

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 | 1493500217 | 事業の開始年月日 | 平成25年4月1日 |
| | | 指定年月日 | 平成25年4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花咲く街横浜こすがや | | |
| 所在地 | (〒247-0007) 神奈川県横浜市栄区小菅ヶ谷1-27-5 | | |
| サービス種別 定員等 | ■ 認知症対応型共同生活介護 | 定員計 | 26名 ユニット数 3 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4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）】

法人として①理念の浸透、②5s、③挨拶、④人間性・社会性の追求の4本柱を大切にしております。4本が徹底できるようになれば、関わる方の幸せに繋がっていくと思っております。引き続き挨拶に関しては各スタッフが心よりの気持ちをこめ、外部から来られる方々を迎え入れるよう徹底しております。又、入居相談で来られるご家族様からは「綺麗ですね」と言っております。日々、細かいことに気付けるよう心掛けており、現状に満足することなく、これからも向上心を持ち続けられるように努めております。

【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6年1月23日 | 評価機関 評価決定日 | 令和6年3月22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JR根岸線・京浜東北線「本郷台」駅から徒歩10分ほどの所に立地しています。近隣には、公園、保育園、小中学校、スーパー・マーケット、ドラッグストア、いたち川遊歩道など地域資源に恵まれた環境のグループホームです。

<優れている点>

法人理念に加え、半期に一度「人間性の目標」、「社会性の目標」をフロアごとに作成しています。職員全員が提出した目標を照らし合わせ、フロア会議の中で決定しています。目標は洗濯室のドアや備蓄倉庫のドアなど、職員が目につきやすい場所に掲示し意識を高めています。また、「あいさつ」に注力しています。「あいさつ」はコミュニケーションのスタートとし、「ながら挨拶をしない」を徹底し周知しています。職員は業務開始のフロアに入る時はもちろん、介助中は介助が終わってから改めて立ち止まり「あいさつ」をしています。きちんとしたあいさつができない事は「相手に失礼」「相手に不安を与える」「悪い印象を与える」と認識し、年上の入居者を敬い、支援に努めています。

<工夫点>

カンファレンスを盛り込んだミーティング議事録は、会議に参加していない職員にも内容が把握しやすいように記録方法を工夫しています。読みやすいように文字を大き目のフォントにすることや、内容ごとに青や赤、緑に文字の色に変化をつけ伝わりやすくしています。議事録の内容を分かりやすく伝えることで入居者の統一ケアにつなげています。議事録確認後は名前を記入し全員確認しているかのチェックもしています。

【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 | グループホームちいさな手花咲く街横浜こすがや |
| ユニット名 | F1 |

| 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。 | 壁に事業所の理念を張り皆がすぐに見えるようにし実践につなげている | 法人理念に加え、半期に一度、「人間性の目標」、「社会性の目標」をフロアごとに作成しています。全員職員が考えて作るこの目標は、即行動ができるものに設定しています。複数の箇所に掲示することで職員全員に周知し、立ち返ることができています。 | |
| 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。 | コロナはあけたがコロナ前と比べ地域の方々との交流が中々出来ていない | 地域の保育園からの声掛けで、園児や保護者が来訪し、クリスマスの歌を披露してくれています。コロナ禍前は毎年行っていた行事が3年ぶりに再開し、入居者の笑顔につなげています。5S活動の中の「清掃」として毎朝事業所前の公道を清掃し地域貢献に努めています。 | |
| 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。 | 2番と同様に交流があまり出来ていない | | |
| 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。 | 2か月に1回行いサービス向上できるよう努めている | 利用者家族、栄区役所高齢支援課職員、本郷台駅前地域ケアプラザ職員などが参加しています。活動状況報告書は、入居者の紹介や細かな運営状況を伝え、事業所を知ってもらう事に努めています。「コロナ後の地域との関わり」など質問や意見に応え、今後繋がりが持てるように考えています。 | |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。 | コロナ前は日ごろからではないが連絡をとり協力関係を気づけるように努めていた | 栄区役所高齢支援課の職員と本郷台駅前地域ケアプラザ、民生委員が参加した運営推進会議の中で得た質問に丁寧に応えています。栄区は400世帯に対し、一人の民生委員が対応しているなどの情報も得ています。今後は、会議の中でも質問相談をしていく予定です。 | 地域との連携を取るためにも、近隣の、他法人の介護事業所とのつながりを持てるような工夫を期待します。 |

