

2023（令和5）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	1493400095	事業の開始年月日	平成19年4月1日
		指定年月日	平成19年4月1日
法人名	ALSOK介護株式会社		
事業所名	グループホームみんなの家 横浜宮沢2		
所在地	(246-0038) 神奈川県横浜市瀬谷区宮沢4-5-12		
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5年12月22日	評価結果 市町村受理日	令和6年4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）】

GHみんなの家横浜宮沢2は、地域の皆様、ご家族様の協力のもと16年経過致しました。ホーム前は宮沢遊水地となっており、緑も多く自然豊かな環境にあります。ご利用者様と職員は介護する人される人ではなく、共に一緒に生活をしている家族であるとの認識で接しております。横浜宮沢2の理念「その人の今を大切に！」をモットーに運営に努めて参ります。

【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6年1月25日	評価機関 評価決定日	令和6年3月27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「三ツ境」駅の南口バス停から神奈中バス「宮沢」行きの終点で下車し、和泉川沿いに10分程歩いたところにあります。施設前に宮沢遊水地が広がり、その奥には手つかずの低山が連なり、360度自然に囲まれた環境に立地しています。また施設周辺は近隣住民の散策コースや憩いの場にもなっています。

<優れている点>

開設時の事業所理念を見直し、職員の総意で「その人の今を大切に！」にしています。新しい理念になり3年が経ち、会議や日常の会話などを通じて、常に立ち戻り合言葉としてすっかり定着しています。職員は気持ちを新たにし、利用者に寄り添う支援に結び付けています。「身体拘束ゼロ推進！」を掲げ、身体拘束の具体的な行為や廃止に向けてなすべきこと、また身体拘束をせずに行うケアを明示しゼロ意識の徹底を図っています。「高齢者虐待防止」のスローガンを玄関ホールに掲示し来訪者に周知しています。また、年間研修予定表を基にした個人のキャリアや職階に応じた研修を行うほか、法人独自の研修ソフトを利用し自ら学ぶことが出来る環境を整え、職員の底上げとスキル向上を図っています。

<工夫点>

居室担当職員が毎月「グループホーム横浜宮沢2通信」に利用者の日常の様子を手書きで伝え、家族の安心につなげています。「職員のご利用者様に対する声かけタブー例」を独自に作成し、全職員が共通認識を持って日々のサービスに当たっています。

【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	グループホームみんなの家横浜宮沢2
ユニット名	1ユニット

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。	地域密着型サービスの意義、グループホームの在り方をスタッフ会議ケアカンファレンス等で話し合い、日々の申し送り等を通じてリネンの共有化を図っております。	開設時から続いた事業所理念を、職員総意のもと見直し「その人の今を大切に！」としています。会議や日常の会話の中で理念に立ち戻り、気持ちを新たに日々の支援に当たっています。利用者の思いを優先し、寄り添う介護の実践に結び付けています。		
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。	新型コロナウイルスも5類になり、少しずつ地域のボランティア等の訪問が実現されています。	宮沢町内会主催の行事は順次再開していますが、コロナ禍で利用者の介護度が進み参加を見合わせています。なお沖縄の踊りのボランティア、近隣の幼稚園児とのプレゼント交換や宮沢遊水地公園の清掃活動などを通じて地域との関係を絶やさぬようにしています。		
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。	運営推進会議棟を通じて、地域へのホーム活動を発信しております。			
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。	新型コロナウイルスが5類になった為運営推進会議も以前ように開催し、そこでの意見やアドバイスを頂いています。	通常の対面開催に戻りました。宮沢地区にある同一法人3事業所の合同開催です。共通の民生委員、町内会長、地域包括支援センター職員が出席し、事業所ごとに日々の具体的な取り組みや活動、事故の報告などを行っています。実施報告書を関係先に配布しています。	出席者から事業所の運営に関する意見やアドバイスを事前に聞き取り、話し合う機会を多くし、意義のある会議にすることが期待されます。	
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。	横浜市グループホーム連絡協議会に加入して情報共有頂いております。	瀬谷区の高齢・障害支援課と介護認定更新を通じて協力関係を維持しています。横浜高齢者グループホーム連絡会主催の看取りの疑似体験や誤嚥防止など各種研修に参加し、知識を深める事や情報の共有に努めています。法人作成の体操教材が連絡で採用され高評価を受けています。		

