

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	140200027	事業の開始年月日	平成18年6月1日
		指定年月日	平成18年6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羽沢		
所在地	(221-0863) 横浜市神奈川区羽沢町1652-12		
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4年9月18日	評価結果 市町村受理日	令和5年1月16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）】

ホームの理念「一人一人の個性を尊重し優しく耳を傾けホームの皆様が地域と共に楽しく笑顔で穏やかに過ごせるホーム」に基づき、入居者様とご家族・職員・ホームに関わる全ての方が笑顔で日々送れるように努めております。
入居者様一人一人の意見・思いを尊重し職員一同日々の生活におけるサービスの提供をしております。

【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和4年11月7日	評価機関 評価決定日	令和4年12月19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「横浜」駅西口バスターミナルより西菅田団地行きにて、最寄りバス停「菅田中学校前」下車徒歩5分のところにあります。建物は2階建て2ユニットの事業所です。高台にあり周囲には、四季の菜園のある広い農園や眼下には豊かな森や林があり、遠方には市の中心街が臨める眺望の良いところです。近くには同法人の姉妹事業所があります。

<優れている点>

法人の事業理念「お客様に誠実に寄りそい、自分らしい暮らしをサポート」を踏まえて事業所の理念を掲げています。理念の「一人ひとりの個性を尊重し、地域と共に笑顔で穏やかに過ごせるホーム」を念頭に、職員は理念の実践に努めています。食後利用者は居室に戻りくつろぐ人やリビングで新聞を読む人、利用者同士で会話を楽しむ人、職員と談笑する人、テレビに見入る人などそれぞれが思い思い、自由に穏やかな時間を過ごしています。また、職員の充実した年間の研修計画があります。新人から現任者、リーダー、管理者までの研修課程があり、知識の向上、スキルアップやサービスの質の向上、人材の育成などに取り組んでいます。開設以来経験豊富な職員を擁し、医師との連携のもとに終末期のケアに取り組み、多くの家族の要望に応えています。

<工夫点>

事業所では現在アイパッド（タブレット端末）の導入に取り組み、利用者の日頃のケアがリアルタイムに入力でき、全職員がいつでも最新のケア情報が把握出来るように準備しています。

【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羽沢
ユニット名	いちご

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ます。 (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。	スタッフ会議にて理念についての意識づけを行なっています。日々の業務において意識し支援に当たっています。	利用者一人ひとりを尊重し、地域と共に日々笑顔で過ごせることを目指して、理念の実践に努めています。理念は玄関に掲げ、毎月のスタッフ会議で確認して、職員は共有しています。	
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。	運営推進会議の内容や事務所で開催した行事などを地域住民代表に送付し、地域との関係継続を図っています。	町内に参加し、町内の回覧で地域の行事などの情報を得ています。コロナ禍では地域の祭りやフラダンス、マジック他各種のボランティアなど、外部との交流は自粛しています。早期コロナの終息を待っているところです。	
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。	運営推進会議やご家族様との会話のなかで、認知症ケアについて情報提供をしていましたが、現在はほとんど行われていません。	/	/
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。	隔月書面会議を行なっています。運営方針・活動報告・ヒヤリハット・事故報告書・改善方法等の報告を行っており、意見等をお聞きしております。	運営推進会議の主な委員は町内会長や民生委員、家族、地域包括支援センター担当です。コロナ禍では内部の書面会議を2ヶ月ごとに行っています。活動や運営状況の報告他、事故の予防や感染症対策、服薬の方法などの意見交換を運営に活かしています。議事録は委員に送っています。	
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。	生活保護担当者と頻りに連絡をとり、状況報告・相談を行なっています。又、運営推進会議で地域包括支援センターと共に連携を取っています。	運営推進会議の報告や区内利用者の介護認定の申請代行、ケースワーカーなどと連携を図っています。グループホーム連絡会に参加し、情報交換をしています。感染症予防については行政と連携を図っています。	

