

令和元年度

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	1473600656	事業の開始年月日	平成16年2月1日
		指定年月日	平成18年4月1日
法人名	医療法人社団 ピーエムエー		
事業所名	グループホーム ソフィアいずみ		
所在地	(〒245-0016) 神奈川県横浜市泉区和泉町6-4-18-19		
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
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	令和1年8月1日	評価結果 市町村受理日	令和1年11月21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)】

1) ソフィアいずみのキーワードは『自己実現』です。大げさなことではなく、煮物の味付けやお花の生け方、洗濯物のたたみ方——その一つひとつが重ねた人生経験やご自分らしさの“表現”。安らぎの家とは、長年共通する習慣、感受性を育んできた馴染みの土地で、互いの自分らしさを受け入れ合う穏やかな人間関係であると考えます。2) 暮らしの追求がテーマ。気晴らしも大切！ただ、些細な事でも人の役に立てる、(少しの手助けがあれば…)自分で生活できる、という土台の上で話です。生活の主体者として生き生きと働く以上のリハビリはないでしょう。料理や洗濯など暮らしのあれこれ長期記憶の活性化につながりますが、何より自分達の手でわずかずでも生活を心豊かに、そして互いの絆を深めていくゴールのない日々の取り組みの中にこそ喜びがあります。3) 運営は安心の医療法人。ソフィアいずみは医療法人社団ピーエムエーが運営します。グループのクリニック、老健施設が協力してサポート。4) より良い暮らしに向け「ソフィアいずみ・ケア・プライオリティ(介護の優先順位)」を定めました。①安全②信頼③いまの入居者の世界④私も楽しい⑤効率——を大切にお付き合いして参ります。

【評価機関概要(評価機関記入)】

あやめユニット(1階)

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1年10月15日	評価機関 評価決定日	令和1年11月10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)】

【概要】
この事業所は、相鉄いずみ野線いずみ野駅南口より、徒歩約15分の畑や竹林に囲まれた場所にある。2階建て2ユニットの事業所は、リビング、台所、浴室などすべてがゆったりと設計されている。また庭で季節の花や野菜を作り、皆で収穫を楽しんでいる。法人は医療法人社団ピーエムエーで、PMAは「積極的な心構え」「進歩的な医学の業績」を意味し、市内でクリニックを中心に介護老人保健施設、居宅介護支援センター、グループホーム等の事業を展開している。
【理念に基づいた介護の実践】
事業所の理念は、利用者が日常を自分らしく生き生きと過ごす「自己実現」と馴染みの土地で互いを受け入れ合い、穏やかな人間関係を築いて過ごす「安らぎの家」となることである。4年前に管理者を中心に「ソフィアいずみ・ケア・プライオリティ」として①安全②信頼③いまの入居者の世界④私も楽しい⑤効率という介護の優先順位を作成した。利用者の安全を第一にし、利用者と過ごす時間を作るためには、効率的な仕事は大切であるが、共に楽しい時間を共有することを優先する。職員の価値観や都合が利用者の世界を否定していないかを考えて、一人一人の利用者と対等に向き合い、信頼関係を築いていく。これらに基づき、職員と利用者は毎日の食事3食を共に準備して食卓を囲んでいる。また、体調を崩している1名の利用者以外全員の方が、布の下着とパットを着用して過している等、利用者の自立支援を実践している。

