

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	1473800678	事業の開始年月日	平成16年8月1日
		指定年月日	平成16年8月1日
法人名	医療法人 活人会		
事業所名	高齢者グループホーム 横浜ゆうゆう		
所在地	(224-0034) 横浜市都筑区勝田町651番地		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員 名	
		通い定員 名	
		宿泊定員 名	
	<input checked="" type="checkbox"/> 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6年2月20日	評価結果 市町村受理日	令和6年6月17日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

令和4年度に、横浜発「みんなにやさしい介護のプロを目指す」プロジェクトにエントリーし、認証事業所となりました。引き続き認証事業所として適正な運営をおこなっていきます。
ケアマネジメントの取り組みにおいて、アセスメントやケアプラン作成・モニタリングの際に、入居者、ご家族に積極的に参加していただき、暮らしの現状を一緒に把握しています。このことにより、現在の入居者ご本人の生活における希望や意欲・可能性・課題などに対して一緒に考えたり、支え合う体制を心がけています。入居者の生活を支えるのは、スタッフだけではなく、ご家族や入居者同士、地域の協力が不可欠であることを大切にし、また入居者より様々なこと教えていただいたり学ぶ機会といった支えられている部分も多くあることを意識しています。お互いが支え合い、充実した暮らしを構築しているのが、「横浜ゆうゆう」です。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23番地日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	令和6年3月19日	評価機関 評価決定日	令和6年5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)】

【事業所の概要】
当事業所は、東急東横線綱島駅、東急田園都市線江田駅、市営地下鉄センター南駅からバス便を利用、最寄りのバス停から徒歩10分程の場所に位置する。周辺には川や畑、雑木林が点在し、自然豊かな環境である。事業所の広い敷地内には、四季折々の花や果木が植えられ、菜園での夏野菜の栽培や庭の散策は利用者の楽しみとなっている。近くに系列法人が運営する介護老人保健施設、グループホーム、保育園、クリニックがあり、地域の医療と介護の拠点としての役割を担っている。

【理念の基づく利用者の日々の暮らし】
利用者の個性を重視し、自分の「家」で自由に暮らして欲しいという理念に基づき個別ケアに力を入れている。利用者の自宅にいた頃の生活習慣や嗜好、趣味が継続できるように、利用者や家族からアセスメントを丁寧に行い、介護計画を作成している。事業所のフロアや玄関は自由に入出りできるため、自らの役割として、ポストに入る新聞や郵便物を取りに行く方や、仏壇に供える花を摘みに行く方もいる。喫煙の習慣がある方は、職員と一緒に煙草を買いに行き、喫煙場所や本数を決めて吸っている。また携帯電話を所持して自由に操作し、SNSや動画配信を見る方もいる。

【人材育成の取り組みとチームケアの確立】
OJTを活用した個々の職員のスキルアップと、チームケアを意識した人材の定着とケアの質の向上を事業所目標にしている。業務の課題について職員が自ら考え、課題を共有して協力できるような、チームケアの確立を目指している。

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	高齢者グループホーム 横浜ゆうゆう
ユニット名	あすか

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している。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
		4. ほとんどない	
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活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	開所時より地域に根付いたグループホーム運営を心がけており、近所やボランティアの方々のお付き合い、行政との積極的な連携をおこなっている。	法人の理念は、利用者の自立支援に向け、利用者の個性を重視し、各々の人間性や自己決定の尊重することを掲げている。自分の家で自由に暮らして欲しい、そのために必要な事や困っている事についてお手伝いする事を事業所のケアの基本とし、日々の支援にあたっている。利用者が事業所を自分の家という認識を持って暮らすために、各ユニットの名称を「あすか家」「やまと家」としている。	
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	町内会に加入し、例年は年中行事に参加している。また、運営推進会議や、地域ケア会議などで、地域の現状と課題および相互扶助の関係性を把握している。今年度も感染症対策で町内会催しにほとんど参加できていないが、認知症カフェの参加などはおこなっている。	開設時から近隣との関係構築に努めてきた。昨年からは地域行事も再開して盆踊りの招待状も届いている。また近隣の商店から、お米や日用品等を調達している。その縁で店主が運営推進会議のメンバーに加わった。新型コロナ禍で中断していた音楽療法のボランティアや福祉体験授業の中学生の受け入れを再開している。また今年度も看護学生の実習を受け入れている。隣接して別法人のグループホームがあり、職員同士挨拶を交わしている。新型コロナ禍前には、相互に行事の招待をしていた。今後は、交流の再開を考慮している。	
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	都筑区にある認知症サポート連絡会の会員として、認知症に関する普及・啓発に積極的に努めている。また、運営推進会議でも様々な取り組みを報告し、地域へ発信する努力をしている。自治体の認知症関連研修講師などもおこなっている。		