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。	身体拘束廃止委員会を年に4回・身体拘束等の適正化のための研修を年に2回行なっています。	指針は契約書に明記しています。研修は法人の研修を含め年6回開催し周知徹底をしています。身体拘束廃止委員会は奇数月に開催し事例検討など啓蒙に努めています。年2回、チェックシートで自己チェック、振り返りを行い、職員は身体拘束の弊害について理解しています。	
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。	高齢者虐待防止委員会を年に5回行っており、職員同士話し合い理解を深めています。業務に入る前に虐待ゼロへの行動指針を黙読し発生防止に努めています。	研修の他、「高齢者虐待防止委員会」を偶数月に開催し啓蒙、周知徹底に努めています。玄関や事務所には「虐待ゼロの行動指針」を掲げ虐待のないケアに努めています。虐待の恐れのある事例があれば委員会で取り上げ虐待のない支援に努めています。	
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。	会社の研修にて権利擁護に関する制度について学ぶ研修があります。又、書面にて職員に周知するようにしています。まだ実勢に活用したケースはありません。		
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。	各契約時、時間をかけて十分に説明を行ない、納得頂けるように努めています。質疑応答にもその都度対応しています。		
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。	以前は、家族会にて意見・要望等をお聞きし運営に反映してきましたが、コロナ禍の為開催できず、お電話等にて意見・要望等をお聞きしています。	コロナ禍で家族との面会は、時間を決めて玄関先で行っています。家族とは月1回定期的に電話でコミュニケーションを図っています。毎月利用者の写真入り活動状況のお知らせ「一言通信」を利用者個別の情報を添えて家族に送っています。	

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。	スタッフ会議を毎月・個人面談を月2回行ない、情報収集し運営に反映しています。	毎月のユニット会議や個人面談の機会に意見や、要望、提案を聞く機会を作っています。法人の巡回があり職員の要望や意見を聞いています。職員からの勤務時間の改善や事業所の行事、イベント企画提案は運営に活かしています。	
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。	年2回人事考課を行なっています。職員一人ひとりが向上心を持って働ける様に職場環境・条件の整備を行なっています。	職員の仕事への努力や成果は人事考課に適正に反映しています。職員の有給休暇の取得は適切に消化しています。職員の休憩時間も確保しています。毎月のシフト表は、職員の要望や諸事情を反映して作成しています。	高齢者施設では有能な人材の育成や確保は共通の必須の課題です。さらに安定した職員の確保で、さらなるサービスの向上が期待されます。
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。	法人内に研修機関があり、経験数・役割にあった研修を行なっています。又、要望に合わせた研修を取り入れています。	法人の年間の充実した研修計画があります。新入職員や現任職員、リーダー、管理者は専門知識や技術、技能の向上の課程があり人材育成やサービスの向上に取り組んでいます。資格取得の支援もしています。研修は職員のモチベーションの向上にも繋がっています。	
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。	法人内のエリア会議等を通じ交流の機会を設けています。グループホーム連絡会に加入しています。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 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・入居当初は、ご本人様にヒアリングを行ない、ご本人様のニーズを聞き取れる様に努めています。入居当初は、職員全員でご本人様の様子観察・ヒヤリハットに注意を払っています。		

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
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。	ご本人様・ご家族様との話し合いの場を設け、不安な事や要望をお聞きしながら良い関係が築ける様にしている。		
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。	ご本人様・ご家族様との話し合いの場を設け、双方に最優先されるケアを行なっています。		
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。	炊事・洗濯・掃除等可能な事は、職員と一緒にこなす事でよい関係を築いています。利用者同士の関係も良くなり円滑な暮らしが出来る様に支援しています。		
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。	一言通信に写真を添付したり、様子をお伝えしています。 ご家族様に連絡を時どき行ないご意見をお聞きしたり、入居者様とご家族様とお話が出来る様にしています。		
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。	コロナ前は、馴染みの方にも面会に来て頂いていましたが、現在は、電話にてお話をしたりお手紙を書いて頂く様な支援をしています。	職員は馴染みの人や場の大切さは理解しています。友人や知人との電話の取り継ぎや手紙の交信の継続の支援をしています。家族の協力で行っていた墓参りや旅行、買い物、美容院などの機会は、コロナ禍のため今は自粛しています。趣味の読書や歌、嗜好の果物や甘いものなどの継続支援もしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 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・行事を通して入居者様同士の交流と相互の理解を深め、支えあえる関係が築かれる様な支援を心掛けています。		
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。	現在、相談・支援を受け入れる体制は取っていますが、活用されたケースはありません。		
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。	居室担当を決め、利用者様の意見を時間をかけて聞く様にしています。定期的にカンファレンスを行ない、ご本人様の意向をつかめる様に努めています。	アセスメントの内容や心身状況を居室担当が把握しています。職員と1対1の場である、入浴時や夜間などで把握しています。意思表示の困難な利用者は表情や態度、笑顔などから汲み取るようにしています。生活歴や家族の協力で得ることもあります。	
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。	入居時に生活歴・今までの生活環境をヒアリングし記録しています。入居後も記録を参照しながらご本人様のホームでの生活に反映される様、支援に活用しています。		
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。	定期的なアセスメント・生活記録にて把握しています。職員の申し送りを徹底し、現状把握に努めています。		