| 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 |
| 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。 | 研修等を実施し身体拘束はしないよう話し合いを行っている | 委員会や研修の他、身体拘束をしないケアについて常に職員で話し合いをしています。睡眠中に手足を激しく動かしベッド柵で痣ができてしまう人には、痣ができないように柵を外し、高さを低くしたベッドの下にマットレスを敷くなど、安全に生活できるような対策を職員全員で検討しています。 | |
| 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。 | 入居者様の日々の状態・身体の観察を行い注意して対応している | 虐待は心身のストレスからくると認識し、虐待防止に努めています。経験が浅い職員の認知症ケアが上手くいかない時などには、「離れて一回深呼吸ししようか」など声掛けしています。経験豊かな職員も認知症の勉強を繰り返し行うことで基礎を大事にした認知症ケアを実践しています。 | |
| 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。 | 現在は出来ていない為今後活用できるよう学ぶ機会を作っていく | | |
| 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。 | 管理者が契約を行っており他のスタッフは関わっていない為わからないことが多い。管理者は行っている | | |
| 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。 | 面会に来られたご家族様やお電話をいただいた際等頂いた意見を全スタッフと共有できるようノートに記入したりしている | 家族面会時に意見や要望を聞いています。苦情が出た場合には、早急に対処し、振り返りを行い改善報告を家族に伝えています。管理者が不在の場合でも、申し送りノートに記録し、どの職員も周知できる仕組みを作っています。 | |

| 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。 | ミーティングや申し送りの際に意見等聞き本部とも相談し反映させるようにしている | 管理者の意見を押し付けず、職員みんなの意見を大事にしています。会議の中で進めていく議題には必ず職員に意見を募ります。出た意見には試しにやってみることで、結果できなかった事には再度意見を出し合うことで、トップの押し付ける教育ではなく、チームワークを大事にしています。 | | |
| 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。 | 個々の状況に合わせた勤務時間、勤務日等設定し向上心を持って働けるよう努力している | 職員の、意見を聞いてもらいたい、反映してもらいたい、との思いに応えています。ユニットごとのシフト係や、消耗品係、事業新聞係、など職員は役割を持って業務にあたっています。夜勤専従職員にも夜間帯に「大変な事」、「して欲しい事」を聞くように努めています。 | 人事考課時の面談の再開を期待します。 | |
| 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。 | ①理念の浸透②5s③挨拶④人間性、社会性の追求を大切に研修、勉強会を行っています。 | 法定研修の他に、毎月行うミーティング時に勉強会を行っています。「ストレス」「看取り」「移乗介助」「入浴着脱」などからなる12項目の勉強会を1年通して行っています。繰り返し勉強することで介護の基礎を忘れないようにしています。 | | |
| 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。 | コロナはあけたがコロナ前と比べ同業者との交流等出来ていない | | | |
| 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。 | ご本人様はもちろんご家族様ともお話をする機会を設け信頼関係を気づけるように努めている | | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | ケアプランにも反映させることはもちろんホームで出来る限りの対応がとれるよう話をしている | | |
| 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。 | ご本人様の出来ること、したいこと等日々のご様子を観察し対応できるようにしている | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。 | ゲームをしたりお手伝いをして頂いたりしながら関係を築いている | | |
| 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。 | 細かいことでもご家族様に連絡をとり一緒に考えている。ご本人様にとっての最善の選択が出来るよう努めている | | |
| 20 | 11 | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。 | 面会や手紙、電話等のやり取りができるよう努めている | 人とのつながりを大事にしています。友人からの電話には携帯操作の支援をしています。夕方の不穏時にも家族の声で落ち着く人には電話をつなぎ、安心してもらうような工夫をしています。夫婦で同じユニットに入居した事例もあります。 | |