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
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	委員の方より豊富なアイデアをいただき、自事業所のサービスに反映したり、地域への認知症の普及啓発へ繋げたりしている。今年度より集合開催も再開している。	運営推進会議は、昨年9月から対面開催にしている。参加者は、入居者2名、民生委員4名、地域包括支援センター職員、地域の薬剤師や商店主、知区社協事務局長、家族代表1名、職員で構成している。会議の報告書に意見欄を設け、全家族に送付し、意見を求めているが、特段の意見は出ていない。メンバー構成を含め、運営推進会議の開催方法などを今後検討する予定にしている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	認知症サポート連絡会などで密に連携を取り合い、事業所だけでなく地域単位で認知症に関するさまざまな取り組みをおこなっている。自治体の認知症関連研修講師などもおこなっている。横浜市認知症施策検討委員会に職員1名参加している。	都筑区認知症サポート連絡会のメンバーになっている職員が、区の行うフォーラムなどに協力をして毎月の集まりに参加している。管理者は、横浜市や区などの行政や、認知症サポーター養成講座受講者が活動をするチームオレンジの支援をしている。生活保護費を受給している利用者には、区的生活支援課と連携をして後見人や補佐人の選任、またおむつや麻痺のある方の補装具の作製などを支援している。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束を実施しない取り組みを積極的におこなっている。また、常に会議などで理念に基づき話し合いを持っている。	身体拘束廃止委員会は虐待委員会と合同で管理者と各ユニットのリーダーが参加して開催し、職員には議事録を回覧して周知を図っている。日々のケアの中で、危険な場面では「ちょっと待って」という言葉が出てしまうが、言葉を発した職員が自分ですぐに気がつく事が多くある。管理者は、職員が気付いていない、もしくは意図的にだとしたら問題だと認識している。門扉は電子ロックで施錠しているが、玄関は開錠しており、自由に入出入りできる。庭を散歩する方や、朝・夕刊を取りに行く事を自分の役割にしている方もいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	外部研修に参加したり、内部では職員会議、事故報告書などで常に虐待に繋がらないような話し合いをもっている。職員間のチームワークを大事にしている。年に一度虐待チェックリストを職員がおこない、度高齢者虐待・身体拘束廃止委員会などで検討している。	神奈川県の不適切ケアのチェックリストを集計し、会議で検討している。クリスマスやハロウィンに利用者の仮装をよく目にするが、本人に確認を取っていればよい（本人本位）。ただ職員が「かわいい」という認識で行っているとしたら、これは不適切なケアに当たるという認識を持って欲しいと管理者は考えている。医師の指示を仰ぐなどの理由で利用者の臀部のできものを画像に撮った事例もあるが、利用者の承認を得て行う事が必要だと管理者は職員に伝えている。職員のストレス解消には、リーダーを中心に出来るだけ話をする機会を持つようにしている。	
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	理念にうたっている通り、個人の権利を常に大切にしながら、職員会議で話し合いを持ち、ケアに反映している。定期的に研修会にも参加している。法人でも入職3年目までの職員に人権の研修をおこなっている。		
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	入居前の事前面接の際・内容の改定の際には、必ず説明し、対応している。		

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
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	利用者の日々の様々な意見などについて迅速に対応したり、運営推進会議にも参加していただいている。ご家族は面会時・家族とのカンファレンスの際などに意見を伺い、運営に反映している。	利用者の1/3くらいは自分の意見を言えるため、運営推進会議にも参加している。家族の意見や要望は、行事や面会時に話をする機会を設けている。家族から個別の意見は出るが、運営に反映させるような意見は出ていない。他施設から入居した利用者の家族から、本人が施設では寝てばかりいたので、できるだけ生活に張りをもってほしいとの話があった。介護計画の更新時には、担当者会議に利用者や家族への参加を求め、利用者や家族の希望を聞いて介護計画を作成している。法人のホームページ内の事業所のブログで、行事や運営に関することや、利用者の日々の様子を確認できる。	
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	計画作成担当者会議、職員会議等の場で多くの意見を聞く機会を作っている。法人の会議やグループホーム経営会議に職員会議の意見を報告したりしている。	2週間毎にケアカンファレンスを兼ねた職員会議を開いている。会議はリーダーが主導して、職員に話を振りながら進行している。議題は事前に職員に配布して、当日参加ができない職員にも意見を求めている。職員から物品購入の希望や、毎日の食事作りが負担になっているため湯煎のおかずを取り入れて欲しいという意見が出ている。管理者はボトムアップで上がってくる意見や提案を精査して運営に反映させている。若年性認知症の方を障害者枠で雇用し、非常勤職員として介護補助業務を担ってもらっている。	
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	事業所の年次目標に向けての日々の勤務態度などを面接、合同職員会議を通じて把握している。福利厚生などにも力を入れている。人事評価制度を導入している。	人事考課制度では半期に1度、目標設定に基づき自己評価をし、更に客観的評価や勤続年数に応じて、昇給や昇格をしている。法人は、福利厚生に力を入れており、系列の病児保育を利用できるなど、特に女性が働きやすい就業環境が整備されている。有給休暇は1時間単位で取得可能である。また家庭環境などに応じて勤務時間も選べるようになっている。クラブ活動の活動費用の補助のほか、勤続年数に応じてお祝い金が支給される。最寄駅から事業所まで、可能な限り勤務時間に合わせたマイクロバスによる往復送迎がある。	

