

2020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	1490800479	事業の開始年月日	令和1年8月1日
		指定年月日	令和1年8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悠木の街横浜かなざわ		
所在地	(236-0014) 神奈川県横浜市金沢区寺前1-11-32		
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	27 名
		ユニット数	3 ユニット
自己評価作成日	令和2年9月6日	評価結果 市町村受理日	令和4年2月3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)】

理念経営、働いて頂くスタッフの皆さんに会社の方向性を示し理念を理解して頂き、みんなで力を合わせて入居者様には日々の生活を過ごして頂き、関わる方が幸せになって頂けるよう、希望を持てるように日々を築いていきます。入居者様に安心して頂ける環境を心掛け、医療面の充実しており、レクリエーションにおいても、五感に働きかける催し物や外出レクを行い、四季を感じて頂く事を大切にしています。、役割提供を積極的に行っており笑顔が多いホームとなっており、入居者様とスタッフとの関係も良好であります。

【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2年11月17日	評価機関 評価決定日	令和3年4月21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)】

事業所は京浜急行線「金沢文庫」駅東口から徒歩8分の住宅街にあり、周辺にはコンビニエンスストアや公園などもあり生活しやすい地域にあります。昨年8月オープンオフホワイトのタイルをベースにした3階建ての定員27名のグループホームです。株式会社メディカルケアシステムが運営しています。

<優れている点>

職員は企業理念・介護理念・社是・目的・挨拶・つながり・信頼を理解し介護支援にあたっています。利用者に人生を謳歌して貰えることを目的としています。令和元年8月の開設で建物は新しく綺麗で清潔です。利用者にも非常に快適な空間となっています。交通の便にも優れ、医療などの生活環境が整っています。職員は利用者が住まう喜び、安全・安心と快適性に配慮した介助支援を心がけています。食材は専門業者から週末を除き毎日配達され、職員が調理して提供しています。居心地の良い居間と家庭的な雰囲気の食堂になっています。ホーム新聞を毎月発行し利用者の状況を家族などにらせています。

<工夫点>

管理者は着任後間もないですが、急激な変化を求めず職員をパートナーと呼んで意見を聴くことに徹しています。毎月担当の職員から利用者家族への手紙を届けるよう工夫しています。5S(整理・整頓・清潔・清掃・躰け)運動を実施しています。レクリエーションも五感に働きかける催しを取り入れています。イスに毛糸の靴下を履かせて不快な騒音を響かないような工夫もしています。

【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 ~ 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	グループホームちいさな手悠木の街横浜かなざわ
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)	○	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、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。	理念に関して、全体会議に読み合わせを行い、理念実現の根底であるあいさつ・5Sを実施し理念に関わる機会を設けています。	企業理念、介護理念、社是、目的、挨拶、つながり、信頼を社として掲げています。会議では挨拶5Sを振り返り確実に実施するようにしています。管理者は地域密着型ホームの理念・目的を職員と話し合っ決めての予定にしています。	地域密着型グループホームとしての理念・目標の構築も期待されます。
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。	囲碁ボランティアや毎月の歌レクボランティアなど地域との関係性を築いております。	現在はコロナウィルスの関係で自粛していますが、以前は囲碁・歌などのボランティアが来訪しています。中学生の職業体験や大学・専門学校生の実習の受け入れもコロナが収束した後に考慮することとしています。	
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。	現時点では、内覧時など認知症に対することこまっていることなどを答えるようにしています。入居と関係なくいつでも連絡できるように伝えております。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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。	運営推進会議で出た意見をサービス向上にとらえ実践につなげております。	利用者家族、自治会、民生委員、区職員、地域包括支援センター職員、ホームオーナー、金沢病院地域連携室が運営推進会議の構成員ですが、現在はコロナ禍の為、書面での開催としています。運営推進会議では外出支援サービスを利用する提案があり実施利用しています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。	運営推進会議時にアドバイスを頂いたりしています。	利用者のことで区の担当職員と相談し連携しています。県や市区の研修会、区のグループホーム協議会への参加は、コロナウィルスが収束した後の課題としています。	