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
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。	施設内に身体拘束廃止委員会を設置して年6回開催しています。その都度テーマがあり話し合い各自レポートを提出しています。	「身体拘束ゼロ推進！」を掲げ、身体拘束の具体的な行為、廃止に向けてなすべきことや身体拘束をせずに行うケアを明示しゼロ意識の徹底を図っています。また身体拘束適正化委員会の議事録を全職員に回覧し、またスタッフ会議で繰り返し議題にする事により、更なる徹底と情報共有に努めています。	
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。	施設内に虐待防止委員会を設置して年6回の委員会を開催しています。その都度テーマがあり話し合い各自レポートを提出しています。	「高齢者虐待防止」を玄関ホールに掲示し来訪者に周知しています。職員は事務所に貼られた「虐待ゼロの行動指針」を毎日確認し発生防止に効果をあげています。管理者は、万が一不適切な行為があった場合は、その場で指導するよう心掛けています。	
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。	利用者の権利、自立支援を図る為、毎月カンファレンスを実施してその人に添った支援を行っている。		
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。	契約時に契約書の内容を読み合わせしながらお互いに確認している。その都度、疑問、質問を受けてご理解を頂いております。		
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。	アンケートのような物は外部評価の時以外は特にとっていません。玄関に苦情相談窓口を掲示しています。又、面会時等に直接ご家族様とお話を出来るだけするようにしています。	利用者の日々の様子は、居室担当者が毎月家族宛てに送付している「GH横浜宮沢2通信」に書き添え、家族の安心につなげています。職員は、面会時の聞き取りや、電話で直接家族と話をしています。散歩や外に出る機会を多くして下さいとの要望を受け反映しています。	

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。	管理者は職員との個別面談やスタッフ会議にて意見を聞いております。	管理者はスタッフ会議や個別面談を通じて、直接職員から気付きやアイデアを引き出しています。施設での行事は全て担当職員の企画で実施し、モラル向上に役立っています。職員間の連絡は申し送りノートで行い、必要があれば会議で議題にし共有しています。	
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。	個々の勤務状態、業務に対する姿勢など自己啓発として年2回人事考課を実施。自己評価、上司評価を実施して昇格、昇給に反映させている。	就業規則はいつ誰でも見ることが出来ます。健康診断は年1回、夜勤従事者は年2回実施しています。人事考課は法人指定の評価表や面接を通じて適正に行われています。法人への内部通報制度を整備し、職員に安心感を与えています。	
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。	会社内のスキルアップ研修、ホーム長、ケアリーダー、ケアマネ等の職階別研修等を実施している。新入職員に関しては管理者が介護従業者としての心構えを個別指導している。	年間の研修予定表を基にキャリアや職階ごとに個別の研修を組みスキルの向上を図っています。OJTに加えて、法人の研修ソフトを利用し自ら学ぶことが出来る環境を整備し効果をあげています。初任者研修は法人が主催し職員の費用負担は有りません。	
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。	横浜市グループホーム連絡会に加入して情報共有して頂いております。又、当ホーム周辺には4カ所のグループホームがあり交流に心掛けている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	入居前にご自宅にお伺いしてご本人様、ご家族様の希望、要望を聞いております。入居されましたら出来るだけコミュニケーションを取りご利用者様を理解するよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご利用者様、ご家族様からの相談、要望などをきちんと傾聴して入居に際してご本人の不安感の解消等をケアプラン等に反映させております。		
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。	入居前にご自宅へお伺いして希望、要望を聞いて状況を客観的に把握してご利用者様、ご家族様にとって最善の生活が送れるように努めております。		
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。	常日頃より職員に指導していることは、介護しているのではなく、ご利用者様と一緒に生活をし生活を共に楽しんでいくという考えを基本にして指導しておりますが、職員によっては、バラつきがあります。		
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。	それぞれのご家庭が抱えるご事情に配慮しながら、ご利用者様、ご家族様からの希望、要望などに耳を傾けご利用者様を支えております。面会時、電話、宮沢2だよりなどにてご利用者様の近況報告をしている。		
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。	新型コロナウイルスが5類になってからはお友達の面会や電話等で関係性が途切れないように支援しております。	コロナ禍により、馴染みの関係を維持することが困難な状況が続いていましたが、少しずつ以前の状態に戻れるよう心掛けています。特に入居前から親しんでいた編み物や囲碁、また入居後に始めた塗り絵や計算ドリルなど利用者の得意分野を引き出し支援しています。	