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	グループホーム ソフィアいずみ
ユニット名	あやめ

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3, 利用者の1/3くらいの
			4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (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る。 (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、活き活きと働けている。 (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 (R1年度あやめ)	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	自己実現と社会的つながりを重視した理念を示す。また、「ソフィアいずみ・ケア・プライオリティ」を作成し、介護の優先順位として①安全②信頼③いまの入居者の世界④私も楽しい⑤効率——の諸要素と優先度を共有する。	4年前に、管理者を中心に5項目の介護の優先順位を作成した。職員は利用者の安全を第一とし、一人一人の利用者に向き合い、楽しい時間を共有している。事業所が利用者にとって住み慣れた安らぎの家となり、生き生きと暮らせるように、職員は毎日話し合いを行い、実践している。	
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	昔ながらのコミュニティが生きた地域に立地。日本人が大切にしてきた習俗・習慣が暮らしに引き継がれ、お祭りや体育祭、どんど焼き等行事への参加、児童の育成方針の共有、散歩の折などの交流、近隣の方の消防訓練への参加等を通じ、つながりを深める。	自治会に加入し、農家の多い昔ながらの地域の行事に積極的に参加している。体育祭には、事業所の利用者が参加できるように「三役とじゃんけん」という種目が設けられた。散歩での地域の方との挨拶も日常の事となっている。毎年出張ラーメンのボランティアや音楽のボランティア等が来訪している。	
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	ホーム通信（自治会回覧）を通じた健康情報の提供、過去に横浜市認知症対応型サービス事業開設者研修、認知症介護実践研修、横浜市認知症特化型生活・介護支援サポーター養成事業の実習受け入れ協力。また、運営推進会議や家族会時など折に触れ近隣、ご家族へ認知症の関りを啓蒙。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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	自治会より地域と施設の積極的なつながり提案を頂く。会議では行事や信号整備などの地元情報のほか、地域との多様な関りのための助言も。又地域の方々の認知症のご家族への関わりやコミュニティとお付き合いの中に、ケアの向上のモデルを見出す。	運営推進会議は、偶数月に開催し、自治会長又は副会長、区役所の職員、地域包括支援センター職員、家族が参加している。10月の会議では、区の職員よりヒヤリハットの分析を評価され、インフルエンザの流行に対する注意等の意見交換を行った。	
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	泉区認知症高齢者グループホーム連絡会で情報交換・交流。運営推進会議への区担当者の出席を通じ、事業所や介護現場の実情を伝え、助言やご意見を頂く。また消防訓練に当たっては消防・予防課より指導・提案を頂く。	泉区主催の認知症高齢者グループホーム連絡会に参加し、情報交換を行っている。また開所時より「地域と連携した消防訓練」のモデル事業所として市消防・予防課と連携し、事業所の建物の構造を踏まえた避難方法の指導等を受けている。	
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	採用時のオリエンテーション及び年に2度の施設内研修において、拘束とは何かや「切迫・非代替・一時」の3原則の周知を図る。H20年9月より玄関の施錠を開始。翌21年3月の家族会で報告。見守り容易な勝手口（非常口）は自由な出入り継続。	「身体拘束の排除」「不適切なケアから身体拘束を考える」等の研修を実施している。玄関は、利用者が開けることのできる「カチッ」という音がする鍵を付けて、外部からの防犯に備えている。勝手口とユニットの入口は施錠せず、利用者は勝手口から庭に自由に入出入りしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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		○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	最低年に一度は高齢者虐待防止研修を実施。虐待の定義、通報義務、不適切なケアと虐待の関係などを学ぶ。令和元年度は5月、6月に研修実施。		
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	ケアマネの研修、自治体の広報活動等を通じ、学ぶ機会を持つ。必要に応じ行政窓口等と相談、調整などを行う。現在、ご親族以外の方が成年後見をお勤め頂いている入居者は2名。ケアプランや金銭出納等について定期的に報告、確認頂く。		
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	契約締結、解約に当たっては、理解や解釈の困難な語句、事柄の平易な説明を心掛け、極力疑問や不安のないように努めています。また報酬改定時など、理由、内容を記したご案内文章を皆様にお送りしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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	6	○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	毎年度末に家族会とアンケート調査を実施する。運営やケア、看取り等に関してのご意見・ご要望を頂く。H31年は十分な人員配置が困難であったため、アンケート調査のみを実施。同年3月の全体会議でご家族のご意向、満足度を検討。本年は対応を要するご指摘はなかったが、認知症の進行に対するご家族の受容度合いに十分配慮した関りの必要性を確認する。	毎年家族アンケートを行い、前回のアンケートでは「食後のテーブルの下の汚れ」を指摘された。この件を全体会議で話し合い、食後の清潔に努めることを確認しあった。日頃から職員は来訪する家族に、少しずつ変化する利用者の様子を伝え、また季節毎に「ソフィアいずみ通信」を発行して行事の様子などを知らせている。草取りや雑巾縫い等に参加している家族もいる。前年度は家族会を開催することができなかった。	家族からの意見を真摯に受け止めて日々のケアに繋げています。年1回の家族会の再開を期待致します。
11	7	○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	全体会議及び目安ノートで職員の意見、提案の聴取、検討に加え、運営や業務などに関する職員アンケート及び個別面談を毎年5～6月に実施。また、2019年度より法人の方針発表会を開催し（4月20日）、法人全体として経営・運営方針や理念の共有、職員の意見発表も行える場とした。	全体会議を2か月に1回行い、毎朝の申し送りは1・2階合同で行っている。職員からの提案で、夜勤業務で行っていたシーツ交換を早番で行う事にした。また管理者は、年1回職員アンケートを行い、職員の要望を聞いている。法人主催の行事として、今年度より4月に、クリニック・介護老人保健施設・グループホームの3部門それぞれの代表が、方針発表を行った。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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