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「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。	身体拘束勉強会を定期的に行っており、その人らしいケアを心掛け、入居者様、御家族様に不快な思いをさせないケアに取り組んでいきたいと思っております。	身体拘束廃止マニュアルを定めています。身体拘束廃止委員会を3ヶ月ごとに開催しています。管理者はスピーチロックを含む身体拘束廃止の資料を非正規職員を含む全職員に配布しています。職員にどんな内容か質問することで理解と周知徹底を図り、周知状況の確認をしています。	
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。	虐待については、身体拘束勉強会時に伝えています。		
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。	成年後見制度についての勉強会が出来ていない為、今後行っていきます。		
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。	契約時、解約時は文章の朗読、話し合い、説明を行い対応しております。ご不明な際は後日連絡頂けるようにしております。		
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。	ご意見箱の設置やケアプラン作成の際に御家族様からの意見書を頂き、御家族様の声を聞けるように対応しています。	利用者や家族向けに、ご意見箱を設置して意見や要望を聞けるようにしています。ケアプラン作成時には、必ず家族からの意見や要望を聴いてプラン作成の参考にし反映しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	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。	朝の朝礼やミーティング、時には、個別で意見や提案を聞く機会を設けています。	管理者は職員の意見を取り入れて反映しています。グループホームサービス計画書、サービス担当者会議の要点、モニタリング実施記録票、アセスメント表、私をわかってシート、グループホーム看取り介護計画書、個人記録などをこの11月から変更しています。	
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。	年一回の1泊での研修や毎月行われるトップマネジメント会議を代表者が行い、我々管理者とコミュニケーションを図り、リーダーシップなどの勉強会を通して自己成長を与えて頂く環境を築いて頂いている。		
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。	ご自分のスキルに合わせ、参加したい講習には参加して頂いています。		
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。	月に一回のリスクマネジメント会議を本社で行い、各管理者が参加し、マネジメント、リーダーシップの講義を行い、各現場で落とししております。		
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。	スタッフ間で連携を図り、情報共有、報告、連絡、相談を徹底しております。		

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
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。	入居者前に要望を聞く機会を設け、スタッフ間で共有し、御家族様に安心して頂けるように努めています。		
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。	御本人様、御家族様の意向を聞き、対応を行っています。		
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。	スタッフと入居者様の関係は良好です。コミュニケーションを多く取り、笑顔も多いと思います。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	入居時に御家族様にも面会やコミュニケーションを取って頂くように協力を御願ひしております。		
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。	御家族様に御協力を頂きながら対応しております。	各階にコーヒーコーナーを設け、家族や友人の来訪時にはその場所で接待することにしていきます。家族への電話の取り次ぎや知人へ手紙、年賀状をだすための支援をしています。担当職員からも家族への手紙を毎月送るようにしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	御本人様ペースで過ごして頂いています。日頃のレクリエーションから散歩など入居者様同士関わりを持っていきます。		
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。	出来る範囲で対応を行う。		
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。	ご入居者様の声やご家族様の声を聞きながら意向の把握、検討を行っています。	職員は日常会話などから、利用者の思いや意向の把握に努めています。意思表示が困難な場合は、表情や顔色、動作や仕草などから読み取る努力をしています。1対1になる入浴時や散歩で意向を汲み取る努力をしています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居前の生活環境をスタッフ間で共有を行い、無理強いせずに御本人様ペースで経過して頂いています。		
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。	一日1回の申し送りを行い、入居者様の状態確認に努めています。又、主治医、看護師と連携を図り対応を行っています。		

