

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	1490800016	事業の開始年月日	2007.2.1
		指定年月日	2007.2.1
法人名	株式会社メディカルケアシステム		
事業所名	グループホームちいさな手横浜かなざわ		
所在地	(〒023-6042) 神奈川県横浜市金沢区釜利谷東7-23-3		
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7年10月31日	評価結果 市町村受理日	令和8年3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 <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）】

○クリニックが併設されており、手厚い医療連携を実施しております。○月に1回はイベント的な大きなレクリエーションを実施、季節に合わせたレクリエーションを展開しています。○毎月、ご利用者様の写真・ホーム新聞そして職員によりご様子など直筆のお手紙をご家族様へお送りしています。○閑静な住宅街の中で、近くには整備された遊歩道もあり、恵まれた環境です。○コロナ禍前は関東学院の学生様との交流、釜利谷中学校の職業体験の受け入れ、土地・建物のオーナー様がこども園を運営されているご縁での交流がございました。関東学院の学生様との交流は規模を小さくして再開しました。他も徐々に再開していけるよう努めます。○オーナー様のご配慮で、庭には実なる木が複数植えられています。ご利用者様・スタッフと一緒に、夏には梅干し、冬にはキンカンの実の甘煮を作り、お召し上がりいただいております。木々の緑も多くみられ、そこをお気に召されてご入居されるご利用者様も多くいらっしゃいます。

【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7年12月10日	評価機関 評価決定日	令和8年3月11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、京急本線「金沢文庫」駅西口より京急バスにて約7分「坂本」バス停車、徒歩6分ほどの住宅街の中に位置しています。建物は木造2階建て2ユニットのグループホームです。同一敷地内に協力医療機関が隣接し、連携しています。

<優れている点>

法人の「愛・生きる喜び・快適な生活」の精神のもと、企業理念に沿って「心のこもった快適なサービスの提供」を目指し取り組んでいます。レクリエーション活動では、職員が主体となり季節感や利用者の嗜好を反映した年間計画を策定しています。「敬老の会」において、日本舞踊の経験を持つ職員が正装で舞を披露したり、技能実習生が母国の文化を伝えたりする取り組みは、利用者から大きな反響を得ており、日常とは異なる喜びや感動を共有できる機会となっています。また、地域の中学校との交流や防災訓練への積極的な参加を通じて、地域社会とのつながりを深めるよう努めています。特に防災訓練では、近隣住民と共に段ボールベッドやトイレの組み立てを行うことで、災害時における共助の体制づくりに寄与しています。医療面においても、隣接するクリニックの看護師が定期的に訪問し利用者の健康状態を細やかに把握するなど、医療と介護が密接に連携した安全な生活環境の構築に取り組んでいます。

<工夫点>

「個人記録」票の運用において、職員の声を反映した改善に取り組んでいます。従来の日中・夜間の箇条書きに加え、職員の提案により「様子記録」欄を新たに追加しました。これにより、職員が利用者の細かな行動や心理状態を多角的に把握できるようになり、職員間での迅速な情報共有と、状況に合わせた丁寧な支援につながっています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