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
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。	利用者同士の性格や相性などを考慮し利用者同士が良好な関係ができるように食事の席等を工夫しております。		
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。	退去後はホーム側から積極的なご連絡等は有りませんが、必要があれば相談出来るように、退去時にご家族様へお話ししております。		
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。	利用者様一人一人思いや希望が違う事を認識し、よく観察し会話や表情等から汲み取り対応しております。	入居前の面談でそれまでの暮らしぶりを聞き、人となりを理解しています。また入居後は日常の会話や介助を通じて思いを聞くほか、管理者自らエレクトーンを演奏し利用者の好みを判断したり、利用者の作品などから得意なことを探し出す取り組みをしています。	
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。	ご家族様や、以前利用の介護サービスからの情報を入手することに加え、ご本人との会話からも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。	入居直後については、声かけを密にしてご利用者様の日常の行動パターンの把握に努めております。毎月のカンファレンスで変化があった利用者様には話し合いをして、記録を残し送り等で統一を図っております。		

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
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。	ご本人、ご家族の意向を聞きその人らしく暮らせるように個別のプランを作成しております。居室担当を決めて介護計画のモニタリングを行い意見交換しプランを見直ししています。	毎月のスタッフ会議の中でケアプランについて話し合っています。カンファレンスはできる限り職員全員が参加することを前提とし、会議に参加できない夜勤者からも別途意見を聞いています。家族には適宜利用者の状態を説明し、家族の意見も取り入れています。	
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。	利用者様の様々な変化を記録する事で職員間で情報共有し、課題とする事例についてサービス担当者会議等で話し合い実践できる介護計画の見直しに活用している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	新型コロナウイルスが5類に移行したので、面会も増え管理者やスタッフ交えてのお話ができるようになっていきます。その中で色々なサービスの提案をしています。		
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。	火災等災害発生時の協力の要請等について、運営推進会議にて説明し了解して頂いております。地域の中でグループホームの利用者が安全に暮らせるように、地域と良い関係が保てるように努めております。		
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。	入居時に協力医療機関の説明を行い納得した上で契約を結んで頂いています。主治医とは連携を密にして病状悪化防止に努めています。協力医療機関以外でも受診している利用者もおります。	2週間に1回、協力医療機関の内科と歯科の訪問診療が有ります。また歯科衛生士が週1回来訪し口腔ケアを行っています。夜間に急変などがあった場合は協力医療機関の看護師に電話をして指示を仰いでいます。専門医の外来受診は原則家族対応です。	

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。	訪問看護師の定期訪問時に利用者様の変化があったことなどを医療連携看護師連絡記録へ記入し情報を共有しております。異常発生時には連絡を取り合い指示を受けている。		
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。	病院の医師やソーシャルワーカーと連絡を密にして現況や早期退院を働きかけています。		
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。	重度化した時の指針や看取りの説明を入居時に行っております。ご家族様が重度化や終末期を認められた状態には家族の意向を確認し主治医とも相談の上、入院か看取りなのか安心して最期が迎えられるように支援しています。	職員は利用者と家族に、重度化した場合や終末期の指針を入居時に重要事項説明書を用いて説明しています。利用者が重度化した時は、医師や看護師、家族と話し合い介護計画を見直して、利用者や家族の希望に沿った最期を迎えられるよう支援しています。	
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。	緊急時の対応方法を掲示し、救急対応マニュアルを作成している。職員の中には消防署主催の救急、救命講習に参加している人もいますが、全ての職員が応急手当や緊急時の初期対応が出来るまでにはなっていません。		
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、水害、消火、避難、通報訓練を実施している。緊急時の職員の緊急連絡網も作成しています。又、災害に備え、缶詰、レトルト食品、水など3日分の食料を備蓄しています。	川が近いため夜間の水害を想定した避難訓練も行っています。協力関係にある地域住民の役割も明確にし、利用者の見守りをお願いしています。食料や飲料水の備蓄は3日分あり災害備蓄品リストで管理しています。	事業所独自のBCPを完成させ全職員に周知し、運用体制を確立して日常的に策定・運用のサイクルを回すことが期待されます。