12		○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	代表者は、認知症ケアを深く理解すると共に職員の意欲と前向きな精神態度に留意し、自主性を尊重した配慮、対応に努めている。また、代表者は本年は4月の方針発表会において、認知症専門医として講演を行う。		
13		○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	就業規則の中に「人格、知識並びに技能を高めるため、業務の許す限り研修を行うものとする」と定める。代表者は資格取得やスキルアップを奨励し、研修会などへ参加しやすい環境づくりを行う。		
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	日本認知症グループホーム協会（GH協）、横浜高齢者GH連絡会、泉区認知症高齢者GH連絡会のほか、防災については泉区社会福祉施設等防災連絡協議会に加入。		
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	環境変化に弱い認知症高齢者は、ご入居当初大きな不安や混乱にさらされます。十分なアセスメント調査は勿論、ご入居前には見学や職員訪問による関係作り、ご入居後もご発言内容や行動の意味、心情を理解し、心の動きを把握できるよう努めます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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	ご家族のご理解なしに認知症ケアは前進しません。ご家族の思いを真摯に受け止めながら、事業所と一緒にご本人を真ん中に置いた望ましい関係を模索してまいります。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居相談の際など、望む暮らしの姿やご本人のご状態、ご家族のご意向や介護力などを勘案し、他に適したサービスがあればご提案、ご紹介しています。		
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	ご本人の持てる力と生き生きとした心の動きを極力引き出すことで、一方的な関係にならず、生活をともに作っていく間柄を築きます。また、職場は人間形成の場でもあり、入居者に支えられつつ職員も共棲していることを自覚することがGHケアの要諦と考えます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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
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	時間や場所とのつながり感が薄れ、記憶を介して環境とつながることが困難になった認知症の方にとって、長年暮らしを共にしてきたご家族との絆は最大のつながりです。ご家族は最も重要なケアの戦力と位置付けており、外出行事の同行介助や庭の除草などのボランティア参加をお願いさせて頂きました。		
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	友人やご親戚とお付き合い、お身内の法要やお祝い事などに継続して参加できるよう支援（同行者、訪問者へ介護のポイントの説明や、いつまでもお出かけ頂けるよう散歩の励行）しています。また、馴染みの方のご訪問を職員一同歓迎しています。	友人や家族の来訪を歓迎し、また家族と外出する時には、利用者の喜ぶこと等、介護のポイントを家族に助言している。利用者が好きなこと（草取り、家事、散歩、飲酒等）が継続できるように支援している。	
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	コミュニティの中での役割や関係を大事にしています。例え認知障害から言語理解や生活参加が困難になっても、地域社会やご家庭、ホームにおける功労者であることで、最後までコミュニティの重要な成員であることを関係づくりの柱としています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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
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	住み替えでは次施設へケアのポイント等を伝達。在宅復帰者にはホームをお出かけ先の一つとして提案。年賀状のやり取りなどを通じ、退居者・入居者双方の社会性維持を図る。前年に引き続き、29年12月には先年他界された入居者のミニ法要をご遺族、入居者と営む。		
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。	入居時のアセスメント調査や日々の観察を通じ思いを把握。対応策を検討します。認知症の方のお心の内面的理解を深め、従来の常識にとらわれず当事者主体のケアに努めます。思いは老いの坂を下る過程で変化致しますが、時にそれがご家族のお身内像と齟齬来す場合もあります。ですが、ご本人のその時々胸の内を理解し、ご家族とも共有することで、受容の輪を広げます。	利用者の生活歴を家族から詳細に聞き取り、入所時のアセスメント表を作成し、その情報を職員で共有して利用者の理解に努めている。認知症の進行による利用者の変化を受け止めて、言葉にならない利用者の思いを表情や行動などから汲み取っている。事業所の定めた介護の優先順位に従い、利用者と職員が共に楽しい時間を過ごせるようにしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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
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	ご生活歴、サービスに至るまでの経過については、可能な限り詳細に把握させて頂くようにしています。ご入居後もご家族の皆様との親密な交流を通じ、折に触れご本人への理解や共感、意欲の向上につながる手掛かり情報の把握を行っています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の状態把握は勿論、3ヶ月に一度のケアプランの見直しにおいて、BPSDやご本人の意向、心身のご状態など総合的な再評価を行います。また病期毎の特性の理解に努めることで、認知症の進行を極力緩慢なものとし、先々のご状態に適切に備えられるよう注力。		
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	その時々のご本人のご意向や思い、ご家族のご意見や生活歴などの情報、医師・歯科医師・看護師の指導や助言、認知症の方の特性を踏まえながら、入居者主体のケアプラン作成に努力しています。	入所時の初回ケアプランは2週間で、それ以降は3ヶ月毎に、医療情報、家族、職員の意見を集めてカンファレンスを行い、ケアプランを見直している。また、軽微な変更は、毎朝の話し合いで変更し、申し送りノートで情報を共有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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	個々の詳細なご様子は「ケース記録」に記入し、気づきやケアの新たなアプローチ、実践の結果などの特記事項を「介護日誌」や「申し送りノート」に記載して伝達。情報を共有して日々の実践やプランの見直しに生かしています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	法人内のクリニック看護師による日常のきめ細かい健康管理、医療ニーズが発生した際のスムーズで適切な対応等により、可能な限り入院等の環境の変化を避け、ホームでの生活を維持して頂ける体制をとる。他に入退院時の送迎や情報提供、通院介助、買い物同行などの外出支援も。		