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。	定期的なカンファレンス・モニタリングを行ない、協議の上介護計画を作成しています。	医師、ケアマネジャー、管理者、職員が参加してケアプランを作成します。事業所では3ヶ月毎のモニタリングでプランの見直しを行います。見直しが必要な場合には即プランの変更を検討しています。この作業を一番詳しく行う事を心掛けています。	
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・申し送り・申し送りノートを参考に、介護計画の見直しや日々のケアに活かしています。		
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。	定期的なカンファレンスとスタッフ会議を開催しサービス内容の検討や改善を行ない状況に応じた支援をしています。		
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。	外出・散歩を好まれる利用者様が多く天気の良い日は、ホームの周辺を散歩されています。		
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。	ご家族の了承を得た上で、かかりつけ医の定期的な往診を行なって頂いています。かかりつけ医の指示があった場合、他医療機関に受診して頂いています。	内科、歯科を中心にかかりつけ医の訪問診療を提供しています。脳神経、皮膚科、眼科、外科と必要に応じて家族と相談しながら対応しています。看護師の定期訪問もあります。どんな緊急事態にも対応が可能な連携を整備しています。誤薬防止のチェック機能も導入しています。	

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。	医療連携看護師が週1回来所し、介護職員と利用者様の現状や変化に対して連携をとりながら状況に応じて適切な受診や介護が受けられる様に努めています。		
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。	入院時ご本人様の不安軽減のために、ホームでの生活状況・支援状況をサマリーにて情報提供を行なっています。又、早期退院の為に病院関係者・ご家族様と情報交換を行なっています。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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。	ご家族様に重症化した際の対応を入居時に説明しています。ご本人様・ご家族様の意見を尊重し、関係機関の協力を得ながら話し合いを行ない、決定してもらえる環境づくりを努めています。	重度化について入居時に家族と十分に討議しています。管理者、ベテラン職員、医師、看護師との連携で家族に正確な情報をリアルタイムで提供する仕組みをマニュアル化しています。常時、経験豊富な職員が対応します。	
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、実践力を身につけている。	「緊急マニュアル」を掲示し主治医と共に24時間対応にて随時指示を受ける体制になっている。		
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。	避難経路を掲示し防災訓練を年2回実施しています。地域・グループホーム連絡会を通じて、地域との連携を図る訓練にも取り組んでいる。	年に2回、昼と夜に実施しています。現在は施設内での自主訓練となっています。利用者は玄関ホールまでを目標に避難します。訓練実施後の反省会では、改善点を記録して次回に活かしています。コロナ禍前のような自治会との合同訓練までは至っておりません。	コロナ終息後を見据えて事業所が主体となり、地域社会との関係作りを日頃より行い、顔の見える事業所と近隣社会との双方向で作る「いつでも助け合える関係作り」を期待します。