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

事業所名	グループホームちいさな手横浜かなざわ
ユニット名	1階

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<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。	弊社の理念をホームでも展開、研修等を通じて職員に周知されています。定期的に本社にてマネジメント研修が開催され、交代で参加することで、理念を深く理解して行動することの大切さを学び、実践につなげています。	法人の企業理念を継続して採用し、事業所の理念として日々のケアにつなげられるよう取り組んでいます。毎月のミーティングでの唱和や確認し合う機会を通じて、理念の浸透を図っています。また、入職時にはクレドカードを配布し、法人研修にて趣旨の説明を受けることで、目指すべき姿を職員間で共有し、理解を深めるよう努めています。	
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。	町内会に加入し地域の行事に関心を持っています。運営推進会議や町内会の行事に参加し、情報を共有させていただいています。	坂本町内会に加入し、回覧による地域情報の受け取りを通じて参加可能な行事などを把握し、検討しています。夏祭りの盆踊りへの参加は中断していますが、再開を希望する声もあり、実施に向けて検討を進めています。また、近隣中学校の生徒による訪問や、1人ひとりに向けたクリスマスカードの贈り物があるなど、地域との交流を継続しています。	
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。	身体的介護を必要とされている方が多数を占めており、なかなか外部との交流が出来ておりませんが、少しでも地域貢献出来るよう努めてまいります。		
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。	外部の評価や意見は積極的に取り入れ、協力関係を築けるよう発信も積極的に行うように努めます。	2ヶ月ごとに運営推進会議を開催しています。町内会長、複数の民生委員、他事業を運営する知見のある管理者、地域包括支援センター職員、家族の出席を得て、活動報告や意見交換を行っています。会議の中で委員が提示した事故やヒヤリハットの対策に関する質問や意見を受け止め、実際のケアの改善につなげています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	区役所、地域包括支援センターとは連携を維持しています。区役所等で行われる研修には参加できるよう努めています。	窓口である高齢福祉課へは、運営推進会議の議事録を毎回提出しています。更新や区分変更の申請はメールで手続きを行っていますが、必要に応じて電話での問い合わせも容易にできる関係性を築いています。また、生活保護受給者の受け入れも行っており、診療時には医療券の発行申請手続きを行い、受診の支援をしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	定期的に研修を行い、身体拘束をしないケアの理解・実践に取り組んでいます。些細な事でも身体拘束になっていないか話し合い、行動を見直しています。	法人契約のオンライン講座による研修を計画に沿って実施しています。理解度の確認には点検シートを活用し、各自のチェックに基づき振り返りの機会を設けています。日々のケアの中でスピーチロックと判断した場面があれば、その場で注意を促すよう努めています。職員間でも互いにチェックし合える、風通しのよい雰囲気づくりに努めています。	
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。	虐待防止法について定期的に学び、その重要性を常に念頭に置いてケアを行っています。職員同士でも声を掛け合い、防止に努めています。	全員が虐待防止に関する研修を受講し、法律や具体的行為について理解を深めるよう努めています。虐待防止組織点検シートでは無記名によるチェックを行い、現場の実態を正確に把握して運営に反映するよう取り組んでいます。また、職員のストレスや疲労を和らげるため、スタッフルームやテーブルスペースで適切に休憩を取ることを推奨しています。	
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。	成年後見人を利用した入居者様がいらっしゃるため、制度を学び、少しずつですが理解を深める努力をしています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約には十分な時間を設け、丁寧な説明に努めています。その時だけでなく質問や要望がありましたら都度対応をさせていただいております。		
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。	利用者様・ご家族様からの意見や要望は真摯に受け止め、施設内・会社内で解決しております。外部との接触はありませんが、外部へ表せる機会については検討を考えております。	面会制限の緩和に伴い対面での機会を再開し、家族の要望や意見を聴く機会を多く持つよう心がけています。ケアプラン更新前の電話による問い合わせの際も、ご家族の意向を聴き取るよう努めています。面会の方法や「外出をさせてほしい」といった個別の希望に対しても、可能な限り沿った対応ができるよう検討を重ね、日々の支援に反映しています。	以前は家族会を通して交流の機会を持っていました。再開には困難な事情も考えられますが、現在の事業所の活動状況を活かしながら、家族との接点を地道に拡充し、つながりを再構築していく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
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。	職員より意見や提案がし易いように努め、ありました時には都度対応を検討するよう努めています。	日頃から職員が意見や提案を気軽に言える雰囲気づくりに配慮しています。ミーティングや申し送りでも声を聴くよう努めています。毎月のレクリエーションは担当の職員が年間予定を立て、各職員が分担して前向きに取り組んでいます。また、個人記録に「様子記録」欄を追加する提案を反映し、実際のケアの改善につなげるなど、職員の気づきを活かす運営に取り組んでいます。	
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。	やりがいのある仕事ができるよう本社にて管理者研修が隔月で開催されマネジメント管理を勉強し現場で生かせるよう努めています。	働きやすい職場づくりのため、勤務予定は休暇や時間帯などの希望を期日までに申告してもらい、細かく調整することに注力しています。勤務の結果や貢献度については、年度末の面談で振り返りを行い、互いに確認し合える機会を大切にしています。法人はキャリアパスを明確に示しており、将来の目標が見通せる制度の構築を通じて、職員が意欲を持って働き続けられる環境を整えています。	
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。	社内で様々な研修の機会があり、受講も積極的にしている。	法人の年間計画により、研修や法定の委員会、訓練を一覧表で示しています。これらを内部研修に反映させ、各職員がeラーニングによる動画教材などで学べる体制を敷いています。新入職員への研修は管理者がOJTにより行い、資格取得を希望する人へは教材や費用の支援を行うなど、個々の成長を支える育成に努めています。	
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。	本社研修の参加にて交流する機会があり他の施設での取り組み等を知る事はとても参考になっています。外部とは運営推進会議にて一部の事業者様との交流にとどまっています。区役所等の研修に参加しつながりができるよう努めています。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	ご本人様のフェイスシートやケアプラン等をよく理解した上で、ご本人様の様子をよく観察しコミュニケーションをとるようにしています。これまでの生活が継続できるよう努めています。変化も見逃さないように注意しています。		