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	ボランティア（本格ラーメンの調理、ウクレレ、音楽会、美容他）の受け入れ、運動会や夏祭りなど自治会行事への積極参加、泉消防署との消防訓練を通じた消防管理上の基礎知識や技術習得のための取り組みなど行う。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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
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	かかりつけ医を基本としますが、ご同意頂ける場合、より円滑かつ迅速な医療対応のため、ホームの協力医療機関であるソフィア横浜クリニックの医師をかかりつけ医として頂いています。同様に同意に基づき同医師による訪問診療を受けて頂いています。	入所時に利用者と家族に、法人クリニックの医師が、かかりつけ医として支援できる体制であることを説明し同意を得ている。法人クリニックの医師がかかりつけ医となり、月2回の訪問診療を受けている。整形外科に受診している利用者は、家族と一緒にいけない時は、職員が同行している。歯科受診の必要な利用者は、訪問歯科が来訪している。	
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	法人内のクリニック看護師は定期訪問や介護職員との情報交換により、単に健康状態を把握しているだけでなく、相談に乗る（訴えの傾聴）等を通じて入居者と緊密な関係を築き、さらに日々の暮らしぶりを知ることによって、よりきめ細かな健康管理につなげている。		
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。	平常時のバイタルサイン、日常生活動作能力やBPSDのご状態、ホームで可能な医療活用等の情報を提供（文書の場合も）し、経過や入院中のご状態について話し合うことで、ご本人が混乱なく病院で過せ早期退院が可能になるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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
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	看取りの方針や支援のあり方は、段階毎にご意向を確認。また毎年ご家族アンケートで看取りについて、その時のお考えをお尋ねしている。終末期には事業所単体ではなく、法人内の診療所や老健を含めた総合力で対応。	ソフィアいずみ看取りマニュアルを作成し、利用者と家族の希望に沿い、安らかな最期を迎える支援を法人クリニックと協力して行っている。10月はじめ、職員は看取り介護の研修を行い、入院中の利用者を受け入れる準備をしていたが、退院の日を迎える前に亡くなられた。	
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	秋の消防訓練時などに蘇生法の訓練を行うほか、応急手当や確実な初期対応を行うため、救急時のチェック表を活用。		
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	H22年より近隣の方に消防訓練(年2回)へご参加頂く。また地域の社会福祉施設の防災連絡協議会に参加。防災コンサルの指導で大地震対応マニュアルを整備。H27年の水防法改正で当施設はH30年1月より「想定し得る最大規模の降雨」を対象とした洪水浸水対象区域に敷地の一部が入り、災害対策計画を作成。R1年は6月に水害対策訓練実施。	夜間を想定した避難訓練を含め年2回、消防署と隣家2件も参加して避難訓練を計画し、実施している。また水害、地震に対する訓練も行い、職員は非常事態に備えている。備蓄品として、食料、水、日常必需品、ラジオ、発電機、ガラスが割れた時の大型モップ等を準備している。法人作成の「大規模地震災害発生時の職員の行動マニュアル&サバイバルカード」を設置し、緊急時の手順と連絡先を掲示してある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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	活き活きと心を動かすため、自尊心や人格の尊重はケアの前提と考えます。何を大切にして来られたかを理解し、細やかな思いやりにつなげます。介護する側・される側でなく、平等な共棲関係が基本。また職員採用時に個人情報保護に関する指導、誓約を行い、毎年研修を実施。	利用者の呼び方については、以前に何と呼ばれていたか、利用者は何と呼ばれたいかを丁寧にアセスメントして「ちゃん」付けで呼んだほうが良いと判断した時には、家族の了解を得ている。以前呼び方を「さん」から「ちゃん」に変えたことで暴力行為がなくなった利用者がいた。一人一人にあったケアを行っている。	
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	自己決定は“ご自分らしさ”の第一歩。ご性格や認知症の度合いに合わせた説明や気持ちが固まるまでゆっくり待つなどの対応を重視し、自己決定の背景となる様々な機会提供にも努めます。また、例えば発語が失われても、頷いたり表情や仕草などの非言語メッセージから意向を読み取ることの大切さを深く認識しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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
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	自由で制約のない暮らしを通じ、日々のささやかな喜びや意欲の芽を育てることが、長い目で見た時に健康でその人らしい暮らしの実現につながると考えます。当ホームのケアの優先順位においても①安全②信頼に次ぐ高い優先度に「今の入居者の世界」を位置付けています。		
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	どこにどんな衣類がしまっているか、つい忘れがちですが、必要な方には職員と一緒にその人らしい装いを支援します。また隔月で馴染みの美容師が訪問。お出掛け支援や地域交流など、積極的な他者と関りも、お気持ちの上でのお洒落支援と考えます。		
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	栄養価や嗜好を基に週6日は栄養士がメニュー作成。ただし月曜のメニューは皆で考えます（「明日何を食べてい？」）。調理・盛り付け・後片付けは能力に応じて皆で。もちろん職員も一緒に食卓を囲みます。	週6日のメニューと食材は業者に委託し、月曜日は皆でメニューを決めて買い物に行っている。刺身の日も月2回ある。食事は職員がすべて手作りし、下ごしらえから盛り付け、片付けまで利用者と一緒に行っている。職員は3食とも介助しながら一緒に食卓を囲んでいる。年1回弁当を持って遠足に出掛け、またボランティアの出張ラーメンを楽しんでいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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	栄養士がバランスのとれたメニューを作成し、食事毎に主食と副食に分けて摂取量を把握。必要に応じ代替の食事形態（粥食や軟菜など）・メニューの提供等を実施。水分摂取の少ない方は個別の摂取表に基づき対応。またお腹が空かせて頂くため、心身の活動性の高い暮らしに注力。		