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。	入居者様に対して適切な接遇を持って対応する様に心掛けて、職員の意識向上に努めています。 職員間において個人情報の取り扱いに最善の注意を行なっています。	呼称は「～さん」にしています。職員間でもスピーチロックがないように頻繁に話し合い、注意し合います。利用者の意志決定を大事に支援しています。常時、申し送りやケア会議でも合議しています。	
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。	コミュニケーションの機会を増やし、ご本人様の心の声を聞き取れる様に努めています。		
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。	ご本人様の意向を尊重する事を最優先業務とし自己決定を尊重する事については、スタッフ会議などで確認しています。		
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。	ご本人様の好みを尊重し、ご本人様の好きな洋服・髪型に出来る様に支援している。		
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。	食事の準備・片付けは、お手伝い可能なかたに行なって頂いています。	食材は外部業者に委託し、湯煎メニューを提供しています。刻み食、ムース食など個々に合わせた対応もしています。旬の食材を使ったメニューや誕生日、クリスマス、正月、春秋の行事食などは特別に注文しています。コロナ禍の今は行楽時の外食などは感染予防のため自粛しています。	

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。	食事の栄養価はメニュー表で把握し、接種量や水分量の把握を行なっています。接種状況は希望があれば担当医療機関に報告し、指示のもと食事形態を変更しています。		
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。	声掛け・介助にて口腔ケアを行なっています。又、週1回訪問歯科衛生士の口腔内の清掃とチェックを行なって頂いています。		
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。	排泄チェック表を使用しご本人様の排泄パターンを把握し声掛けやトイレ誘導等を行ない、排泄の自立に向けた支援を行なっています。	利用者の排泄リズムに合わせて職員が声掛けを行います。摂水量や食事の進み具合を観察して、体調に大きな負担がかからないように支援します。車いす利用可能なトイレでは、職員が中で支援できる余裕のある空間を確保しています。	
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。	排泄チェック表を活用して、排便状況を毎日確認し、医師の指示のもと排便コントロールを行なっています。		
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。	入浴前必ず声掛けを行ない、ご本人様の希望があれば、時間帯や曜日の変更を行なっています。	週2回、午前中に入浴時間としています。利用者の気分、体調も考慮して時間などは柔軟に対応します。リフト浴も備えています。入浴時のゆったりとした会話の機会から利用者の嗜好や心の変化などを傾聴し、日頃のケアプランに活かしています。	

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
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。	一応21時就寝としておりますが、利用者様のペースに合わせて就寝介助を行なっています。		
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。	薬剤師が週1で訪問されます。その際一人ひとりの薬の説明・指示を受けています。薬の説明書は、毎月ご家族様に郵送しております。		
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。	一人ひとりが役割を持って頂ける様に支援しています。ご自分で意思表示が出来ない方にもご家族様から情報収集を行ない、職員側から提案出来る様に努めています。		
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。	可能な限り散歩・外気浴が出来る様に支援しています。	コロナ禍の今は外気浴を兼ねて玄関の外で、のどかな自然環境の建物周囲の景色を楽しんでいます。家族との面会は玄関で感染予防対策を取り、ビニールシート越しに再開しています。コロナウィルス感染を施設に持ち込まない事を事業所全体で取り組んでいます。利用者の気分転換を促すレクリエーションは全員で考え実施しています。	
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。	ご本人様の管理する力に応じて対応しています。		

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。	ご本人様から希望があった時はもちろんその他にもご家族様やご友人に連絡を取り電話でお話をして頂いております。		
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。	入居者様のニーズに応じて、テレビや音楽を流しています。光度や温度は職員にて随時調整をしています。	リビングはテレビやソファも設置しています。壁には季節を感じる飾りつけや利用者の貼り絵作品、レクリエーションでの利用者一人ひとりの表情豊かな写真を飾っています。静かで穏やかな空間になるように心掛けています。	
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。	テーブル席を定期的に変えてトラブルを避ける様工夫しています。ソファを設置し入居者様が思い思いの形で利用しています。		
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。	居心地よく過ごせるように配慮しています。	居室には洗面台、ベッド、エアコン、防火カーテン、タンス、クローゼット、照明を備え付けています。明るく広く、車いすの動線に配慮した家具の配置です。好みの家具、思い出の品を持ち込んでいます。臭気も気を付けています。	
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。	それぞれの居室やトイレなどの共用部に名前や飾りつけをする事で自立出来る様に支援しています。		