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
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。	ご家族様から相談を受けた時は、ご本人様の要望も含め、職員・管理者皆で適切な生活環境を提供できるよう努めています。アセスメント・フェイスシートの情報の共有に努め統一性のあるケアが展開出来るようにしています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	ご本人様・ご家族様が何を求めているか、ご本人様がどのような時に安らげるのかを見極めて方向性を考えて行動するようにしています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご本人様の生活基盤を考え、ご本人様や職員が共に生活をする上で、ご本人様の出来る事、職員が支援することを考えている。なるべくご本人の意向に沿うようにしている。		
19		○本人を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。	お伝えいただいたご意見や要望は小さな事でも職員・管理者で共有し対応出来るように検討している。ご家族様にも介護に参加していただけるよう働きかけをしています。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	ご自宅でされていた生活習慣や趣味をホームでも継続して行えるよう努めています。個々の認知症の進行を適切に判断し共同生活に支障が出ないようバランスを取れるよう努めています。	知人や友人の来訪はそれほど多くありませんが、かつての稽古の先生が訪れ、親交を温めている人がいます。茶を出すなどして、くつろいで過ごせるよう対応に努めています。また、身の回りの衣類を買いに家族と出かける人や、レストランへ昼食を摂りに行く人もあり、これまでの生活習慣や人間関係を継続できるよう支援しています。	

自己評価	外部評価	項目	外部評価	
			自己評価	実施状況
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。	共同生活を念頭にケアのバランスを考えながら支援にあたっています。重介護の方や認知症が著しく進んでいる方でもグループの輪の中に出て来て入っていただき活動していただけるよう支援しております。	
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・お看取り後も必要であれば柔軟に対応しています。ご入居いただいた方は比較的地元の方が多く退去後もお付き合いさせていただいている方もおられます。地域密着の観点からこのようなお付き合いは大切にしていこう努めています。	
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	個々の認知症の進行を適切に判断し出来る範囲で努めています。日々の会話や表情から思いをくみ取り、ご利用者様の希望に沿った支援につなげられるよう努めています。	認知症の進行状況に応じて、利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努めています。言語障害や失語症のある人については、表情やしぐさを注意深く観察し、気持ちを汲み取るよう配慮しています。把握した内容は、日々の個人記録に詳細を記載し、申し送り職員間に共有することで、利用者本位の支援に活かしています。
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。	ご入居までの生活歴や大切にしてきた習慣をご本人・ご家族様よりお聞きしケアプランに反映させております。	
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	日々の関わりや会話を通して体調や気持ちの変化を確認し生活全体の状況を把握、認知症の進行を適切に判断し出来ることできない事を職員間で情報共有し詳細に認識できるように努めております。	