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。	支援をする上で大切な事は、人生の大先輩であるという事を忘れず、言葉かけに注意している。禁句例集を作成し周知徹底を図っています。又職員同士でも不適切な声掛けには注意出来るような人間関係を作る様に心掛けています。	利用者の生活歴や性格を把握し、人生の先輩として接しています。声かけタブー集を作成し掲示し適切な言葉かけをするよう努めています。トイレや入浴介助の際には羞恥心に配慮し、嫌な沈黙にならないよう言葉かけをしながら介助しています。		
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。	出来るだけご本人に合った声掛けや接し方に気を付けています。又、ご本人の表情や言動に留意して自己決定を尊重したケアに努めている。			
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。	基本的な一日の流れは有りますが、ご自身のペースを大切に頂きねその日、その時のご本人の気持ちを尊重し過ごして頂いております。			
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。	訪問理美容、訪問シニアセラピーの受け入れをしています。ご本人、ご家族様が希望すれば他の理美容も利用可能としています。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食中毒などの衛生面を配慮してチルド食に変更しました。食事の献立と一緒に読んだり安全に食事が出来るように口腔体操を実施しています。又、食器やトレー拭き等も出来る範囲内ですべて頂いております。	食前には口腔体操を行い唾液を出し誤嚥防止に努めています。行事食の出前や誕生日ケーキのデコレーションを利用者と一緒に行うなど、ホームにいても食事を楽しむ機会となるようにアイデアを出しています。利用者にも盛り付けや食器を拭きなどできることに参加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
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。	食事摂取量や水分摂取量は記録して摂取量が足りない方へは随時、声掛けしている。往診医師、歯科医師、訪問看護師に相談しながら支援しております。		
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。	食後の歯磨き、入れ歯洗浄、清掃、うがいなどを実施している。訪問歯科医師、訪問歯科衛生士の指導にて歯のトラブル、口腔ケアに対応しております。		
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。	個々の排泄パターンを把握して声掛け誘導して極力トイレでの自力排泄につとめている。尿意がない利用者には、時間を見計らい誘導しています。	職員は排泄記録や水分チェック表から排泄パターンを把握しています。職員は利用者に合わせた声かけでトイレでの排泄を促しています。おむつの利用者は夜間は3、4時間に1回清潔保持のために交換をし、見守りセンサーも活用して適宜誘導介助を行っています。	
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。	トイレでの排泄を基本において援助方法をケアカンファレンス等で検討している。水分摂取を多くしたり体操、レク、散歩等を行っています。又、慢性的な方には医師に相談して対応している。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	気持ちよく入浴できるよう、声かけのタイミングや雰囲気作りをしている。又、同性介助の希望者にも配慮しています。入浴拒否の方には無理強いせず、時間を空けたり、スタッフを変えたり工夫をしています。	入浴は基本的に週に2回です。入浴拒否の利用者には時間をおいてみたり、別の職員が声をかけたりするなど無理強いせずに対応を工夫しています。リフト付きの浴槽を完備し、介護度が高く浴槽が跨げない利用者でも浴槽につかり入浴を楽しむことができるように支援しています。	