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
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。	御本人様、御家族様、看護師、介護スタッフの意見をお聞きし、介護計画書の作成を行っています。	職員は個人記録や毎日の申し送りで情報を共有し、介護計画の見直しに繋がっています。主治医、訪問歯科、看護師や医療機関と連携してチームケアに努め、現状に即した介護計画を作成しています。	
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。	ご入居者様の変化を個人記録や毎日の申し送りで記録に残し、介護計画書の見直しに繋がっています。		
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。	チームケアに取り組んでいます。主治医の意見、訪問歯科、看護師など医療機関との連携を行っています。		
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。	入居者の希望に沿って地域資源の活用も取り入れて考えております。例えば、囲碁ボランティア・買い物ヘルパーなど。		
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。	基本的に御家族様に受診は御願しております。ホームとしては、出来る範囲でお手伝いをさせて頂いております。かかりつけ医に関しては、御家族様の希望を優先しております。	提携病院との連携や看護師の週2回の訪問検診などで利用者の健康状態には特に注意を払っています。かかりつけ医を希望する場合は、基本家族の同行支援を仰ぐこととなります。事業所スタッフの付き添いは原則として有料です。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	入居者様の変化、体調確認はスタッフ間で共有し、看護師に報告し適切な処置を行っております。		
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。	入院された際は、医療機関と定期的に連絡を取らせて頂き、状態の把握、情報交換に努めております。		
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。	終末期、お看取りを希望された場合、主治医、看護師、介護職員、御家族と連携を図り、支援を行っています。	看取りに関して、開所して14ヶ月の中で1件対応しています。職員の入職時の研修や毎月の全体研修でも重度化や終末期対応に関してテーマとして必ず取り上げ、方針を共有しています。マニュアル整備をして、全員がチームとして対応しています。	
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。	急変時に対応に関しては、ミーティング時にマニュアルを配布しています。又、何かあった際は責任者へ連絡する事は徹底出来ています。		
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。	避難経路の確認など行っています。又、運営推進会議時などに協力して頂けるように声を掛けていきたいと思っております。	避難訓練は年2回、昼と夕方で行っています。うち1回は消防署の立ち合いも予定しています。訓練では、階段を使った上り下りも実施しています。また、災害、緊急時の備蓄品とその詳細リストも建物内に設置し、管理しています。	緊急対応用の備蓄室は、整然と管理されており清潔です。備蓄品の量も今後は1週間を想定し、拡充していくことも期待されます。

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	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。	自尊心を傷つけないように注意し対応しております。	利用者には「～さん」で声かけをしています。職員間でもプライバシーへの配慮を念頭に置きアドバイスし合っています。管理者も現場に入り注意を喚起しています。マニュアルを整備し研修も行っています。ベテラン職員の日々の努力も大きな力となっています。	
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。	定期的に御本人様の現在の希望を聞く時間を作り、介護計画書に繋げております。		
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。	職員ペースになってしまう日もあると思います。日々のケアを振り返りながら反省していきたいと思います。		
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。	出来る限りご本人様が選ばれた洋服を心掛けていますが、介助が必要な入居者様については、スタッフが選ぶ事が多くなっています。		
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。	食材レクの回数を増やしていき、食事を楽しむ機会を作りたいと思います。	提携先から食材の配達を受け、事業所内で調理をし、出来立てを提供しています。メニューが豊富でデザート選びにも配慮しています。誕生日や季節に合わせた行事食など食事が楽しみなものになるよう支援しています。職員が食事の介助も行っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事摂取状況や水分摂取状況の確認を行い、体調面に注意しております。著しく摂取量が低下している際は看護師へ報告を行っています。		
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。	毎食後口腔ケアを行い、入居者様の咀嚼、嚥下低下に努めています。		
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。	トイレの声掛けや定期的なトイレ誘導を行い、出来る範囲で御本人様に行って頂いています。	最近では2名の利用者が紙から布下着に改善しています。夜間を含めて紙パンツ利用者は多いですが、家族と相談しながら1歩ずつ改善に向けた支援をしています。記録ノートに水分摂取量の状況や排泄タイミングのズレなどを書き留めて、声かけもしています。	
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。	排便状況の確認を行い、こまめに水分補給を行い対応し、便困が続く際は、看護師指示で下剤で調整しています。		
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。	理想は、入りたい時に入って頂くですが、現実的には厳しく、個々に応じた支援が出来ていない状態です。入浴中は、ゆっくりと経過して頂いています。	各ユニットで平日の午前中に2～3名が入浴しています。入浴の介助は同性の職員が対応しています。1階の浴室には機械浴の設備があり、多くの利用者が使用しています。脱衣室の室温にも配慮し、広くて清潔な環境で入浴を楽しめるよう支援しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	御本人様ペースで過ごして頂き、休息や安心して気持ちよく過ごして頂けるように心がけています。		
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。	服薬に関してはダブルチェックを行い対応しています。目的や副作用に関しては申し送りノートで看護師より指示を受けています。		
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。	役割提供やレクリエーションを一日の生活な取り組んでおります。天気の良いは、散歩など外での活動を行っています。		
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。	本人の希望を把握に努め、出来る限りで希望に添えるように対応しております。御家族様とも連携を取っていきたいと思います。	新型コロナウイルスの感染拡大の影響下ではありますが、天気が良ければスタッフ同行のもと3～4名で近くの公園や神社に散歩に出かけています。買物を希望する利用者には事業所の車を使い同行するなど、希望にそった外出支援をしています。	
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。	基本的に立て替え制度で行っています。外出の際は商品を選んで頂いたりしています。		

