前が多く、ある程度の曜日、時間は決まっているが、ご本人の要望は考慮しています。		

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
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。	ご入居者様一人一人のリズムに合わせて過ごして頂いています。昼夜逆転しないように気配りしています。夕食後はゆっくり過ごして頂き、安心して眠れるように穏やかな雰囲気づくりをしている。空調で温度管理は必須です。		
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。	薬袋の記載を利用者と一緒に確認し、飲み込むまで確認している。・服薬の変更、追加があった時は情報共有し、ちいさな変化も報告している。・薬の理解度と誤薬を回避に努めています。		
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。	ご入居者様一人一人のケアプランに盛り込み体調や希望に合わせて支援させて頂いています。おやつ時にコーヒーが好きな方にはお入れしている。家事ができるように支援しており、外気浴したい入居者様と庭を散歩している。家事や趣味を関わりながら支援しています。		
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。	外出レクでは、地域の介護タクシーを利用し、普段いけないような場所に小旅行をおこなう準備はできている。		
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。	コロナ渦の為、ショッピングに行く機会がなくなっているが、利用者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する用意は出来ている。		

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。	ご家族・ご友人からの電話や手紙のやり取りが出来るように支援している。レクや普段の様子の写真、作品をご家族に送っています。本人の希望で手紙を書いて送る。		
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、トイレ共有空間も清潔、清掃、快適を心がけている。整理整頓清掃清潔や、清浄機をつかったり、光源を調整し刺激がないように、臭いの配慮をしている。また掲示物では、季節感を取り入れた作品を利用者と共に、作り掲示している。1日2回のトイレ掃除で気持ち良く使えるように配慮している。ちいさなゴミも拾っています。		
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。	ソファや畳室、ベランダのベンチを利用して頂けるようにしています。トランプを一緒にしたり、一人でありたい時は居室をすすめ、後で声掛けすると伝えています。畳での談笑でスタッフがいなくても利用者同士で過ごしています。ベランダベンチで入居者様同士が談笑したり各々に過ごされたりしている。		
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。	ご本人様が使い慣れた家具や馴染みの物をご持参して頂き、ご入居前の環境に近いお部屋作りをしています。入居されたときのレイアウトが馴染みとなっています。衣類が散乱していれば一緒に整えています。		
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。	各居室・トイレ・風呂場には解り易いように名札を掲示しています。歩行が安定されていない方には手引き歩行や手摺りでの伝い歩きに付き添って支援しています。伝えても分かりにくい事は目立つように工夫している。掲示案内しているが難しい方には直接介助支援。 ・共有物は点検。安全安心の生活空間にする。		

2021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：2021年12月22日

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	35	防災備蓄品の備えについて、今後の検討が期待される。	備蓄3日分確保の為に追加購入を行う	「SURVIVAL FOODS」追加購入	3ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月