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
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	法人教育研修会、法人研修会を企画、実施している。法人内外の研修には可能な限り参加できるようにしている。例年は自施設でも全体職員会議などを実施しているが、今年度も感染症対策できていない。代わりに職員会議を活用するようにしている。	事業所の年次目標の稼働率の数字や、人材育成とチームケアを意識した人材の定着とケアの質の向上を職員会議で伝え、職員に運営に係っているという意識を持つように管理者は指導している。また業務における個人及びチームのモチベーションアップに努め、ケアの質の向上に繋げる事を目指している。キャリアパス制度があり、目標を立て研修を受講する職員や、管理者からの勧めで資格を取る職員もいる。介護福祉士などの取得の際は、祝い金を支給、もしくは受講料を負担している。	
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	各種団体（日本GH協、県GH協、横浜GH連絡会）に加入し、外部研修に参加する機会を設けたり、ネットワークを構築し、地域における同業者などとの良好な関係性の構築に繋げている。		

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
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	入居前に見学に来ていただいたり、必ず事前面接をおこない、入居後も細かい観察などよりご本人の状態をしっかり把握し、住みよい居場所作りを心がけている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前に見学に来ていただいたり、必ず事前面接をおこない、ご家族の意向などもしっかり伺うように対応している。		
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	入居前面接と入居時の状態を踏まえ、早期に生活に慣れていただく事を主眼にケアを提供するようにしている。		
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	常に利用者の意欲や可能性などを把握、信頼し、支え合いで暮らしの構築を意識している。職員主導で生活を構築しないよう、利用者の声をより聴いていきたい。		
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	ご家族と面会時や家族カンファレンス時など多くのコミュニケーションをとるようにして、利用者を中心として支え合う体制を心掛けている。		

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
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	家族の面会、外出、外泊などを感染症対策に留意しながら再開している。	面会が再開され、小学校の同級生や、現役時代の同僚、犬を連れてくる友人もいる。携帯電話を所持して充電し、動画配信を見たりメールやLINEをする方もいる。入居して17年経過した方は、当初「仕事に行く」と出かけようとしていたが、先だって入院した際には、「早くゆうゆうに帰りたいと」訴えてる等、事業所が馴染みの場所になっている。喫煙が習慣になっている方は1日5本と決め、職員と雑談しながら喫煙しており、散歩を兼ねて、職員と近くのコンビニエンスストアに煙草を買いに行っている。自宅にいた頃のように仏壇に庭の花を供える、朝と夕方にはポストに新聞を取りに行く、自販機でジュースを買う、顔を洗って、化粧水で肌を整える、日常の様々な家事を手伝う等、利用者が入所前に当たり前のように行っていた日々の暮らしを継続できるように職員は支援している。	
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	利用者同士の暮らしにおける支え合いの場面が適宜みられる。職員は状況をみながら関係性構築のフォローをしている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	契約終了後も手紙などのやりとりで関係性が継続していたり、電話での介護相談、新規入居希望者の相談などを受けている。		

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
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。	アセスメントを基に職員間・ご本人・ご家族で話し合いを持ち、本人本位の視点のケアプラン作成を心掛けて対応している。	居室担当制を採用して常勤と非常勤の職員がペアになりセンター方式で詳細なアセスメントを取り、職員会議で検討している。入浴時や夜勤時、散歩の時など職員と1対1になった時に思いを言う方が多い。現在1/3ほどの方が自分の意思を伝えられるが、伝えられない方には、表情の変化で察知したり、その方のバックグラウンドを家族に聞いて推察している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族よりバックグラウンドシートを記してもらい、それを基に、継続的なケアを心がけている。入居前に介護サービスを利用されていた方はケアマネに情報提供依頼をしている。		
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	ケアマネジメントの流れを大切にしながら、日々の暮らしを支えながら、状態の把握にも努め、新しい発見などを次につなげるようにしている。	や	
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	ケアマネジメントの流れの中で本人や家族との話し合い、職員同士との話し合いの機会を作っており、意見を共有した中でのケアプランを作成している。	居室担当者もプランの素案まで関わるので、アセスメントやモニタリングにも参加している。介護計画の見直し時は、利用者、家族、他職員に担当者会議への参加を求め、今までのサービス内容の振り返りを基に現状を家族に伝え、家族の意見を聞いて素案作りをして、計画作成担当者が介護計画を作成している。新規入居は、暫定的な介護計画を1か月間様子を見て見直し、その後は通常短期目標6か月、長期目標1年で見直している。居室担当者がアセスメントやモニタリングに参加することで、職員のスキルアップになり、人材育成に繋がっている。	