| 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。 | 集団でのゆや体操をおこなっている。席の配置を変えたりして良い関係が保たれるようにしている | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。 | 退所後に頂いた電話等には丁寧に対応できるように努めている | | |
| Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | |
| 23 | 12 | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。 | ご本人様の様子を日々観察し思い等引き出せるように努めている。 | 入居者の「自分でできたことからの笑顔」を大切にしています。活動の中で、「もしかしたらできるかもしれない」事を気付くように心掛け、実践しています。怪我で車いす使用になった人に「最近痛いと言っていないな」との職員の気づきから、シャワー浴から浴槽に入ることができた事例もあります。 | |
| 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。 | ご本人様用の個人ファイルを作成し皆が手に取って見れるようにしている | | |
| 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。 | 日々の状況を細かに観察し、記録やノート等で全スタッフ把握できるようにしている | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 少人数であるが話し合いを行い、話し合いに参加できない人には書面等で意見を伺い介護計画を作成するようにしている | 入居時に利用者・家族と話し合い、アセスメントを基に医師と看護師の意見を参考にして介護計画を作成しています。職員のミーティングにて話し合い、短期目標、長期目標を作成し、通常6ヶ月ごとに見直しをしています。 | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。 | 日々の細かい記録は記入できているが共有しきれていない | | |
| 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。 | 職員間で話し合いを行い出来る限り対応しています。 | | |
| 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。 | コロナ前は、近隣の川沿いに少人数ずつ散歩をしていました。今は、スタッフの人数も足りず出来ていない。 | | |
| 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。 | 協力医療機関に月2回訪問診療に来て頂いています。今までかかりつけ医に診てもらっている方には継続して利用して頂いています。 | 入居前からのかかりつけ医の専門医への通院は原則家族が付き添っています。入居者の全員が協力医療機関の内科医が月に2回、歯科医は週1回の訪問診療を受けています。入居者は定期健康診断を受診し、医療情報は日常のケアに活用しています。 | |

| 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。 | その都度、相談し共有しています。画像をメールで送ったり、細かい状況を報告しています。 | | |
| 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。 | 電話を受けた際は、情報を伝え相談し、こちらからも連絡したり良い関係づくりを行っています。 | | |
| 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。 | 契約の段階で終末期の説明を行い、ご家族様やスタッフ、医師・看護師と情報共有するようにしている | 入居時に重度化した場合における対応について説明をしています。実際に入居者の状態が重度化した場合は、家族に終末期医療における看取りの指針を説明し同意を得ています。職員は看取り介護の経験もあり、研修を受講しています。 | |
| 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。 | 日々の活動の中で話し合い、勉強し、急変時に対応できるように対応しています。 | | |
| 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。 | マニュアル等で共有している | 避難訓練は年2回、日中と夜間想定を行っています。災害緊急時には近隣に職員が在職し協力を得られる体制があります。訓練では、避難誘導の仕方、初期消火、消火期の使い方などを学び、ベランダへ誘導し救助を待つように指導されています。 | 非常災害用の食料、飲料水は3日分以上備蓄し、リストもありますが、賞味期限についての記録がありません。定期的に点検確認し、一層充実した対策が期待されます。 |

| 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。 | 言葉使いには十分に注意しています | 職員は接遇マナーの研修で挨拶の大切さや表情の基本である笑顔について学んでいます。人生の先輩である入居者を常に尊敬の念をもって接し、声掛けしています。個人情報を含む書類はキャビネットに保管しています。 | |
| 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。 | 伝えられない方にもしっかりと寄り添い自己決定できるように働きかけている | | |
| 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。 | 出来る限り行っているが人員不足のため難しい場合もある | | |
| 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。 | 毎朝へアケアを行ったり化粧をしたい方には出来るよう支援している | | |
| 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。 | 食事の彩等にも気を付けている。一緒に後片付けをしていただいたりしている | 献立と食材は外部業者へ委託し、職員が調理しています。入居者はテーブル拭き、食器洗いを手伝い、職員と一緒に食事をしています。水分摂取にも気を配り、丁寧な声掛けで促しています。 | |