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。	多職種で情報を共有し、定期的に話し合いながら支援内容を見直し、より良い介護計画につながるようにしております。いつでも確認することができます。	関係職員が協力し、ステップを踏まえ利用者一人ひとりの状況に応じた介護計画を作成しています。日常のモニタリング結果は個人記録に記帳し、申し送り共有し、日々のケアに反映するよう取り組んでいます。介護計画の作成にあたっては、家族の意見を反映し、合意を得たうえで完成版としています。	毎月のフロアミーティングにおいて、モニタリング結果を翌月の支援方針やケア内容へ反映する仕組みの充実に期待したい。会議のあり方を見直し、一人ひとりに適した計画的な支援につなげていくことが期待されます。
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。	日々の記録をチームで共有し、気づきを次の支援に活かすことで、より個別性のあるケアを実践しております。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	ご利用者様やご家族様の状況に合わせて、訪問マッサージ等のサービスを組み合わせ、切れ目のない柔軟なサービスを行っています。		
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。	ご入居者様による地域とのかかわりがあまりない状況にあります。運営推進会議や町内会を通じてご利用者様と地域の皆様とのかかわりが出来るよう検討してまいります。		
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。	基本的なかかりつけ医は統一され、必要に応じて各診療機関を受診していただいております。当ホームにクリニックが併設されており手厚い医療連携が行われています。当ホームのサービスポイントの一つとして位置付けております。	事業所に隣接するクリニックを提携医療機関として、月に2回の訪問診療を受診しています。隣接の利点を活かし、クリニックの看護師には気になることがあれば速やかに相談できる体制を整えています。なお、提携医療機関にない診療科の受診については、原則として家族の協力により調整しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	当ホームにクリニックが併設されており、担当看護師も近くに待機しており、手厚い医療連携が行われております。看護師には小さな気づきでも報告・相談し、その結果も介護職員同士で共有するようにしております。		
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。	当ホームにクリニックが併設されており手厚い医療連携が行われております。地域医療連携に基づき医療機関同士の連携も当地域は整っており、入退院の際の情報提供は充実したものであると考えています。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	弊社の看取り方針に基づいています。弊社における「看取りの指針」がございます。入居契約時に書面にてご説明しております。	入居時に事業所の看取り方針を説明し、合意を得て手続きを進めています。重度化や終末期を迎えた際には、医師の説明を踏まえ、家族を含む関係者と方針やケア内容を再確認するよう努めています。看取りに関する教育・研修は定期的な実施に加え、必要に応じて随時行い、より適切な支援ができる体制づくりを目指しています。	
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。	医療連携に基づく想定・訓練を定期的実施しています。想定した事案に到達した場合は速やかな医療連携をとるよう、その時のケースに応じてきめ細かい想定事案を職員間で共有し、マニュアルの掲示もしております。		
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。	年2回の防災訓練を実施、終了後反省会・意見交換を実施し、ご利用様が避難出来るために自分たちがとる行動を見直ししています。消防署職員様による指導、町内会との情報共有を行っております。	年2回の法定消防訓練を実施しています。そのうち1回は消防署立ち合いの消火訓練で、地域資源との情報共有や協力体制も整えています。訓練後には振り返りを行い、改善点を確認するよう努めています。BCP（業務継続計画）を策定し、机上訓練も実施しており、非常食や災害用備品を備えるなど、有事の際も支援を継続できる体制づくりに取り組んでいます。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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。	人権やプライバシーは法令に基づき最大限配慮しています。常に人生の先輩に対しての敬意を持ち、人格を尊重した相手を思いやる行動を心がけております。	管理者は、人格の尊重を実現するために、利用者の思いや希望、意向を把握したうえで、一人ひとりの個性に応じた言葉かけや対応を行うことを職員に求め、自らも手本を示すよう努めています。利用者の尊厳やプライバシーを損なう対応を確認した場合には、場所を変えて指導を行い、再発防止に向けた共通認識を持つよう働きかけています。		
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。	常にご利用様がどうしたいのかを考え、思いや希望を伝え易い環境を作り心をかけております。			
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。	一日の予定や時間はだいたいとして、レクや体操などご利用様の様子を伺いながら取り入れています。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	認知症が進行するとご利用様の要望が伝わりづらいことが多々あります。ご利用様のご要望を職員が認識出来るよう努めています。			
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	季節に応じたお食事を提供し、季節を感じていただいております。個別にお食事形態にも配慮しています。配膳・下膳は食器類を陶器で提供しているため職員が行っていますが、食器拭き等一緒に出来る事は積極的に取り組んでおります。	外部配食サービスを取り入れ、提供時に一手間加えることで、温かみのある食事の提供に努めています。配食サービスによる行事食に加え、事業所独自のイベント食やおやつレクリエーションも適宜実施しています。残存能力に応じた準備や片付け、相性を踏まえた配席を工夫し、利用者が食事を楽しめる環境づくりを目指しています。		