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
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	日々の記録に力を入れ、誰が見ても状態が把握できるようになっている。また、ケアプランの見直しの際にも大変有効的である。ケアアプリの導入をしている。		
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	介護保険サービスだけでなく、様々な社会資源を紹介したり、多世代交流の時間を大切にしたり常に工夫をしている。ニーズに応じたボランティアなどの導入を実施している。認知症カフェの運営支援をおこなっている。		
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	以前より通っている病院受診など継続しているが、感染症対策のため、叶わないことが増えている。認知症カフェの参加などは喜ばれている。		
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	入居前より主治医に関する確認をとっており、ご本人やご家族の希望に沿っている。日頃のケアの気づきなどの情報提供などを随時おこなっている。	系列のクリニックが協力医療機関となっており、月2回訪問診療に訪れている。従前からのかかりつけ医に通院している方も1名いる。必要に応じて、眼科医の訪問診療も受けられる。訪問歯科医は個別契約で月2回、歯科衛生士を帯同して口腔ケアや必要な治療に訪れている。訪問マッサージを受ける方もいる。薬は職員が薬局に取りに行き配薬をして管理している。医療連携で系列の介護老人保健施設の看護部長が週1回、利用者の健康管理のために訪れている。また統括部長も看護師のため医療依存度の高い胃ろうの方の受け入れもしている。	

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
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	医療連携体制で契約している看護師や診療所の看護師と日頃より連携を持ち対応している。また、24時間のオンコール体制もとっている。より密な連携をとれるよう、情報共有の仕組みなどを常に検討している。		
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。	情報提供書を提出し、入居時の状態を把握していただくよう配慮している。また、入院後は定期的に病状の説明を依頼したり、面会を密におこない、状態を把握し早期の退院につながるようにしている。		
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	入居前より条件が整えば看取りまでおこなうことを説明しており、終末期においては主治医を含め方向性を定め、多職種連携もおこなっている。継続して方針の共有、課題の抽出に取り組んでいる。	入居契約時に、重度化や看取りの指針などを説明し、終末期と医師が判断した時点で、再度意思確認をしている。開所以来、看取りの実績も多く、地域のケアマネジャーや行政が医療依存度の高い方にも対応ができる事業所として伝えているため、見学時から看取りを希望する家族が多くいる。看取りの研修に参加したり、法人の医師や看護師による指導等、看取りの体制が整っているため、職員は安心して看取り介護に向き合っている。看取り時に、利用者が孤独感を感じないようにリビングで過ごしてもらう時間を設けている。ご逝去後は、花を供えてお別れをしている。	

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
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	研修の機会を作ったり、マニュアルなどを作成し、事例検討を含め、会議で確認するなどの対応をし、実践につなげている。法人でも入職3年目までの職員に緊急時対応の研修をおこなっている。	/	
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	火災に関しては、昼夜想定避難訓練を実施。法人の災害対策委員会で自然災害に対するマニュアルなどを作成し、シェイクアウト訓練なども実施している。避難訓練に運営推進会議委員も参加している。	今年度は5月と9月に火災の避難訓練を行っている。訓練には運営推進会議のメンバーの民生委員も参加している。法人災害対策委員会に、事業所からも委員が参加し、課題等を検討している。事業所が河川の近くで浸水想定区域にあるため、避難警報が出た時点で、すぐ近くにある系列の介護老人保健施設に避難を予定している。以前台風で避難警報が出た際に、介護老人保健施設に避難し、1泊した。避難場所までの時間は5分程度で、避難先の職員の協力を得られた。備蓄は事業所内に飲料水や米、調味料はローリングストック、食品はおおむね3日分を備えている他、近くの法人施設に、事業所の分の備蓄もリストに記載して備えている。職員は個人用の備蓄を保持している。	事業所で備蓄している食品類等を棚卸も兼ねて精査し、消費期限等を確認するとともに、職員が誰でも分かるような保管の仕方などを期待します。また、常日頃から各自が減災の意識を持ち、居室内の収納家具や、電気製品等の固定など再確認されることを提案します。