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
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。	現時点では、行えておりません。		
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。	5 s 活動に取り組んでおり、整理・整頓・清掃・清潔に意識をしております。ホーム事態もバリアフリーで、オシャレな造りになっています。	採光が良く、静かで落ち着いた雰囲気のリビングルームです。白、ベージュを基調にした造りの空間で、風呂、トイレ、廊下もゆったりとしたスペースがあります。騒音や臭いもなく、清潔で居心地のよい空間と成っています。	
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。	席の配置に工夫をしたり、無理強いほしくない生活環境に取り組んでおります。		
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。	御本人様の愛着のある物を入居時に持って来て頂いております。入居前の環境が、そのままホームに移ったイメージです。	各室にはベッド、クローゼット、エアコンが備え付けです。利用者は自宅から仏壇やテレビ、書斎の机やタンス、自作の鉛筆画や置物など、思い出の品を持ち込み、職員は安全な動線に配置しています。日当たりも良く明るい居室です。	
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。	生活環境に関しては、入居者様が生活しやすい環境となっています。バリアフリーや手摺りなど安全に配慮し、出来る範囲で御本人様に行って頂く事を大切にしております。		

事業所名	グループホームちいさな手悠木の街横浜かなざわ
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、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。	理念に関して、全体会議に読み合わせを行い、理念実現の根底であるあいさつ・5Sを実施し理念に関わる機会を設けています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	囲碁ボランティアや毎月の歌レクボランティアなど地域との関係性を築いております。		
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。	現時点では、内覧時など認知症に対することこまっていることなどを答えるようにしています。入居と関係なくいつでも連絡できるように伝えております。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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。	運営推進会議で出た意見をサービス向上にとらえ実践につなげております。		
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。	運営推進会議時にアドバイスを頂いたりしています。		

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「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。	身体拘束勉強会を定期的に行っております。その人らしいケアを心掛け、入居者様、御家族様に不快な思いをさせないケアに取り組んでいきたいと思っております。		
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。	虐待については、身体拘束勉強会時に伝えていきます。		
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。	成年後見制度についての勉強会が出来ていない為、今後行っていきます。		
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。	契約時、解約時は文章の朗読、話し合い、説明を行い対応しております。ご不明な際は後日連絡頂けるようにしております。		
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。	ご意見箱の設置やケアプラン作成の際に御家族様からの意見書を頂き、御家族様の声を聞けるように対応しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	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。	朝の朝礼やミーティング、時には、個別で意見や提案を聞く機会を設けています。		
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。	年一回の1泊での研修や毎月行われるトップマネジメント会議を代表者が行い、我々管理者とコミュニケーションを図り、リーダーシップなどの勉強会を通して自己成長を与えて頂く環境を築いて頂いている。		
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。	ご自分のスキルに合わせ、参加したい講習には参加して頂いています。		
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。	月に一回のリスクマネジメント会議を本社で行い、各管理者が参加し、マネジメント、リーダーシップの講義を行い、各現場で落とししております。		
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。	スタッフ間で連携を図り、情報共有、報告、連絡、相談を徹底しております。		