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	H28年秋より地域の歯科と連携し、訪問診療を開始。歯科医師、歯科衛生士の指導、管理を受けつつ、うがい、歯磨き、義歯の洗浄、かみ合わせ訓練など、それぞれの日常生活動作能力に応じ、必要な支援を行っています。また事業所の口腔ケアの向上に対し、月1度歯科医師より助言・指導を受ける。		
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	原因が尿意等の希薄化なのかトイレまで間に合わない等の動作の制限によるものなのか、お一人おひとり課題を抽出して支えていきます。また、必要な方には水分摂取、排泄のリズムを把握するための表を活用します。安易にオムツを使わず、長年身に着け安心できる布パンツの装着感、変わらぬ自分を大切にしています。	体調を崩している利用者が1名リハビリパンツを着用しているが、他の利用者はすべて布の下着とパットで過ごしている。夜間のみポータブルトイレを利用している方が1名いる。トイレでの排泄介助と布の下着の着用を励行し、利用者の自立と尊厳を守る支援を行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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	バランスの取れた食事メニュー、排便間隔、生活リズムの乱れの有無、食事摂取の量や内容、水分摂取量、体調や運動量、薬の副作用など排便に影響を及ぼす要因を個別に検討。また朝食後のトイレを日課として頂く提案など行う。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	人員の制約から全ての方が毎日入れる訳ではありませんが、基本的に毎日入浴可能です。お湯は14時から張られています。入浴をあまり好まない方には様々な時間帯で声掛けやタイミングを工夫。次の人がいると気ぜわしいからと午前に入浴される方や、散歩や庭仕事後に汗をかいたからとシャワーをお使いになる方も。	1階の浴室入口には「あやめ温泉」とある。浴槽はゆったりと足を延ばして入ることができ、全員が浴槽に入れるよう二人介助も行っている。利用者は3日に1回のペースで入浴しており、1日2~3人が入浴する。入浴を好まない方には、散歩で汗をかいた後や声掛けをする職員を変えたりするなど、気持ち良く入浴できるよう支援している。	
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	自立を促されるだけでは辛い。老いの坂を下るにつれ、他者に心安く身を任せる関係も大切です。ゴロゴロしたい時はお昼寝等で身も心もリフレッシュし、元気を回復。また時間の見当をつけやすくする支援、規則正しい食事の励行やメラトニン産生につながる日の光を浴びる援助を安眠のため取り組む。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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	新たな処方になされた場合、薬の目的や用法・用量を「介護日誌」「申し送りノート」を通じて共有し、副作用などの詳細な情報については、「お薬の説明」により把握しています。また、必要な服薬の支援と内服後の変化の把握、主治医への報告などを行います。		
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	調理やお掃除、洗濯…。基礎となる生活参加は皆さんの力に応じて。また庭仕事や寛ぎの朝のコーヒーも日々のささやかな楽しみ。普段の暮らしを大切にする一方で、遠足等の外出やホーム内での行事といった「ハレ」の日を適宜設けています。また、野菜苗植えや収穫、季節の地域行事も楽しみごとであると同時に、見当識を補うものとなっています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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
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	好きなお酒を買いに店まで、あるいは気晴らしに買い物へ。ドライブや大切な方のお墓参等々。他に遠足やお花見などへも。近隣の方々のご協力により、どんど焼きや神社の例大祭、運動会など地域行事へのお出掛けも暮らしのリズムとなっています。	8月の散歩に出た延べ人数は200人であった。少々の雨でも10分程度は外出するようにし、庭の野菜の成長を見に行くなど利用者が気分転換できるようにしている。飲酒を愉しむ方とお酒を買いに行ったり、希望する方には洋服を買いに一緒に出掛けている。事業所は地域の行事、お花見、遠足など外出する機会を大切にしている。	
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	社会生活上の重要なコミュニケーションの一つと考えます。物品やサービスの購入の援助のほか、支払いといった行為自体も大切にしています。また金銭の所持がお気持ちの安心と自由につながる方には、ご家族と相談の上、お持ち頂きます。		
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	ご家族をはじめご親戚、ご友人からのお電話を歓迎しています。お電話の際は、子機をお持ちしますので、気兼ねなく居室などでお話し頂くことができます。また、可能な方には頂いたお手紙のお返事を書いて頂くよう支援し、ご希望に応じ投函も致します。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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	主役である入居者さんの動きやすさ、便利さ、安全性など、日々の暮らしを通じ家具の配置の工夫や必要な物品の購入を行う事で、生活感のある共有空間づくりを行っています。窓からは季節の花や作物が望め、正月の鏡餅や七夕飾りなど暮らしの風物、季節の草花を飾る。	対面キッチンとリビングは広く、窓から竹林が見えていた。外の景色を眺めながらリビングに置かれた簡易ベッドで横になっている方もいた。春に植えた夏野菜を収穫したり、秋はサツマイモの収穫を楽しみにしていた。事業所は、行事を通して四季の変化を実感できるよう支援している。玄関には、開所時に作成した貼り絵の「赤富士」を飾っていた。	
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	リビングには皆で囲む食卓の他に、少し離れてソファがあります。また、エレベータ横の空間も、何となく集団から離れて一人の静かな時間を楽しんだり、親密な方との話合いの場となっています。		
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	ご生活歴と合わせ、どのような物品に愛着を持っておられるかを理解させて頂き、安全性など検討した上で、極力、身近にあるだけでご安心いただけるような使い慣れた物品をお持ち込み頂くようにしています。	居室からも外の木々を眺めることができる。エアコン、照明は備え付けられ、利用者は使い慣れた寝具、鏡台、仏壇、カーテン等を持ち込んでいた。表彰状を大切にしている方もおり、利用者の安全と個性に配慮した居室となっていた。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価（R1年度あやめ）	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
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	トイレと風呂は、扉のデザインは異なるものの、同材質のため表示で区別し多くの方に自立につながる。階段も滑り止めをつけて段差を明確化。車椅子のすれ違いも可能なゆったりした廊下も自立支援に一役買っています。		