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
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。	冷暖房の温度や冬場の乾燥した時には湿度調整し、その日の状況に応じてゆっくり休めるよう支援している。日中のお昼寝の長さ等を考慮してバランスの取れた睡眠の確保に努めている。		
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。	服薬している薬の内容は個々にファイルし、間違いのない様薬袋に氏名、日付を記入している。薬の種類や容量が変わった時には申し送りをして職員が共通意識を持って対応しております。		
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。	入居前にご自宅ご自宅を訪問して、ご本人、ご家族から生活歴、趣味活動、生活パターンを聞いてホームでもそれが継続出来るように支援している。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけるように支援している。	ご本人やご家族にお聞きしながら興味、関心のある事を日々の生活に活かせる支援をしている。新型コロナウイルスが5類になった為少しずつ外出や地域との交流も増えている。	利用者の中には家族の協力で外出や外食をしたり、自宅へ帰る人もいます。リモート体操やテレビでALSOKあんしん体操を流しながら体を動かして健康増進に努めています。外出が難しい場合は事業所前にあるベンチに座って外気浴をしています。	
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。	金銭の預かりはトラブル防止の為にしておりません。ご本人希望の物品はご家族が用意いたしますがホームで用意して後日ご家族様へ請求のケースもあります。		

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
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。	ご本人がご自宅当に電話をしたい時やご家族様からの電話があった時は電話口に出て頂き会話を楽しまれています。又、知人等への手紙やはがきも書いて頂き投函を依頼される方もおります。		
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。	各種行事の写真や季節の掲示物等を飾り、生活感や季節感を演出しています。又日当たりのよい窓際にソファを置いて、四季折々の風景を楽しまれています。	エアコンの吹き出し口からの風が直接利用者に当たらないよう天井から布を垂らして調整しています。居間の温度設定をし、加湿器や空気清浄機を利用し換気もしながら環境を整えています。毎月季節の飾りを利用者と職員が一緒に制作し掲示しています。	
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。	外の景色が見える窓際にソファを置いて、のんびり、ゆったり過ごせるような環境づくりに努めています。		
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。	入居時にご本人が使い慣れたもの、愛着のある品などを持ち込んで頂き、入居前に自室の雰囲気作りをご家族様にお願いしている。	ベッドやカーテン、タンスなど備え付けの家具以外は馴染みの家具やテレビ、仏壇などを持ち込み居心地よく過ごせる居室になっています。家族写真を飾っている利用者もいます。職員が毎日居室内の片付けや掃除をし、利用者もできる場合は一緒にしています。	
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。	安全と自立支援のバランスをとりながら、ご利用者様を中心に捉えたホーム作りに努めています。		

事業所名	グループホームみんなの家横浜宮沢2
ユニット名	2ユニット

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、生き生きと働いている。 (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。	地域密着型サービスの意義、グループホームの在り方をスタッフ会議ケアカンファレンス等で話し合い、日々の申し送り等を通じてリネンの共有化を図っております。		
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。	新型コロナウイルスも5類になり、少し地域ボランティア等の訪問が実現されています。		
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。	運営推進会議棟を通じて、地域へのホーム活動を発信しております。		
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。	新型コロナウイルスが5類になった為運営推進会議も以前ように開催し、そこでの意見やアドバイスを頂いています。		
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。	横浜市グループホーム連絡協議会に加入して情報共有頂いております。		

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
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。	施設内に身体拘束廃止委員会を設置して年6回開催しています。その都度テーマがあり話し合い各自レポートを提出しています。		
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。	施設内に虐待防止委員会を設置して年6回の委員会を開催しています。その都度テーマがあり話し合い各自レポートを提出しています。		
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。	利用者の権利、自立支援を図る為、毎月カンファレンスを実施してその人に添った支援を行っている。		
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。	契約時に契約書の内容を読み合わせしながらお互いに確認している。その都度、疑問、質問を受けてご理解を頂いております。		
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。	アンケートのような物は外部評価の時以外は特にとっていません。玄関に苦情相談窓口を掲示しています。又、面会時等に直接ご家族様とお話を出来るだけするようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	管理者は職員との個別面談やスタッフ会議にて意見を聞いております。		
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。	個々の勤務状態、業務に対する姿勢など自己啓発として年2回人事考課を実施。自己評価、上司評価を実施して昇格、昇給に反映させている。		
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。	会社内のスキルアップ研修、ホーム長、ケアリーダー、ケアマネ等の職階別研修等を実施している。新入職員に関しては管理者が介護従業者としての心構えを個別指導している。		
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。	横浜市グループホーム連絡会に加入して情報共有して頂いております。又、当ホーム周辺には4カ所のグループホームがあり交流に心掛けている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	入居前にご自宅にお伺いしてご本人様、ご家族様の希望、要望を聞いております。入居されましたら出来るだけコミュニケーションを取りご利用者様を理解するよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご利用者様、ご家族様からの相談、要望などをきちんと傾聴して入居に際してご本人の不安感の解消等をケアプラン等に反映させております。		
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。	入居前にご自宅へお伺いして希望、要望を聞いて状況を客観的に把握してご利用者様、ご家族様にとって最善の生活が送れるように努めております。		
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。	常日頃より職員に指導していることは、介護しているのではなく、ご利用者様と一緒に生活をし生活を共に楽しんでいくという考えを基本にして指導しておりますが、職員によっては、バラつきがあります。		
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。	それぞれのご家庭が抱えるご事情に配慮しながら、ご利用者様、ご家族様からの希望、要望などに耳を傾けご利用者様を支えております。面会時、電話、宮沢2だよりなどにてご利用者様の近況報告をしている。		
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。	新型コロナウイルスが5類になってからはお友達の面会や電話等で関係性が途切れないように支援しております。		