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。	医療連携に基づき支援しています。一人一人の状態を把握し、食事摂取量や水分量は直ぐに確認出来るよう帳簿を身近に配備し摂取量の増減に伴う指示が直ぐに伝達出来るよう準備しております。		
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。	医療連携に基づき支援しています。毎食後ご入居者様の口腔ケアを実施、ご入居者様に合わせた支援をしています。口腔ケアが難しい方・誤嚥の危険性が高い方は訪問歯科による専門家の口腔ケアを実施しております。		
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。	衛生確保に向けた支援をしています。時間を予め予想し計画的な排泄誘導を実施し失禁や不衛生な状況を緩和できるよう努めています。プライバシーにも配慮し、ご利用者様の出来ることを把握して支援しております。	利用者一人ひとりの摂取と排泄をIN-OUT表に記録し、リズムを把握することで、生活の流れに合わせた計画的な排泄支援を行っています。衛生の確保を基本としながら、身体機能や認知症の状況に応じたきめ細やかな個別対応を行い、利用者が心地よく過ごす環境を整え、プライバシーの確保にも努めています。	
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。	医療連携に基づき支援しています。便秘の方が多く、認知症進行の原因にもなりますので、下剤の使用による排泄コントロールを行っています。運動をする等なるべくお薬に頼らない方法を模索するよう努めています。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。	ご利用者様の状況を見て都度お声掛けをしています。衛生面に問題がなければ本人の意思を尊重しています。プライバシーに配慮し、入浴動作は残存機能を重視するケアをするよう努めています。	入浴時間や人数はあらかじめ設定していますが、利用者の希望や体調を尊重し、無理強いのないよう配慮しています。身体機能や認知症の状況に応じた支援を行うとともに、プライバシーの確保に努めています。管理者は、湯船につかりながらの会話を楽しむよう職員に働きかけ、心身ともにリラックスできる時間づくりを目指しています。	

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。	安心してお休みいただけるような環境、個々のお気持ちに配慮し、ご本人の状況に応じた支援を行っております。昼夜が逆転しないよう生活のリズムに支障が無いよう努めております。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	医療連携に基づき支援しています。事故の無いようチェック体制を強化し確認作業の徹底を実施しています。またお薬の変更のありましたご利用者様についてはリスクを確認し様子を注視するようにしています。		
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。	本人の状況に応じた支援を行っています。お一人お一人にお尋ねしご要望をお聞きしています。集団行動のバランスを考えながらレクリエーションにも変化を加え出来るものは実施しています。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	ご利用者様の様子や気候状態を見てお散歩等を実施しています。気分転換や体力維持のために取り入れております。地域との交流は残念ながら現在実現しておりませんが前向きに検討したいと考えております。	近隣の小川が流れる小径を散歩コースに設定し、天候や気温が穏やかな時に散歩を実施するよう心がけています。事業所の南面にはウッドデッキもあり、外気浴を楽しめる環境が整っています。少人数や短時間といった無理のない形から、計画的な外出支援や外気浴を取り入れることで、日常的にリフレッシュできる機会を増やすよう努めています。	
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。	金銭はご家族様対応としております。当ホームでは現金のお預かりはしておりません。必要な物品の購入はご家族様の了解を得てから購入、後日立替金としてご請求しております。		