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	理念に基づき、また言葉による虐待などにも配慮しながら対応をおこなっている。	事業所理念に掲げている「人間性の尊重」「個性の重視」「自己決定の尊重」をケアの柱にして、利用者の尊厳や人権に配慮し、排せつ介助時の声掛けの工夫、居室に入室する際は利用者の許可を得る、ノックをする等を心掛けている。呼称は名字にさん付けを基本にしているが、本人の希望で名前で呼ぶ事もある。個人情報保護の観点から、タブレットにケア記録などを入力する時は、利用者から離れて行っている。パソコンは勤怠管理で職員全員が使うことから、個人IDで管理している。	
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	ご本人の意思を伺い、出来るだけ希望に沿えるよう取り組んでいる。また、アセスメントなど「できること・わかること」も把握し、意欲を引き出すようにしている。		
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	ケアプランを基に、個々人の生活リズムを大切にしながら充実した生活を送れるよう対応している。職員主導で生活を構築しないよう、利用者の声をより聴いていきたい。		
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	毎日の整容を意識し、また整容する効果で、利用者の方が生き生きとされることを大切にしている。		

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
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	入居前より嗜好調査をおこない、入居後も観察をしたり、利用者に伺いながら配慮している。誕生会に好きな料理でお祝いしたりしている。調理など出来る方が増えてきており、一緒に調理などしている。	食材は業者に委託して職員が調理をしている。朝はご飯のメニューとパン食のメニューがある。嚥下に問題がある方に配慮して、ムース、ミキサー、刻みと3通りの食形態を職員が用意している。誕生会やクリスマスなど行事の時には、元パティシエの職員などが腕を振るい、ケーキを作り、利用者が楽しみながら飾り付けをしている。お正月はおせち料理に白玉のお雑煮、甘酒でお祝いをしている。敬老会のお寿司や庭で花見をするときには花見弁当を提供する等、食を楽しむ支援をしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事・水分摂取量は毎日チェックしている。個別の食形態に配慮している。献立は外部業者に委託。必要に応じ、高カロリーの栄養剤なども導入。水分摂取量はチェックが必要な方を対象に実施し、健康管理に努めている。また、食を意識するような声かけ等も随時おこなっている。		
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	ご本人の能力に応じた支援をおこなったり、訪問歯科診療のアドバイスなども受けながら対応している。		

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
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄表を用い、個々人の状態を把握して出来るだけ失敗による不快や自尊心低下の防止・生活保持に努めている。	自立で布パンツを使用してトイレに行く方が3名おり、夜間も日中と同じように尿意を感じたら自分でトイレに行っている。ベッド上で全介助の方が約半数、その他の方は、リハビリパンツにパッドを使用している。定時誘導ではなく、個々の方の排泄パターンに合わせて誘導している。全介助の方で尿意を感じる方には、可能な限り2名介助でトイレやポータブルトイレでの排泄支援をしている。夜間立ち上がりに懸念がある方は、センサーマットを使用している。	
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	食事・水分・運動など便秘に対して有用で生活の中で工夫できる事を多く取り入れている。看護師のアドバイスなども組み込んでいる。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	一人ひとり、のんびりと入浴して頂く事を心掛けている。曜日・時間帯の配慮まではなかなか出来ていないのが現状である。安全面で福祉機器などの導入も検討も随時している。	入浴は週2回が基本で、午後2時から4時くらいに3人が入っている。毎回ではないが、時折、入浴を好まない方がいるため、無理強いはしないで翌日にしたり、対応する職員を変えて入浴を促している。同性介助を希望する方にも対応している。浴槽の湯は一人ずつ交換しており、希望の入浴剤を入れる事もある。季節の柚子湯や菖蒲湯を楽しんでいる。浴室暖房機や脱衣場にエアコンを設置してヒートショック対策をしている。	
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	就寝前にのんびりとした時間をに作ったりしている。安眠できるように午前中の日光浴や運動などを心がけている。また適宜個別に昼寝などもおこなっている。		