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
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。	利用者同士の性格や相性などを考慮し利用者同士が良好な関係ができるように食事の席等を工夫しております。		
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。	退去後はホーム側から積極的なご連絡等は有りませんが、必要があれば相談出来るように、退去時にご家族様へお話ししております。		
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。	利用者様一人一人思いや希望が違う事を認識し、よく観察し会話や表情等から汲み取り対応しております。		
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。	ご家族様や、以前利用の介護サービスからの情報を入手することに加え、ご本人との会話からも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。	入居直後については、声かけを密にしてご利用者様の日常の行動パターンの把握に努めております。毎月のカンファレンスで変化があった利用者様には話し合いをして、記録を残し申し送り等で統一を図っております。		

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
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。	ご本人、ご家族の意向を聞きその人らしく暮らせるように個別のプランを作成しております。居室担当を決めて介護計画のモニタリングを行い意見交換しプランを見直ししています。		
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。	利用者様の様々な変化を記録する事で職員間で情報共有し、課題とする事例についてサービス担当者会議等で話し合い実践できる介護計画の見直しに活用している。		
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。	新型コロナウイルスが5類に移行したので、面会も増え管理者やスタッフ交えてのお話ができるようになっていきます。その中で色々なサービスの提案をしています。		
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。	火災等災害発生時の協力の要請等について、運営推進会議にて説明し了解して頂いております。地域の中でグループホームの利用者が安全に暮らせるように、地域と良い関係が保てるように努めております。		
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。	入居時に協力医療機関の説明を行い納得した上で契約を結んで頂いています。主治医とは連携を密にして病状悪化防止に努めています。協力医療機関以外でも受診している利用者もおります。		

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。	訪問看護師の定期訪問時に利用者様の変化があったことなどを医療連携看護師連絡記録へ記入し情報を共有しております。異常発生時には連絡を取り合い指示を受けている。		
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。	病院の医師やソーシャルワーカーと連絡を密にして現況や早期退院を働きかけています。		
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。	重度化した時の指針や看取りの説明を入居時に行っております。ご家族様が重度化や終末期を認められた状態には家族の意向を確認し主治医とも相談の上、入院か看取りなのか安心して最期が迎えられるように支援しています。		
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。	緊急時の対応方法を掲示し、救急対応マニュアルを作成している。職員の中には消防署主催の救急、救命講習に参加している人もいますが、全ての職員が応急手当や緊急時の初期対応が出来るまでにはなっていません。		
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、水害、消火、避難、通報訓練を実施している。緊急時の職員の緊急連絡網も作成しています。又、災害に備え、缶詰、レトルト食品、水など3日分の食料を備蓄しています。		