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			
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。	電話はご希望に合わせてお手伝いさせていただきます。お手紙はご本人様に取り次いでおります。年賀状や暑中見舞いなど季節のお便りを書いていただけるようお声掛けしています。	/				
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	5Sを行い、利用者様に不快や混乱を招かないように努めています。ご入居者様同士の輪ができ、孤立しないような空間を作れるよう努めています。			整理・整頓を心がけ、清潔で安全な動線を確保することで、利用者が安心して過ごす空間づくりに努めています。季節の制作物を飾るなど、四季を感じる温かな雰囲気をつくり、居心地のよさを大切にしています。また、倉庫や納戸などの適切な配置により、生活空間を整然と保ち、職員にとっても使い勝手のよい空間となるよう図っています。		
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。	共同生活の中で支障が無い程度実施しています。出来るだけ自宅のような居住空間を構築できるよう努めています。			/		
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。	ご本人・ご家族様の要望を伺い、心地良い居室作りのお手伝いをしております。また家具等で事故の起こらないよう危険性にも慎重に配慮しています。					居室には備え付けのクローゼットもあり、ゆとりのある設えとなっています。入居時に使い慣れた物を持ち込むことを提案するとともに、家具の配置についても安全性の確保を考慮した居室づくりを心がけています。転倒防止策の一環として、必要に応じて検知センサーを設置するなど、利用者が安心して過ごせる環境づくりに努めています。
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。	ホーム内は適切な所に手摺が設置され安全に移動が出来るよう配慮されています。トイレの場所も分かり易くしております。入浴も1階には機械浴が設置され、浴槽をまたぐことが出来なくなられたご利用者様も湯船につかることが出来るようになっております。					/

事業所名	グループホームちいさな手横浜かなざわ
ユニット名	2階

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3, 利用者の1/3くらいの
			4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)		1, ほぼ全ての利用者が
		○	2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
		○	3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3, 家族の1/3くらいと
			4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
		○	3, たまに
			4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えています。 (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。	弊社の理念をホームでも展開、研修等を通じて職員に周知されています。定期的に本社にてマネジメント研修が開催され、交代で参加することで、理念を深く理解して行動することの大切さを学び、実践につなげています。		
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。	町内会に加入し地域の行事に関心を持っています。運営推進会議や町内会の行事に参加し、情報を共有させていただいています。		
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。	身体的介護を必要とされている方が多数を占めており、なかなか外部との交流が出来ておりませんが、少しでも地域貢献出来るよう努めてまいります。		
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。	外部の評価や意見は積極的に取り入れ、協力関係を築けるよう発信も積極的に行うように努めます。		
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。	区役所、地域包括支援センターとは連携を維持しています。区役所等で行われる研修には参加でき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
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。	定期的に研修を行い、身体拘束をしないケアの理解・実践に取り組んでいます。些細な事でも身体拘束になっていないか話し合い、行動を見直しています。		
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。	虐待防止法について定期的に学び、その重要性を常に念頭に置いてケアを行っています。職員同士でも声を掛け合い、防止に努めています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	成年後見人を利用した入居者様がいらっしゃるため、制度を学び、少しずつですが理解を深める努力をしています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約には十分な時間を設け、丁寧な説明に努めています。その時だけでなく質問や要望がありましたら都度対応をさせていただいております。		
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。	利用者様・ご家族様からの意見や要望は真摯に受け止め、施設内・会社内で解決しております。外部との接触はありませんが、外部へ表せる機会については検討を考えております。		

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
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。	職員より意見や提案がし易いように努め、ありました時には都度対応を検討するよう努めています。		
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。	やりがいのある仕事ができるよう本社にて管理者研修が隔月で開催されマネジメント管理を勉強し現場で生かせるよう努めています。		
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。	社内で様々な研修の機会があり、受講も積極的にしている。		
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。	本社研修の参加にて交流する機会があり他の施設での取り組み等を知る事はとても参考になっています。外部とは運営推進会議にて一部の事業者様との交流にとどまっています。区役所等の研修に参加しつながりができるよう努めています。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	ご本人様のフェイスシートやケアプラン等をよく理解した上で、ご本人様の様子をよく観察しコミュニケーションをとるようにしています。これまでの生活が継続できるよう努めています。が、変化も見逃さないように注意しています。		