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
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	副作用は、医療従事者に判断をあおぎ、観察に努めている。薬の内容や服用後の観察は適切におこなえるよう対応をしている。職員の知識の向上に努めていく。		
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	アセスメントを基に、ご本人の意欲向上につながる取り組みを日々おこなっている。個別や集団で楽しんだり、役割を担っていただいたりしている。感染症対策のため、叶わないことが増えている。		
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	個別のアクティビティなどおこなっているが、感染症対策のため、叶わないことが増えている。自動販売機にジュースを買いに行くなどの希望は対応している。	新型コロナ禍以降、車を使ってドライブを兼ねた初詣や、春の菜の花畑の見学に出掛けている。次年度からは少しずつ外出を増やしていく意向がある。庭が広く周回できるため、庭で花を見ながら散歩をしたり、テラスやベランダで外気浴やお茶をする事もある。夏には夏野菜の手入れや収穫を楽しむ方もいる。気が向いた時に1人で玄関を出入りして庭を散策したり、職員と一緒に近くのコンビニエンスストアに煙草を買いに行く方もいる。家族と墓参りや法事に出かける方もいる。	
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	お金の所持などは能力に応じて行っている。また、使用時も同様。		

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	電話は自由に使えたり、手紙のやりとりも自由にとれるような対応になっている。連絡したいが上手く伝えられない方などいるはずなので、気持ちを汲んだ対応をしていきたい。		
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	暖色系の電球を用い、暖かみを装っている。また、リビングの壁に季節の切絵などを飾ったりしている。声・足音・テレビの音量、衛生面など「不快」を「快」にすることを常に意識して対応している。	前庭に面したリビングは、木のぬくもりが感じられる丸い木の柱や古い家具があり、暖かな雰囲気を醸し出している。大きな掃き出し窓から、天気の良い日には明るい陽射しが入る。冬場は、大型の加湿器と空気清浄機を設置して、感染症対策をしている。リビングに面したオープンキッチンのカウンターで、利用者は食器拭きや配膳などできる事を手伝っている。リビングから居室に通じる廊下の談話コーナーや、作り付けのベンチで利用者同士で談笑したり、気分転換をする方もいる。壁面には紙で作った桜の花々や、雛飾りの作品を飾り、季節感を演出している。昨年から、5S活動（清潔、整理、整頓、清掃、躰）に継続して取り組み、美化委員を決め、事業所内外の環境整備や美化に努めている。	
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	さりげなくソファをおいたり、リビングよりあえて見えにくい場所を何か所か設け、活用して頂いている。談話コーナーの有用性などを考えていきたい。		

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
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	入居時より、使い慣れたもの・愛着のあるものを持ってきていただき、且つ混乱しない事が「家」として重要な要素であることを説明しながら、工夫している。より過ごしやすいよう衛生面、整理整頓に努めたい。	居室は和室が6室、洋室が3室あり、それぞれにベッド、エアコン、クローゼット、空気清浄機が備えられている。照明、防災カーテンは利用者が用意をしている。利用者は、自宅から使い慣れた三面鏡や机、椅子などの家具や、仏壇、時計、テレビ、加湿器などを持ち込んでいる。家族の写真や、お気に入りのぬいぐるみなどを飾り、居心地の良い部屋にしている。居室の掃除は職員がしているが、一緒に手伝う方もいる。衣替えは家族と職員が相談をしながら行っている。	
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	極端な施錠などは一切行わず、能力に応じた安全配慮を行っている。また、身体の障害に適したバリアフリー構造・場所が分からない方に対し目印をしたりの工夫を行っている。		

事業所名	高齢者グループホーム 横浜ゆうゆう
ユニット名	やまと

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している。 (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、活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	開所時より地域に根付いたグループホーム運営を心がけており、近所やボランティアの方々とのお付き合い、行政との積極的な連携をおこなっている。		
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	町内会に加入し、例年は年中行事に参加している。また、運営推進会議や、地域ケア会議などで、地域の現状と課題および相互扶助の関係性を把握している。今年度も感染症対策で町内会催しにほとんど参加できていないが、認知症カフェの参加などはおこなっている。		
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	都筑区にある認知症サポート連絡会の会員として、認知症に関する普及・啓発に積極的に努めている。また、運営推進会議でも様々な取り組みを報告し、地域へ発信する努力をしている。自治体の認知症関連研修講師などもおこなっている。		
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	委員の方より豊富なアイデアをいただき、自事業所のサービスに反映したり、地域への認知症の普及啓発へ繋げたりしている。今年度より集合開催も再開している。		

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
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	認知症サポート連絡会などで密に連携を取り合い、事業所だけでなく地域単位で認知症に関するさまざまな取組みをおこなっている。自治体の認知症関連研修講師などもおこなっている。横浜市認知症施策検討委員会に職員1名参加している。		
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束を実施しない取組みを積極的におこなっている。また、常に会議などで理念に基づき話し合いを持っている。		
7		○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	外部研修に参加したり、内部では職員会議、事故報告書などで常に虐待に繋がらないような話し合いをもっている。職員間のチームワークを大事にしている。年に一度虐待チェックリストを職員がおこない、度高齢者虐待・身体拘束廃止委員会などで検討している。		
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	理念にうたっている通り、個人の権利を常に大切にしながら、職員会議で話し合いを持ち、ケアに反映している。定期的に研修会にも参加している。法人でも入職3年目までの職員に人権の研修をおこなっている。		