| 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。 | 食事形態を変更したり、箸をスプーンに変更したり、ゼリーにしたり考えて対応しています。 | | |
| 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、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。 | 口腔ケアを忘れてしまう方や拒否する方は、声掛けや準備をして対応しています。 | | |
| 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。 | 日中はリハビリパンツにて対応し、夜間のみオムツ対応等、自立に向けて支援しています。 | IN・OUTチェック表により、一人一人の排泄パターンや、一日の水分摂取量が一目で分かるような工夫をしています。水分量から排便の有無の理由を確認することもできています。定期的に声掛け誘導することにより、病院から退院後オムツ使用になった人も改善しています。 | |
| 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。 | 水分をとるよう声掛けを行い、量のチェックをしている。体操で体を動かすようにしている | | |
| 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。 | 共同生活の為どうしても個々の希望に添えないことのほうが多い | その日の入浴日の利用者のテーブルに「本日は入浴日です」と書いた紙を置くことで、不安なく入浴が行える工夫をしています。予めスケジュールを確認することで入浴を嫌がる人が少なくなっています。 | |

| 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。 | 一人一人の睡眠時間が違うので、その人に合わせ対応出来ています。 | | |
| 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。 | 薬の説明文を読んで理解しています。状態の変化があった場合は速やかに主治医、看護師に報告しています。 | | |
| 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。 | 歌やカードゲーム、体操等のレクを行っている。季節の行事等も行っている | | |
| 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。 | 人員不足の為中々出来ていない。テラスでの日光浴や玄関前での深呼吸等している。 | 感染症を懸念し、外出は控えています。天気の良い日には敷地内の整備された散歩道を探索しています。日当たりの良いテラスで日光浴も行い気分転換をしています。 | |
| 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。 | 外出の機会がない為、出来ていません。 | | |

| 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。 | ご家族様と電話で話したり、手紙を代筆したりしている | | |
| 52 | 22 | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。 | 毎日の清掃を徹底し、リビングには季節の飾りつけをしたりしている | 2階のリビングは天井が高く明るくゆったりできる空間の造りです。壁面は白色の清潔感のある漆喰塗りの基調で洒落た趣となっています。季節には、クリスマスツリーや七夕飾り、ハロウィンを飾り入居者が居心地よくくつろげる共用空間となっています。 | |
| 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。 | 個別対応や少人数で話しをしたい際は、ソファで過ごせるようになっています。タイミングを見て誘導したりしています。 | | |
| 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。 | 自宅から持って来たタンスやTV等、使い慣れたなじみの物を使用していたき心地よく生活できるようにしている。 | 居室はエアコン、クローゼット、防災カーテン、ベットが備え付けてあります。入居者は使い慣れたイスや衣装ケース、テレビ、時計を置き、家族の写真を飾っています。中には姿見の鏡もあり、暮らしを楽しむ居室となっています。 | |
| 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。 | 一人一人が出来ることを安全に出来るよう支援している。 | | |

| | |
|-------|------------------------|
| 事業所名 | グループホームちいさな手花咲く街横浜こすがや |
| ユニット名 | F2 |

| 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) | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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。 | <input type="radio"/> | 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。 | <input type="radio"/> | 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。 | 壁に事業所の理念を張り皆がすぐに見えるようにし実践につなげている | | |
| 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。 | コロナはあけたがコロナ前と比べ地域の方々との交流が中々出来ていない | | |
| 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。 | 2番と同様に交流があまり出来ていない | | |
| 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1回行いサービス向上できるよう努めている | | |
| 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。 | コロナ前は日ごろからではないが連絡をとり協力関係を気づけるように努めていた | | |