事業所名	グループホームみんなの家横浜羽沢
ユニット名	さくらんぼ

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。	スタッフ会議にて理念についての意識づけを行なっています。 日々の業務において意識し支援に当たっています。		
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。	運営推進会議の内容や事務所で開催した行事などを地域住民代表に送付し、地域との関係継続を図っています。		
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。	運営推進会議やご家族様との会話のなかで、認知症ケアについて情報提供をしていましたが、現在はほとんど行われていません。		
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。	隔月書面会議を行なっています。運営方針・活動報告・ヒヤリハット・事故報告書・改善方法等の報告を行っており、意見等をお聞きしております。		
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。	生活保護担当者と頻りに連絡を取り、状況報告・相談を行なっています。 又、運営推進会議で地域包括支援センターと共に連携を取っています。		

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。	身体拘束廃止委員会を年に4回・身体拘束等の適正化のための研修を年に2回行なっています。		
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。	高齢者虐待防止委員会を年に5回行っており、職員同士話し合い理解を深めています。業務に入る前に虐待ゼロへの行動指針を黙読し発生防止に努めています。		
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。	会社の研修にて権利擁護に関する制度について学ぶ研修があります。又、書面にて職員に周知するようにしています。まだ実勢に活用したケースはありません。		
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。	各契約時、時間をかけて十分に説明を行ない、納得頂けるように努めています。質疑応答にもその都度対応しています。		
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。	以前は、家族会にて意見・要望等をお聞きし運営に反映してきましたが、コロナ渦の為開催できず、お電話等にて意見・要望等をお聞きしています。		

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。	スタッフ会議を毎月・個人面談を月2回行ない、情報収集し運営に反映しています。		
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。	年2回人事考課を行なっています。職員一人ひとりが向上心を持って働ける様に職場環境・条件の整備を行なっています。		
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。	法人内に研修機関があり、経験数・役割にあった研修を行なっています。又、要望に合わせた研修を取り入れています。		
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。	法人内のエリア会議等を通じ交流の機会を設けています。 グループホーム連絡会に加入しています。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 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・入居当初は、ご本人様にヒアリングを行ない、ご本人様のニーズを聞き取れる様に努めています。入居当初は、職員全員でご本人様の様子観察・ヒヤリハットに注意を払っています。		

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
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。	ご本人様・ご家族様との話し合いの場を設け、不安な事や要望をお聞きしながら良い関係が築ける様にしている。		
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。	ご本人様・ご家族様との話し合いの場を設け、双方に最優先されるケアを行なっています。		
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。	炊事・洗濯・掃除等可能な事は、職員と一緒にこなす事でよい関係を築いています。利用者同士の関係も良くなり円滑な暮らしが出来る様に支援しています。		
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。	一言通信に写真を添付したり、様子をお伝えしています。 ご家族様に連絡を時どき行ないご意見をお聞きしたり、入居者様とご家族様とお話が出来る様にしています。		
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。	コロナ前は、馴染みの方にも面会に来て頂いていましたが、現在は、電話にてお話をしたりお手紙を書いて頂く様な支援をしています。		

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
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・行事を通して入居者様同士の交流と相互の理解を深め、支えあえる関係が築かれる様な支援を心掛けています。		
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。	現在、相談・支援を受け入れる体制は取っていますが、活用されたケースはありません。		
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。	居室担当を決め、利用者様の意見を時間をかけて聞く様にしています。定期的にカンファレンスを行ない、ご本人様の意向をつかめる様に努めています。		
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。	入居時に生活歴・今までの生活環境をヒアリングし記録しています。入居後も記録を参照しながらご本人様のホームでの生活に反映される様、支援に活用しています。		
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。	定期的なアセスメント・生活記録にて把握しています。職員の申し送りを徹底し、現状把握に努めています。		

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。	定期的なカンファレンス・モニタリングを行ない、協議の上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・申し送り・申し送りノートを参考に、介護計画の見直しや日々のケアに活かしています。		
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。	定期的なカンファレンスとスタッフ会議を開催しサービス内容の検討や改善を行ない状況に応じた支援をしています。		
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。	外出・散歩を好まれる利用者様が多く天気の良い日は、ホームの周辺を散歩されています。		
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。	ご家族の了承を得た上で、かかりつけ医の定期的な往診を行なって頂いています。かかりつけ医の指示があった場合、他医療機関に受診して頂いています。		