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
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。	支援をする上で大切な事は、人生の大先輩であるという事を忘れず、言葉かけに注意している。禁句例集を作成し周知徹底を図っています。又職員同士でも不適切な声掛けには注意出来るような人間関係を作る様に心掛けています。		
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。	出来るだけご本人に合った声掛けや接し方に気を付けています。又、ご本人の表情や言動に留意して自己決定を尊重したケアに努めている。		
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。	基本的な一日の流れは有りますが、ご自身のペースを大切に頂きねその日、その時のご本人の気持ちを尊重し過ごして頂いております。		
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。	訪問理美容、訪問シニアセラピーの受け入れをしています。ご本人、ご家族様が希望すれば他の理美容も利用可能としています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食中毒などの衛生面を配慮してチルド食に変更しました。食事の献立を一緒に読んだり安全に食事が出来るように口腔体操を実施しています。又、食器やトレイ拭き等も出来る範囲内ですべて頂いております。		

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
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。	食事摂取量や水分摂取量は記録して摂取量が足りない方へは随時、声掛けしている。往診医師、歯科医師、訪問看護師に相談しながら支援しております。		
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。	食後の歯磨き、入れ歯洗浄、清掃、うがいなどを実施している。訪問歯科医師、訪問歯科衛生士の指導にて歯のトラブル、口腔ケアに対応しております。		
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。	個々の排泄パターンを把握して声掛け誘導して極力トイレでの自力排泄につとめている。尿意がない利用者には、時間を見計らい誘導しています。		
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。	トイレでの排泄を基本において援助方法をケアカンファレンス等で検討している。水分摂取を多くしたり体操、レク、散歩等を行っています。又、慢性的な方には医師に相談して対応している。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	気持ちよく入浴できるよう、声かけのタイミングや雰囲気作りをしている。又、同性介助の希望者にも配慮しています。入浴拒否の方には無理強いせず、時間を空けたり、スタッフを変えたり工夫をしています。		

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
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。	冷暖房の温度や冬場の乾燥した時には湿度調整し、その日の状況に応じてゆっくり休めるよう支援している。日中のお昼寝の長さ等を考慮してバランスの取れた睡眠の確保に努めている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	服薬している薬の内容は個々にファイルし、間違いのない様薬袋に氏名、日付を記入している。薬の種類や容量が変わった時には申し送りをして職員が共通意識を持って対応しております。		
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。	入居前にご自宅ご自宅を訪問して、ご本人、ご家族から生活歴、趣味活動、生活パターンを聞いてホームでもそれが継続出来るように支援している。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	ご本人やご家族にお聞きしながら興味、関心のある事を日々の生活に活かせる支援をしている。新型コロナウイルスが5類になった為少しずつ外出や地域との交流も増えている。		
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。	金銭の預かりはトラブル防止の為にしておりません。ご本人希望の物品はご家族が用意いたしますがホームで用意して後日ご家族様へ請求のケースもあります。		

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
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。	ご本人がご自宅当に電話をしたい時やご家族様からの電話があった時は電話口に出て頂き会話を楽しまれています。又、知人等への手紙やはがきも書いて頂き投函を依頼される方もおります。		
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。	各種行事の写真や季節の掲示物等を飾り、生活感や季節感を演出しています。又日当たりのよい窓際にソファを置いて、四季折々の風景を楽しまれています。		
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。	外の景色が見える窓際にソファを置いて、のんびり、ゆったり過ごせるような環境づくりに努めています。		
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。	入居時にご本人が使い慣れたもの、愛着のある品などを持ち込んで頂き、入居前に自室の雰囲気作りをご家族様にお願いしている。		
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。	安全と自立支援のバランスをとりながら、ご利用者様を中心に捉えたホーム作りに努めています。		

2023年度

事業所名

作成日： 2024 年 4 月 17 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	4	出席者から事業所の運営に関するアドバイスを事前に聞き取り、話し合う機会を多くし、意義のある会議にすること	多方面から運営に関するアドバイスをいただける環境を作っていく	地域の方々だけではなく、利用者や家族に参加していただける日程の調整をおこなう 地域交流やボランティア等を積極的に受け入れ交流を深めていく	3ヶ月
2	35	事業所独自BCPを完成させ全職員に周知し運用体制を確立して日常的に策定・運用のサイクルを回すこと	全職員に周知すること 職員の理解度を高めること	月1回実施している事業所内の会議にて口頭による伝達と議事録の回覧を徹底する	3ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月