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
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>入居前の事前面接の際、内容の改定の際には、必ず説明し、対応している。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>利用者の日々の様々な意見などについて迅速に対応したり、運営推進会議にも参加していただいている。ご家族は面会時・家族とのカンファレンスの際などに意見を伺い、運営に反映している。</p>		
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>計画作成担当者会議、職員会議の場で多くの意見を共有できる機会を作っている。法人の会議に職員会議の意見を報告したりしている。</p>		
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>事業所の年次目標に向けての日々の勤務態度などを面接、合同職員会議を通じて把握している。福利厚生などにも力を入れている。人事評価制度を導入している。</p>		

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
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>法人教育研修会、法人研修会を企画、実施している。法人内外の研修には可能な限り参加できるようにしている。例年は自施設でも全体職員会議などを実施しているが、今年度も感染症対策でできていない。代わりに職員会議を活用するようにしている。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>各種団体（日本GH協、県GH協、横浜GH連絡会）に加入し、外部研修に参加する機会を設けたり、ネットワークを構築し、地域における同業者などとの良好な関係性の構築に繋げている。</p>		

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
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	入居前に見学に来ていただいたり、必ず事前面接をおこない、入居後も細かい観察などよりご本人の状態をしっかり把握し、住みよい居場所作りを心がけている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前に見学に来ていただいたり、必ず事前面接をおこない、ご家族の意向などもしっかり伺うように対応している。		
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	入居前面接と入居時の状態を踏まえ、早期に生活に慣れていただく事を主眼にケアを提供するようにしている。		
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	常に利用者の意欲や可能性などを把握、信頼し、支え合いで暮らしの構築を意識している。職員主導で生活を構築しないよう、利用者の声をより聴いていきたい。		
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	ご家族と面会や家族カンファレンス、行事の際など多くのコミュニケーションをとるようにして、利用者を中心として支え合う体制を心掛けている。		

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
20	8	○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	家族の面会、外出、外泊などを感染症対策に留意しながら再開している。		
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	利用者同士の暮らしにおける支え合いの場面が適宜みられる。職員は状況をみながら関係性構築のフォローをしている。		
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	契約終了後も手紙などのやりとりで関係性が継続していたり、電話での介護相談、新規入居希望者の相談などを受けている。		

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
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	9	○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。	アセスメントを基に職員間・ご本人・ご家族で話し合いを持ち、本人本位の視点のケアプラン作成を心掛けて対応している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族よりバックグラウンドシートを記してもらい、それを基に、継続的なケアを心がけている。入居前に介護サービスを利用されていた方はケアマネに情報提供依頼をしている。		
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	ケアマネジメントの流れを大切にして、日々の暮らしを支えながら、状態の把握にも努め、新しい発見などを申し送りや会議で次につなげるようにしている。		
26	10	○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	ケアマネジメントの流れの中で本人や家族との話し合い、職員同士との話し合いの機会を作っており、意見を共有した中でのケアプランを作成している。		

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
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	日々の記録に力を入れ、誰が見ても状態が把握できるようになっている。また、ケアプランの見直しの際にも大変有効的である。ケアアプリの導入をしている。		
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	介護保険サービスだけでなく、様々な社会資源を紹介したり、多世代交流の時間を大切にしたり常に工夫をしている。ニーズに応じたボランティアなどの導入を実施している。認知症カフェの運営支援をおこなっている。		
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	以前より通っている病院受診など継続しているが、感染症対策のため、叶わないことが増えている。認知症カフェの参加などは喜ばれている。		
30	11	○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	入居前より主治医に関する確認をとっており、ご本人やご家族の希望に沿っている。日頃のケアの気づきなどの情報提供などを随時おこなっている。		

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
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	医療連携体制で契約している看護師や診療所の看護師と日頃より連携を持ち対応している。また、24時間のオンコール体制もとっている。より密な連携をとれるよう、情報共有の仕組みなどを常に検討している。		
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。	情報提供書を提出し、入居時の状態を把握していただくよう配慮している。また、入院後は定期的に病状の説明を依頼したりして状態を把握し早期の退院につながるようにしている。		
33	12	○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	入居前より条件が整えば看取りまでおこなうことを説明しており、終末期においては主治医を含め方向性を定め、多職種連携もおこなっている。継続して方針の共有、課題の抽出に取り組んでいる。		
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	研修の機会を作ったり、マニュアルなどを作成し、事例検討を含め、会議で確認するなどの対応をし、実践につなげている。法人でも入職3年目までの職員に緊急時対応の研修をおこなっている。		