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
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。	医療連携看護師が週1回来所し、介護職員と利用者様の現状や変化に対して連携をとりながら状況に応じて適切な受診や介護が受けられる様に努めています。		
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。	入院時ご本人様の不安軽減のために、ホームでの生活状況・支援状況をサマリーにて情報提供を行なっています。又、早期退院の為に病院関係者・ご家族様と情報交換を行なっています。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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。	ご家族様に重症化した際の対応を入居時に説明しています。ご本人様・ご家族様の意見を尊重し、関係機関の協力を得ながら話し合いを行ない、決定してもらえる環境づくりを努めています。		
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。	「緊急マニュアル」を掲示し主治医と共に24時間対応にて随時指示を受ける体制になっている。		
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。	避難経路を掲示し防災訓練を年2回実施しています。地域・グループホーム連絡会を通じて、地域との連携を図る訓練にも取り組んでいる。		

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。	入居者様に対して適切な接遇を持って対応する様に心掛けて、職員の意識向上に努めています。 職員間において個人情報の取り扱いに最善の注意を行なっています。		
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。	コミュニケーションの機会を増やし、ご本人様の心の声を聞き取れる様に努めています。		
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。	ご本人様の意向を尊重する事を最優先業務とし自己決定を尊重する事については、スタッフ会議などで確認しています。		
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。	ご本人様の好みを尊重し、ご本人様の好きな洋服・髪型に出来る様に支援している。		
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。	食事の準備・片付けは、お手伝い可能なかたに行なって頂いています。		

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
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。	食事の栄養価はメニュー表で把握し、接種量や水分量の把握を行なっています。接種状況は希望があれば担当医療機関に報告し、指示のもと食事形態を変更しています。		
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。	声掛け・介助にて口腔ケアを行なっています。又、週1回訪問歯科衛生士の口腔内の清掃とチェックを行なって頂いています。		
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。	排泄チェック表を使用しご本人様の排泄パターンを把握し声掛けやトイレ誘導等を行ない、排泄の自立に向けた支援を行なっています。		
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。	排泄チェック表を活用して、排便状況を毎日確認し、医師の指示のもと排便コントロールを行なっています。		
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。	入浴前必ず声掛けを行ない、ご本人様の希望があれば、時間帯や曜日の変更を行なっています。		

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	一応21時就寝としておりますが、利用者様のペースに合わせて就寝介助を行なっています。		
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。	薬剤師が週1で訪問されます。その際一人ひとりの薬の説明・指示を受けています。薬の説明書は、毎月ご家族様に郵送しております。		
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。	一人ひとりが役割を持って頂ける様に支援しています。ご自分で意思表示が出来ない方にもご家族様から情報収集を行ない、職員側から提案出来る様に努めています。		
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。	可能な限り散歩・外気浴が出来る様に支援しています。		
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。	ご本人様の管理する力に応じて対応しています。		

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。	ご本人様から希望があった時はもちろんその他にもご家族様やご友人に連絡を取り電話でお話をして頂いております。		
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。	入居者様のニーズに応じて、テレビや音楽を流しています。光度や温度は職員にて随時調整をしています。		
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。	テーブル席を定期的に変えてトラブルを避ける様工夫しています。ソファを設置し入居者様が思い思いの形で利用しています。		
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。	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。	それぞれの居室やトイレなどの共用部に名前や飾りつけをする事で自立出来る様に支援しています。		

2022年度

事業所名 グループホームみんなの家横浜羽沢
 作成日： 2023年 1 月 1 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	9	就業環境の整備	職員の確保・サービスの向上	ご指摘ありがとうございます。 安定した職員の確保でさらなるサービスの向上に努めていきます。	12ヶ月
2	16	災害対策	近隣社会と助け合える関係づくり	ご指摘ありがとうございます。 コロナ終息後を見据えて近隣社会と助け合える関係作りを行なっています。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月