令和元年度 自己評価

事業所名	グループホーム ソフィアいずみ
ユニット名	せせらぎ

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 (R1年度あやめ)	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	自己実現と社会的つながりを重視した理念を示す。また、「ソフィアいずみ・ケア・プライオリティ」を作成し、介護の優先順位として①安全②信頼③いまの入居者の世界④私も楽しい⑤効率——の諸要素と優先度を共有する。		
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	昔ながらのコミュニティが生きた地域に立地。日本人が大切にしてきた習俗・習慣が暮らしに引き継がれ、お祭りや体育祭、どんど焼き等行事への参加、児童の育成方針の共有、散歩の折などの交流、近隣の方の消防訓練への参加等を通じ、つながりを深める。		
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	ホーム通信（自治会回覧）を通じた健康情報の提供、過去に横浜市認知症対応型サービス事業開設者研修、認知症介護実践研修、横浜市認知症特化型生活・介護支援サポーター養成事業の実習受け入れ協力。また、運営推進会議や家族会時など折に触れ近隣、ご家族へ認知症の関りを啓蒙。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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	自治会より地域と施設の積極的なつながり提案を頂く。会議では行事や信号整備などの地元情報のほか、地域との多様な関りのための助言も。又地域の方々の認知症のご家族への関わりやコミュニティとのお付き合いの中に、ケアの向上のモデルを見出す。		
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	泉区認知症高齢者グループホーム連絡会で情報交換・交流。運営推進会議への区担当者の出席を通じ、事業所や介護現場の実情を伝え、助言やご意見を頂く。また消防訓練に当たっては消防・予防課より指導・提案を頂く。		
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	採用時のオリエンテーション及び年に2度の施設内研修において、拘束とは何かや「切迫・非代替・一時」の3原則の周知を図る。H20年9月より玄関の施錠を開始。翌21年3月の家族会で報告。見守り容易な勝手口（非常口）は自由な出入り継続。		
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	最低年に一度は高齢者虐待防止研修を実施。虐待の定義、通報義務、不適切なケアと虐待の関係などを学ぶ。令和元年度は5月、6月に研修実施。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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
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	ケアマネの研修、自治体の広報活動等を通じ、学ぶ機会を持つ。必要に応じ行政窓口等と相談、調整などを行う。現在、ご親族以外の方が成年後見をお勤め頂いている入居者は2名。ケアプランや金銭出納等について定期的に報告、確認頂く。		
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	契約締結、解約に当たっては、理解や解釈の困難な語句、事柄の平易な説明を心掛け、極力疑問や不安のないように努めています。また報酬改定時など、理由、内容を記したご案内文章を皆様にお送りしています。		
10	6	○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	毎年度末に家族会とアンケート調査を実施する。運営やケア、看取り等に関してのご意見・ご要望を頂く。H31年は十分な人員配置が困難であったため、アンケート調査のみを実施。同年3月の全体会議でご家族のご意向、満足度を検討。本年は対応を要するご指摘はなかったが、認知症の進行に対するご家族の受容度合いに十分配慮した関りの必要性を確認する。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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	7	○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	全体会議及び目安ノートで職員の意見、提案の聴取、検討に加え、運営や業務などに関する職員アンケート及び個別面談を毎年5～6月に実施。また、2019年度より法人の方針発表会を開催し（4月20日）、法人全体として経営・運営方針や理念の共有、職員の意見発表も行える場とした。		
12		○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	代表者は、認知症ケアを深く理解すると共に職員の意欲と前向きな精神態度に留意し、自主性を尊重した配慮、対応に努めている。また、代表者は本年は4月の方針発表会において、認知症専門医として講演を行う。		
13		○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	就業規則の中に「人格、知識並びに技能を高めるため、業務の許す限り研修を行うものとする」と定める。代表者は資格取得やスキルアップを奨励し、研修会などへ参加しやすい環境づくりを行う。		
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	日本認知症グループホーム協会（GH協）、横浜高齢者GH連絡会、泉区認知症高齢者GH連絡会のほか、防災については泉区社会福祉施設等防災連絡協議会に加入。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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	環境変化に弱い認知症高齢者は、ご入居当初大きな不安や混乱にさらされます。十分なアセスメント調査は勿論、ご入居前には見学や職員訪問による関係作り、ご入居後もご発言内容や行動の意味、心情を理解し、心の動きを把握するよう努めます。		
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	ご家族のご理解なしに認知症ケアは前進しません。ご家族の思いを真摯に受け止めながら、事業所と一緒にご本人を真ん中に置いた望ましい関係を模索してまいります。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居相談の際など、望む暮らしの姿やご本人のご状態、ご家族のご意向や介護力などを勘案し、他に適したサービスがあればご提案、ご紹介しています。		
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	ご本人の持てる力と生き生きとした心の動きを極力引き出すことで、一方的な関係にならず、生活をともに作っていく間柄を築きます。また、職場は人間形成の場でもあり、入居者に支えられつつ職員も共棲していることを自覚することがGHケアの要諦と考えます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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
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	時間や場所とのつながり感が薄れ、記憶を介して環境とつながることが困難になった認知症の方にとって、長年暮らしを共にしてきたご家族との絆は最大のつながりです。ご家族は最も重要なケアの戦力と位置付けており、外出行事の同行介助や庭の除草などのボランティア参加をお願いさせて頂きました。		
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	友人やご親戚とのお付き合い、お身内の法要やお祝い事などに継続して参加できるよう支援（同行者、訪問者へ介護のポイントの説明や、いつまでもお出かけ頂けるよう散歩の励行）しています。また、馴染みの方のご訪問を職員一同歓迎しています。		