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
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。	ご家族様から相談を受けた時は、ご本人様の要望も含め、職員・管理者皆で適切な生活環境を提供できるよう努めています。アセスメント・フェイスシートの情報の共有に努め統一性のあるケアが展開出来るようにしています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	ご本人様・ご家族様が何を求めているか、ご本人様がどのような時に安らげるのかを見極めて方向性を考えて行動するようにしています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご本人様の生活基盤を考え、ご本人様や職員が共に生活をする上で、ご本人様の出来る事、職員が支援することを考えている。なるべくご本人の意向に沿うようにしている。		
19		○本人を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。	お伝えいただいたご意見や要望は小さな事でも職員・管理者で共有し対応出来るように検討している。ご家族様にも介護に参加していただけるよう働きかけをしています。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	ご自宅でされていた生活習慣や趣味をホームでも継続して行えるよう努めています。個々の認知症の進行を適切に判断し共同生活に支障が出ないようにバランスを取れ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
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。	共同生活を念頭にケアのバランスを考えながら支援にあたっています。重介護の方や認知症が著しく進んでいる方でもグループの輪の中に出て来ただけ入っていただき活動していただけるよう支援しております。		
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・お看取り後も必要であれば柔軟に対応しています。ご入居いただいた方は比較的地元の方が多くご退去後もお付き合いさせていただいている方もおられます。地域密着の観点からこのようなお付き合いは大切にしていこう努めています。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	個々の認知症の進行を適切に判断し出来る範囲で努めています。日々の会話や表情から思いをくみ取り、ご利用者様の希望に沿った支援につなげられるよう努めています。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	ご入居までの生活歴や大切にしてきた習慣をご本人・ご家族様よりお聞きしケアプランに反映させております。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	日々の関わりや会話を通して体調や気持ちの変化を確認し生活全体の状況を把握、認知症の進行を適切に判断し出来ることできない事を職員間で情報共有し詳細に認識できるように努めております。		

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。	多職種で情報を共有し、定期的に話し合いながら支援内容を見直し、より良い介護計画につながるようしております。いつでも確認することができます。			
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。	日々の記録をチームで共有し、気づきを次の支援に活かすことで、より個性のあるケアを実践しております。			
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	ご利用者様やご家族様の状況に合わせて、訪問マッサージ等のサービスを組み合わせ、切れ目のない柔軟なサービスを行っています。			
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。	ご入居者様による地域とのかかわりがあまりない状況にあります。運営推進会議や町内会を通じてご利用者様と地域の皆様とのかかわりが出来るよう検討してまいります。			
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。	基本的なかかりつけ医は統一され、必要に応じて各診療機関を受診していただいております。当ホームにクリニックが併設されており手厚い医療連携が行われています。当ホームのサービスポイントの一つとして位置付けております。			

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
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。	当ホームにクリニックが併設されており、担当看護師も近くに待機しており、手厚い医療連携が行われております。看護師には小さな気づきでも報告・相談し、その結果も介護職員同士で共有するようにしております。		
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。	当ホームにクリニックが併設されており手厚い医療連携が行われております。地域医療連携に基づき医療機関同士の連携も当地域は整っており、入退院の際の情報提供は充実したものであると考えています。		
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。	弊社の看取り方針に基づいています。弊社における「看取りの指針」がございます。入居契約時に書面にてご説明しております。		
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。	医療連携に基づく想定・訓練を定期的実施しています。想定した事案に到達した場合は速やかな医療連携をとるよう、その時のケースに応じてきめ細かい想定事案を職員間で共有し、マニュアルの掲示もしております。		
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。	年2回の防災訓練を実施、終了後反省会・意見交換を実施し、ご利用者様が避難出来るために自分たちがとる行動を見直ししています。消防署職員様による指導、町内会との情報共有を行っております。		

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
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。	人権やプライバシーは法令に基づき最大限配慮しています。常に人生の先輩に対しての敬意を持ち、人格を尊重した相手を思いやる行動を心がけております。		
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。	常にご利用様がどうしたいのかを考え、思いや希望を伝え易い環境を作り心を心がけております。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	一日の予定や時間はだいたいとして、レクや体操などご利用様の様子を伺いながら取り入れています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	認知症が進行するとご利用様の要望が伝わりづらいことが多々あります。ご利用者様のご要望を職員が認識出来るよう努めています。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	季節に応じたお食事を提供し、季節を感じていただいております。個別にお食事形態にも配慮しています。配膳・下膳は食器類を陶器で提供しているため職員が行っていますが、食器拭き等一緒に出来る事は積極的に取り組んでおります。		