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
35	13	○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	火災に関しては、昼夜想定 of 避難訓練を実施。法人の災害対策委員会で自然災害に対するマニュアルなどを作成し、シェイクアウト訓練なども実施している。避難訓練に運営推進会議委員も参加している。		

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	14	○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	理念に基づき、また言葉による虐待などにも配慮しながら対応をおこなっている。		
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	ご本人の意思を伺い、出来るだけ希望に沿えるよう取り組んでいる。また、アセスメントなど「できること・わかること」も把握し、意欲を引き出すようにしている。		
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	ケアプランを基に、個々人の生活リズムを大切にしながら充実した生活を送れるよう対応している。職員主導で生活を構築しないよう、利用者の声をより聴いていきたい。		
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	毎日の整容を意識し、また整容する効果で、利用者の方が生き生きとされることを大切にしている。		

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
40	15	○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	入居前より嗜好調査をおこない、入居後も観察をしたり、利用者に伺いながら配慮している。毎日は難しいが、誕生会などで好きな物を食べていただく工夫をしている。調理などが好きな方は積極的に台所に入れるようにしている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事・水分摂取量は毎日チェックしている。個別の食形態に配慮している。献立は外部業者に委託。必要に応じ、高カロリーの栄養剤なども導入。水分摂取量はチェックが必要な方を対象に実施し、健康管理に努めている。		
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	ご本人の能力に応じた支援をおこなったり、訪問歯科診療のアドバイスなども受けながら対応している。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄表を用い、個々人の状態を把握して出来るだけ失敗による不快や自尊心低下の防止・生活保持に努めている。		

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
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	食事・水分・運動など便秘に対して有用で生活の中で工夫できる事を多く取り入れている。看護師のアドバイスなども組み込んでいる。		
45	17	○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	一人ひとり、のんびりと入浴して頂く事を心掛けている。曜日・時間帯の配慮まではなかなか出来ていないのが現状であるが、職員数が多い時は希望に沿うようにしている。安全面で福祉機器などの導入も検討も随時している。		
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	就寝前にのんびりとした時間をに作ったりしている。安眠できるよう午前中の日光浴などを心がけている。また適宜個別に昼寝などもおこなっている。		
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	副作用は、医療従事者に判断をおおぎ、観察に努めている。薬の内容や服用後の観察は適切におこなえるよう対応をしている。		

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
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	アセスメントを基に、ご本人の意欲向上につながる取り組みを日々おこなっている。個別や集団で楽しんだり、役割を担っていただいたりしている。感染症対策のため、叶わないことが増えている。		
49	18	○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	個別のアクティビティなどおこなっているが、感染症対策のため、叶わないことが増えているが、法事などの外出はされている。		
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	お金の所持などは能力に応じて行っている。また、使用時も同様。		
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	電話は自由に使えたり、手紙のやりとりも自由にとれるような対応になっている。連絡したいが上手く伝えられない方などもいるはずなので、気持ちを汲んだ対応をしていきたい。		

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
52	19	○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	暖色系の電球を用い、暖かみを装っている。また、リビングの壁に季節の切絵などを飾ったりしている。声・足音・テレビの音量など「不快」を「快」にすることを常に意識して対応している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	さりげなくソファをおいたり、リビングよりあえて見えにくい場所を何か所か設け、活用して頂いている。多目的室の有用性などを考えていきたい。		
54	20	○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	入居時より、使い慣れたもの・愛着のあるものを持ってきていただき、且つ混乱しない事が「家」として重要な要素であることを説明しながら、工夫している。		
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	極端な施錠などは一切行わず、能力に応じた安全配慮を行っている。また、身体の障害に適したバリアフリー構造・場所が分からない方に対し目印をしたりの工夫を行っている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名	高齢者グループホーム 横浜ゆうゆう
作成日	令和6年6月10日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	35	業務継続計画（BCP）の作成取り組みをしているが、周知迄できていない。	業務継続計画（BCP）についての周知を利用者、家族、職員へおこなっていく。	利用者にはできるだけ簡潔に伝え、ご家族にはお便りなどと一緒にマニュアルを呈示する。職員へは会議などで周知していく	1年
2	13	職員の誰もがリーダーシップを発揮できる人材育成をしていく。 ※昨年度より継続。	職員の誰もがリーダーシップを発揮することができる。	年間目標に基づき、定期的面接、勉強会などを実施していく。	3年
3	29 49	感染症拡大防止対策の影響で社会資源の活用や日常的な外出などが制限されている。	本人のニーズを把握し、社会資源の活用や外出支援をおこなっていく。	実際に本人のニーズにあった外出の機会などを作り、より有意義な暮らしを構築していく。	1年
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。