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	コミュニティの中での役割や関係を大事にしています。例え認知障害から言語理解や生活参加が困難になっても、地域社会やご家庭、ホームにおける功労者であることで、最後までコミュニティの重要な成員であることを関係づくりの柱としています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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
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	住み替えでは次施設へケアのポイント等を伝達。在宅復帰者にはホームをお出かけ先の一つとして提案。年賀状のやり取りなどを通じ、退居者・入居者双方の社会性維持を図る。前年に引き続き、29年12月には先年他界された入居者のミニ法要をご遺族、入居者と営む。		
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。	入居時のアセスメント調査や日々の観察を通じ思いを把握。対応策を検討します。認知症の方のお心の内在的理解を深め、従来の常識にとらわれず当事者主体のケアに努めます。思いは老いの坂を下る過程で変化致しますが、時にそれがご家族のお身内像と齟齬来す場合もあります。ですが、ご本人のその時々胸の内を理解し、ご家族とも共有することで、受容の輪を広げます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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
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	ご生活歴、サービスに至るまでの経過については、可能な限り詳細に把握させて頂くようにしています。ご入居後もご家族の皆様との親密な交流を通じ、折に触れご本人への理解や共感、意欲の向上につながる手掛かり情報の把握を行っています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の状態把握は勿論、3ヶ月に一度のケアプランの見直しにおいて、BPSDやご本人の意向、心身のご状態など総合的な再評価を行います。また病期毎の特性の理解に努めることで、認知症の進行を極力緩慢なものとし、先々のご状態に適切に備えられるよう注力。		
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	その時々のご本人のご意向や思い、ご家族のご意見や生活歴などの情報、医師・歯科医師・看護師の指導や助言、認知症の方の特性を踏まえながら、入居者主体のケアプラン作成に努力しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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	個々の詳細なご様子は「ケース記録」に記入し、気づきやケアの新たなアプローチ、実践の結果などの特記事項を「介護日誌」や「申し送りノート」に記載して伝達。情報を共有して日々の実践やプランの見直しに生かしています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	法人内のクリニック看護師による日常のきめ細かい健康管理、医療ニーズが発生した際のスムーズで適切な対応等により、可能な限り入院等の環境の変化を避け、ホームでの生活を維持して頂ける体制をとる。他に入退院時の送迎や情報提供、通院介助、買い物同行などの外出支援も。		
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	ボランティア（本格ラーメンの調理、ウクレレ、音楽会、美容他）の受け入れ、運動会や夏祭りなど自治会行事への積極参加、泉消防署との消防訓練を通じた消防管理上の基礎知識や技術習得のための取り組みなど行う。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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
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	かかりつけ医を基本としますが、ご同意頂ける場合、より円滑かつ迅速な医療対応のため、ホームの協力医療機関であるソフィア横浜クリニックの医師をかかりつけ医として頂いています。同様に同意に基づき同医師による訪問診療を受けて頂いています。		
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	法人内のクリニック看護師は定期訪問や介護職員との情報交換により、単に健康状態を把握しているだけでなく、相談に乗る（訴えの傾聴）等を通じて入居者と緊密な関係を築き、さらに日々の暮らしぶりを知ることで、よりきめ細かな健康管理につなげている。		
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。	平常時のバイタルサイン、日常生活動作能力やBPSDのご状態、ホームで可能な医療活用等の情報を提供（文書の場合も）し、経過や入院中のご状態について話し合うことで、ご本人が混乱なく病院で過せ早期退院が可能になるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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
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	看取りの方針や支援のあり方は、段階毎にご意向を確認。また毎年ご家族アンケートで看取りについて、その時のお考えをお尋ねしている。終末期には事業所単体ではなく、法人内の診療所や老健を含めた総合力で対応。		
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	秋の消防訓練時などに蘇生法の訓練を行うほか、応急手当や確実な初期対応を行うため、救急時のチェック表を活用。		
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	H22年より近隣の方に消防訓練（年2回）へご参加頂く。また地域の社会福祉施設の防災連絡協議会に参加。防災コンサルの指導で大地震対応マニュアルを整備。H27年の水防法改正で当施設はH30年1月より「想定し得る最大規模の降雨」を対象とした洪水浸水対象区域に敷地の一部が入り、災害対策計画を作成。R1年は6月に水害対策訓練実施。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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	活き活きと心を動かすため、自尊心や人格の尊重はケアの前提と考えます。何を大切にして来られたかを理解し、細やかな思いやりにつなげます。介護する側・される側でなく、平等な共棲関係が基本。また職員採用時に個人情報保護に関する指導、誓約を行い、毎年研修を実施。		
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	自己決定は“ご自分らしさ”の第一歩。ご性格や認知症の度合いに合わせた説明や気持ちが固まるまでゆっくり待つなどの対応を重視し、自己決定の背景となる様々な機会提供にも努めます。また、例えば発語が失われても、頷いたり表情や仕草などの非言語メッセージから意向を読み取ることの大切さを深く認識しています。		
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、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	自由で制約のない暮らしを通じ、日々のささやかな喜びや意欲の芽を育てることが、長い目で見た時に健康でその人らしい暮らしの実現につながると考えます。当ホームのケアの優先順位においても①安全②信頼に次ぐ高い優先度に「今の入居者の世界」を位置付けています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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