| 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 |
| 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員への研修を実施し、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。 | 研修等を実施し身体拘束はしないよう話し合いを行っている。事故にならないように気をつけている | | |
| 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。 | 入居様様の日々の状態・身体の観察を行い注意して対応している | | |
| 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。 | 現在は出来ていない為今後活用できるよう学ぶ機会を作っていく | | |
| 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。 | 管理者が契約を行っており他のスタッフは関わっていない為わからないことが多い。管理者は行っている | | |
| 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。 | 面会に来られたご家族様やお電話をいただいた際等頂いた意見を全スタッフと共有できるようノートに記入したりしている | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | ミーティングや申し送りの際に意見等聞き本部とも相談し反映させるようにしている | | |
| 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。 | 個々の状況に合わせた勤務時間、勤務日等設定し向上心を持って働けるよう努力している | | |
| 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。 | ①理念の浸透②5s③挨拶④人間性、社会性の追求を大切に研修、勉強会を行っています。 | | |
| 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。 | コロナはあけたがコロナ前と比べ同業者との交流等出来ていない | | |
| 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。 | ご本人様はもちろんご家族様ともお話をする機会を設け信頼関係を気づけるように努めている | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | ケアプランにも反映させることはもちろんホームで出来る限りの対応がとれるよう話をしている | | |
| 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。 | ご本人様の出来ること、したいこと等日々のご様子を観察し対応できるようにしている | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。 | ゲームをしたりお手伝いをして頂いたりしながら関係を築いている | | |
| 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。 | 細かいことでもご家族様に連絡をとり一緒に考えている。ご本人様にとっての最善の選択が出来るよう努めている。月に1回状況を手紙でお伝えしている | | |
| 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う、支援に努めている。 | 面会や手紙、電話等のやり取りができるよう努めている。昔のアルバムも見ている | | |

| 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。 | 集団でのリヤ体操をおこなっている。席の配置を変えたりスタッフが間に入り良い関係が保たれるようにしている | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。 | 退所後に頂いた電話等には丁寧に対応できるよう努めている | | |
| Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | |
| 23 | 12 | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。 | ご本人様の様子を日々観察し思い等引き出せるように努めているが中々難しい | | |
| 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。 | ご本人様用の個人ファイルを作成し皆が手に取って見れるようにしている。ノートも活用している | | |
| 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。 | 日々の状況を細かに観察し、記録やノート等で全スタッフ把握できるようにしている | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 少人数であるが話し合いを行い、話し合いに参加できない人には書面等で意見を伺い介護計画を作成するようにしている | | |
| 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。 | 日々の細かい記録は記入できているが共有しきれていない。その場にいるスタッフ同士での話し合いもしている | | |
| 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。 | 職員間で話し合いを行い出来る限り対応しています。本人や家族の意見も取り入れている | | |
| 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。 | コロナ前は、近隣の川沿いに少人数ずつ散歩をしていました。今は、スタッフの人数も足りず出来ていない。 | | |
| 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。 | 協力医療機関に月2回訪問診療に来て頂いています。今までかかりつけ医に診てもらっている方には継続して利用して頂いています。 | | |

| 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。 | 看護職員と連携し日々の状態の変化や気づきを共有し適切な医療が受けられるように努めている | | |
| 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。 | 情報を提供して頂けるようこまめに連絡したりしている | | |
| 33 | 15 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。 | 契約の段階で終末期の説明を行い、ご家族様やスタッフ、医師・看護師と情報共有するようにしている | | |
| 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。 | 応急手当や救急方法など学んでいる。 | | |
| 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。 | 研修を行ったので身につけているはずですが、定期的に共有し実践できるようにしていく | | |

| 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。 | 一人一人の人格を尊重し、丁寧な言葉使いを心掛けている | | |
| 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。 | 誕生日プレゼントの希望を伺ったりご本人様にその都度確認しています。 | | |
| 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。 | 昼寝の希望や読書、パズル等ご本人様のペースで過ごして頂いている | | |
| 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。 | 誕生日の際は女性は口紅をしたり、季節に応じた服装を選んでいただいたりしている | | |
| 40 | 18 | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。 | 一人一人にあった食事形態にしたり、食器の片づけやテーブル拭き等手伝っていただいたりしている | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 毎食水分、食事の量を把握・記録し栄養不足、水分不足にならないようにしている | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。 | 毎食後の口腔ケアを徹底し週に1回は必要に応じ訪問歯科も利用している | | |
| 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。 | 排泄のチェック表を確認し声掛けしたり誘導したりして対応している | | |
| 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。 | 水分をとるよう声掛けを行い、量のチェックをしている。便が出ない際は腹部マッサージをしたり体操をしたりしている | | |
| 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しまわらずに、個々に応じた入浴の支援をしている。 | 曜日や時間帯は決めてしまっているが順番は希望を聞いている | | |