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。	医療連携に基づき支援しています。一人一人の状態を把握し、食事摂取量や水分量は直ぐに確認出来るよう帳簿を身近に配備し摂取量の増減に伴う指示が直ぐに伝達出来るよう準備しております。		
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。	医療連携に基づき支援しています。毎食後ご入居者様の口腔ケアを実施、ご入居者様に合わせた支援をしております。口腔ケアが難しい方・誤嚥の危険性が高い方は訪問歯科による専門家の口腔ケアを実施しております。		
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。	衛生確保に向けた支援をしています。時間を予め予想し計画的な排泄誘導を実施し失禁や不衛生な状況を緩和できるよう努めています。プライバシーにも配慮し、ご利用者様の出来ることを把握して支援しております。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	医療連携に基づき支援しています。便秘の方が多く、認知症進行の原因にもなりますので、下剤の使用による排泄コントロールを行っております。運動をする等なるべくお薬に頼らない方法を模索するよう努めています。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	ご利用者様の状況を見て都度お声掛けをしていますが、衛生面に問題がなければ本人の意思を尊重しています。プライバシーに配慮し、入浴動作は残存機能を重視するケアを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
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。	安心してお休みいただけるような環境、個々のお気持ちに配慮し、ご本人の状況に応じた支援を行っております。昼夜が逆転しないよう生活のリズムに支障が無いよう努めております。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	医療連携に基づき支援しています。事故の無いようチェック体制を強化し確認作業の徹底を実施しています。またお薬の変更のありましたご利用者様についてはリスクを確認し様子を注視するようにしています。		
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。	本人の状況に応じた支援を行っています。お一人お一人にお尋ねしご要望をお聞きしています。集団行動のバランスを考えながらレクリエーションにも変化を加え出来るものは実施しています。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	ご利用者様の様子や気候状態を見てお散歩等を実施しています。気分転換や体力維持のために取り入れております。地域との交流は残念ながら現在実現しておりませんが前向きに検討したいと考えております。		
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。	金銭はご家族様対応としております。当ホームでは現金のお預かりはしておりません。必要な物品の購入はご家族様の了解を得てから購入、後日立替金としてご請求しております。		

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
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。	電話はご希望に合わせてお手伝いさせていただいております。お手紙はご本人様に取り次いでおります。年賀状や暑中見舞いなど季節のお便りを書いていただけるようお声掛けしています。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	5Sを行い、利用者様に不快や混乱を招かないように努めています。ご入居者様同士の輪ができ、孤立しないような空間を作るよう努めています。		
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。	共同生活の中で支障が無い程度実施しています。出来るだけ自宅のような居住空間を構築できるよう努めています。		
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。	ご本人・ご家族様の要望を伺い、心地良いな居室作りのお手伝いをしております。また家具等で事故の起こらないよう危険性にも慎重に配慮しています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	ホーム内は適切な所に手摺が設置され安全に移動が出来るよう配慮されています。トイレの場所も分かり易くしております。入浴も1階には機械浴が設置され、浴槽をまたぐことが出来なくなられたご利用者様も湯船につかることが出来るようになっております。		

2025年度

事業所名 グループホームちいさな手横浜かなざわ
 作成日：2026年 3月15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	10	以前は家族会を通して交流の機会を持っていました。再開には困難な事情も考えられますが、現在の事業所の活動状況を活かしながら、家族との接点を地道に拡充し、つながりを再構築していくことが期待されます。	まずは家族会の再開を目指します。徐々に内容を充実したものに出来るよう努めます。	3/11に家族会を開催しました。平日の午前中の為、参加されたご家族様は3名でしたが、ご家族様・施設双方で意見交換でき、有意義な時間となりました。今後は集まり易いと思われる休日に開催する等、多くのご家族様と交流できるよう努めてまいります。	12ヶ月
2	26	毎月のフロアミーティングにおいて、モニタリング結果を翌月の支援方針やケア内容へ反映する仕組みの拡充に期待したい。会議のあり方を見直し、一人ひとりに適した計画的な支援につなげて行くことが期待されます。	毎月のフロアミーティングにおいて、課題のある利用者様だけでなく、すべてのご利用者様の見直しをまず行うように努めます。課題解決方法の検討を続け、支援の向上に努めます。	毎月のフロアミーティングで、課題のあるご利用者様だけでなくすべてのご利用者様の見直しから始めております。課題解決方法について検討してまいります。	12ヶ月