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	どこにどんな衣類がしまっているか、つい忘れがちですが、必要な方には職員と一緒にその人らしい装いを支援します。また隔月で馴染みの美容師が訪問。お出掛け支援や地域交流など、積極的な他者と関りも、お気持ちの上でのお洒落支援と考えます。		
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	栄養価や嗜好を基に週6日は栄養士がメニュー作成。ただし月曜のメニューは皆で考えます（「明日何を食べたい？」）。調理・盛り付け・後片付けは能力に応じて皆で。もちろん職員も一緒に食卓を囲みます。		
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	栄養士がバランスのとれたメニューを作成し、食事毎に主食と副食に分けて摂取量を把握。必要に応じ代替の食事形態（粥食や軟菜など）・メニューの提供等を実施。水分摂取の少ない方は個別の摂取表に基づき対応。またお腹が空かせて頂くため、心身の活動性の高い暮らしに注力。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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
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	H28年秋より地域の歯科と連携し、訪問診療を開始。歯科医師、歯科衛生士の指導、管理を受けつつ、うがい、歯磨き、義歯の洗浄、かみ合わせ訓練など、それぞれの日常生活動作能力に応じ、必要な支援を行っています。また事業所の口腔ケアの向上に対し、月1度歯科医師より助言・指導を受ける。		
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	原因が尿意等の希薄化なのかトイレまで間に合わない等の動作の制限によるものなのか、お一人おひとり課題を抽出して支えていきます。また、必要な方には水分摂取、排泄のリズムを把握するための表を活用します。安易にオムツを使わず、長年身に着け安心できる布パンツの装着感、変わらぬ自分を大切にしています。		
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	バランスの取れた食事メニュー、排便間隔、生活リズムの乱れの有無、食事摂取の量や内容、水分摂取量、体調や運動量、薬の副作用など排便に影響を及ぼす要因を個別に検討。また朝食後のトイレを日課として頂く提案など行う。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	人員の制約から全ての方が毎日入れる訳ではありませんが、基本的に毎日入浴可能です。お湯は14時から張られています。入浴をあまり好まない方には様々な時間帯で声掛けやタイミングを工夫。次の人がいると気ぜわしいからと午前に入浴される方や、散歩や庭仕事後に汗をかいたからとシャワーをお使いになる方も。		
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	自立を促されるだけでは辛い。老いの坂を下るにつれ、他者に心安く身を任せる関係も大切です。ゴロゴロしたい時はお昼寝等で身も心もリフレッシュし、元気を回復。また時間の見当をつけやすくする支援、規則正しい食事の励行やメラトニン産生につながる日の光を浴びる援助を安眠のため取り組む。		
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	新たな処方になされた場合、薬の目的や用法・用量を「介護日誌」「申し送りノート」を通じて共有し、副作用などの詳細な情報については、「お薬の説明」により把握しています。また、必要な服薬の支援と内服後の変化の把握、主治医への報告などを行います。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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	調理やお掃除、洗濯…。基礎となる生活参加は皆さんの力に応じて。また庭仕事や寛ぎの朝のコーヒーも日々のささやかな楽しみ。普段の暮らしを大切にする一方で、遠足等の外出やホーム内での行事といった「ハレ」の日を適宜設けています。また、野菜苗植えや収穫、季節の地域行事も楽しみごとであると同時に、見当識を補うものとなっています。		
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	好きなお酒を買いに店まで、あるいは気晴らしに買い物へ。ドライブや大切な方のお墓参等々。他に遠足やお花見などへも。近隣の方々のご協力により、どんど焼きや神社の例大祭、運動会など地域行事へのお出掛けも暮らしのリズムとなっています。		
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	社会生活上の重要なコミュニケーションの一つと考えます。物品やサービスの購入の援助のほか、支払いといった行為自体も大切にしています。また金銭の所持がお気持ちの安心と自由につながる方には、ご家族と相談の上、お持ち頂きます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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	ご家族をはじめご親戚、ご友人からのお電話を歓迎しています。お電話の際は、子機をお持ちしますので、気兼ねなく居室などでお話し頂くことができます。また、可能な方には頂いたお手紙のお返事を書いて頂くよう支援し、ご希望に応じ投函も致します。		
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	主役である入居者さんの動きやすさ、便利さ、安全性など、日々の暮らしを通じ家具の配置の工夫や必要な物品の購入を行う事で、生活感のある共有空間づくりを行っています。窓からは季節の花や作物が望め、正月の鏡餅や七夕飾りなど暮らしの風物、季節の草花を飾る。		
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	リビングには皆で囲む食卓の他に、少し離れてソファがあります。また、エレベータ横の空間も、何となく集団から離れて一人の静かな時間を楽しんだり、親密な方との語り合いの場となっています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 (R1年度あやめ)	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	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	ご生活歴と合わせ、どのような物品に愛着を持っておられるかを理解させて頂き、安全性など検討した上で、極力、身近にあるだけでご安心いただけるような使い慣れた物品をお持込み頂くようにしています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレと風呂は、扉のデザインは異なるものの、同材質のため表示で区別し多くの方に自立につながる。階段も滑り止めをつけて段差を明確化。車椅子のすれ違いも可能なゆったりした廊下も自立支援に一役買っています。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

ソフィアいずみ

作成日

令和元年11月20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	10	人員面の制約から毎年度末に実施してきた家族会の定期開催が困難となり、日頃の交流を除いては、ご家族アンケートが運営やケア、看取り等に関しご意見、ご要望を聴取する最大の機会となっていること	年度毎の家族会の開催	①職員採用及び定着の促進②開催時期の見直し③実施内容の見直し	令和2年度内
2	2	入居者の社会的関り、近隣におけるホームの認知症介護拠点としての定着を図れるよう、地域社会との多様な関りの充実	子供をはじめとした地域の様々な年代との交流の活発化	①地域の児童育成に関する取り組み方針の共有（子供と同じ目線で挨拶を交わす）②地域との交流機会の増加③GHの機能を生かした地域貢献、など。	令和2年3月まで
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。