| 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。 | 室温や明るさに気をつけている。季節に応じて安眠できるよう布団やエアコンで調整している | | |
| 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。 | 医師や看護師と連携し副作用がないかの確認もしている | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。 | ご利用者様各々のお好きなことや得意なことをして頂いたりしている。 | | |
| 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。 | ご家族様と外出する機会は増えているがホームでの外出は減っている。 | | |
| 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。 | ホーム内にお金を持ち込まないようにしている | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 電話がかかってきた際おつなぎしている。毎月手紙をお出しし近況を連絡している | | |
| 52 | 22 | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。 | 毎日の清掃を徹底し、整理整頓をしている | | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。 | リビングでお話したり、各々でレクリエーションをしたりして過ごされている | | |
| 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。 | 入居前になじみの物や普段使っているものを持ってきていただくようにしている。 | | |
| 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。 | トイレの場所や居室がわからなくなってしまうことがある為絵をつけたり文字でわかりやすくしている | | |

| | |
|-------|------------------------|
| 事業所名 | グループホームちいさな手花咲く街横浜こすがや |
| ユニット名 | F3 |

| 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。 | 壁に事業所の理念を張り皆がすぐに見えるようにし実践につなげている | | |
| 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。 | コロナはあけたがコロナ前と比べ地域の方々との交流が中々出来ていない | | |
| 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。 | 2番と同様に交流があまり出来ていない | | |
| 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1回行いサービス向上できるよう努めている | | |
| 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。 | コロナ前は日ごろからではないが連絡をとり協力関係を気づけるように努めていた | | |

| 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 |
| 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員への研修を実施し、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。 | 研修等を実施し身体拘束はしないよう話し合いを行っている | | |
| 7 | 6 | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。 | 入居者様の日々の状態・身体の観察を行い注意して対応している | | |
| 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。 | 現在は出来ていない為今後活用できるよう学ぶ機会を作っていく | | |
| 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。 | 管理者が契約を行っており他のスタッフは関わっていない為わからないことが多い。 管理者は行っている | | |
| 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。 | 面会に来られたご家族様やお電話をいただいた際等頂いた意見を全スタッフと共有できるようノートに記入したりしている | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | ミーティングや申し送りの際に意見等聞き本部とも相談し反映させるようにしている | | |
| 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。 | 個々の状況に合わせた勤務時間、勤務日等設定し向上心を持って働けるよう努力している | | |
| 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。 | ①理念の浸透②5s③挨拶④人間性、社会性の追求を大切に研修、勉強会を行っています。 | | |
| 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。 | コロナはあけたがコロナ前と比べ同業者との交流等出来ていない | | |
| 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。 | ご本人様はもちろんご家族様ともお話をする機会を設け信頼関係を気づけるように努めている | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | ケアプランにも反映させることはもちろんホームで出来る限りの対応がとれるよう話をしている | | |
| 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。 | ご本人様の出来ること、したいこと等日々のご様子を観察し対応できるようにしている | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。 | ゲームをしたりお手伝いをして頂いたりしながら関係を築いている | | |
| 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。 | 細かいことでもご家族様に連絡をとり一緒に考えている。ご本人様にとっての最善の選択が出来るよう努めている | | |
| 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う、支援に努めている。 | 面会や手紙、電話等のやり取りができるよう努めている | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 集団でのリヤ体操をおこなっている。席の配置を変えたりして良い関係が保たれるようにスタッフは調整役となれるようにしている | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。 | 退所後に頂いた電話等には丁寧に対応できるよう努めている | | |
| Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | |
| 23 | 12 | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。 | ご本人様の様子を日々観察し思い等引き出せるように努めている。スタッフの都合を押し付けたりせずに。 | | |
| 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。 | ご本人様用の個人ファイルを作成し皆が手に取って見れるようにしている | | |
| 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。 | 日々の状況を細かに観察し、記録やノート等で全スタッフ把握できるようにしている | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 少人数であるが話し合いを行い、話し合いに参加できない人には書面等で意見を伺い介護計画を作成するようにしている | | |
| 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。 | 日々の様子を記録に残したり情報交換をするように努めている | | |
| 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。 | 職員間で話し合いを行い出来る限り対応できるようにしています。 | | |
| 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。 | コロナ前は、近隣の川沿いに少人数ずつ散歩をしていました。今は、スタッフの人数も足りず出来ていない。 | | |
| 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。 | 協力医療機関に月2回訪問診療に来て頂いています。今までかかりつけ医に診てもらっている方には継続して利用して頂いています。 | | |

| 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。 | その都度、相談し共有しています。画像をメールで送ったり、細かい状況を報告しています。 | | |
| 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。 | 電話を受けた際は、情報を伝え相談し、こちらからも連絡したり良い関係づくりを行っています。 | | |
| 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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。 | 契約の段階で終末期の説明を行い、ご家族様やスタッフ、医師・看護師と情報共有するようにしている。 | | |
| 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。 | 日々の活動の中で話し合い、マニュアルをわかる場所に置き急変時に対応できるようにしています。 | | |
| 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。 | コロナで訓練の数が少なくなっているので再度確認しておきたい | | |

| 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 |
| 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。 | 指示的な声掛けにならないよう配慮している | | |
| 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。 | 伝えられない方にもしっかりと寄り添い自己決定できるように働きかけている | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。 | 一人一人のペースに合わせているがスタッフの人数が少ない際にはできないこともある | | |
| 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。 | ご本人様が着たい服や好みをご家族様にお伺いし用意して頂いている。鏡を見る機会を増やしたりしている | | |
| 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。 | 盛り付けに気をつけたりしている。 テーブル拭きをお願いしたりしている | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 毎食水分、食事の量を把握・記録し量が少なく進まない方にはゼリー等提供している | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。 | 毎食後の口腔ケアを徹底し週に1回は必要に応じ訪問歯科も利用している | | |
| 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。 | 定時でトイレに誘導したりしているが自立支援も忘れずにしている | | |
| 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。 | 水分をとるよう声掛けを行い、量のチェックをしている。体操で体を動かすようにしている | | |
| 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。 | 共同生活の為どうしても個々の希望に添えないことのほうが多い | | |

| 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 |
| 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。 | 室温等にも気を使っている。季節に応じて安眠できるよう布団やエアコンで調整している | | |
| 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。 | 医師や看護師と連携し副作用がないかの確認もしている | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。 | 歌やカードゲーム、体操等のレクリエーションを行っている。食事を楽しみにされている方が多いのでゆっくり召し上がって頂けるようにしている | | |
| 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。 | コロナがあけてから散歩をする機会が増えてきたが全体での外出等は出来ない | | |
| 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。 | ホーム内にお金を持ち込まないようにしている | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 電話をする方はいないが毎月手紙をお出しし近況を連絡している | | |
| 52 | 22 | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。 | 毎日の清掃を徹底し、整理整頓をしている | | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。 | リビングでお話したりテレビを観たりして過ごされている | | |
| 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。 | 入居前になじみの物や普段使っているものを持ってきていただくようにしている。 | | |
| 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。 | トイレの場所や居室がわからなくなってしまうことがある為花をつけたり文字でわかりやすくしている | | |

2023年度

事業所名 : グループホームちいさな手花咲く街横浜こすがや
作成日 : 令和6年 3月 31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 | 16 | 非常災害用の備蓄が不足している。賞味期限の期日もない。リストも作れていない | 3日分以上の備蓄品を用意しリストを作成し管理する | 早急に備蓄品を用意。リストも早急に作成し管理する体制を作る | 3ヶ月 |
| 2 | 4 | 地域との連携が取れていない | 地域の方との連携。近隣の方や他の事業所、家族や入居者様も交えていく | 運営推進会議に地域の方を呼び連携をとっていく。 | 4ヶ月 |
| 3 | 9 | スタッフとの面談が出来ていない | スタッフとの面談を行いより良い職場作りをする | 日にちを決め面談を行う | 6ヶ月 |
| 4 | | | | | ヶ月 |
| 5 | | | | | ヶ月 |