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
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。	入居者前に要望を聞く機会を設け、スタッフ間で共有し、御家族様に安心して頂けるように努めています。		
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。	御本人様、御家族様の意向を聞き、対応を行っています。		
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。	スタッフと入居者様の関係は良好です。コミュニケーションを多く取り、笑顔も多いと思います。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	入居時に御家族様にも面会やコミュニケーションを取って頂くように協力を御願ひしております。		
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う、支援に努めている。	御家族様に御協力を頂きながら対応しております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	御本人様ペースで過ごして頂いています。日頃のレクリエーションから散歩など入居者様同士関わりを持っていません。		
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。	出来る範囲で対応を行う。		
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。	ご入居者様の声やご家族様の声を聞きながら意向の把握、検討を行っています。		
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。	入居前の生活環境をスタッフ間で共有を行い、無理強いせずに御本人様ペースで経過して頂いています。		
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。	一日1回の申し送りを行い、入居者様の状態確認に努めています。又、主治医、看護師と連携を図り対応を行っています。		

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
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。	御本人様、御家族様、看護師、介護スタッフの意見をお聞きし、介護計画書の作成を行っています。		
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。	ご入居者様の変化を個人記録や毎日の申し送りで記録に残し、介護計画書の見直しに繋げています。		
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。	チームケアに取り組んでいます。主治医の意見、訪問歯科、看護師など医療機関との連携を行っています。		
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。	入居者の希望に沿って地域資源の活用も取り入れて考えております。例えば、囲碁ボランティア・買い物ヘルパーなど。		
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。	基本的に御家族様に受診は御願ひしております。ホームとしては、出来る範囲でお手伝いをさせて頂いております。かかりつけ医に関しては、御家族様の希望を優先しております。		

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
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。	入居者様の変化、体調確認はスタッフ間で共有し、看護師に報告し適切な処置を行っております。		
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。	入院された際は、医療機関と定期的に連絡を取らせて頂き、状態の把握、情報交換に努めております。		
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。	終末期、お看取りを希望された場合、主治医、看護師、介護職員、御家族と連携を図り、支援を行っています。		
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。	急変時に対応に関しては、ミーティング時にマニュアルを配布しています。又、何かあった際は責任者へ連絡する事は徹底出来ています。		
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。	避難経路の確認など行っています。又、運営推進会議時などに協力して頂けるように声を掛けていきたいと思っております。		

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	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。	自尊心を傷つけないように注意し対応しております。		
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。	定期的に御本人様の現在の希望を聞く時間を作り、介護計画書に繋げております。		
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。	職員ペースになってしまう日もあると思います。日々のケアを振り返りながら反省していきたいと思います。		
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。	出来る限りご本人様が選ばれた洋服を心掛けていますが、介助が必要な入居者様については、スタッフが選ぶ事が多くなっています。		
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。	食材レクの回数を増やしていき、食事を楽しむ機会を作りたいと思います。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事摂取状況や水分摂取状況の確認を行い、体調面に注意しております。著しく摂取量が低下している際は看護師へ報告を行っています。		
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。	毎食後口腔ケアを行い、入居者様の咀嚼、嚥下低下に努めています。		
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。	トイレの声掛けや定期的なトイレ誘導を行い、出来る範囲で御本人様に行って頂いています。		
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。	排便状況の確認を行い、こまめに水分補給を行い対応し、便秘が続く際は、看護師指示で下剤で調整しています。		
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。	理想は、入りたい時に入って頂くですが、現実的には厳しく、個々に応じた支援が出来ていない状態です。入浴中は、ゆっくりと経過して頂いています。		

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
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。	御本人様ペースで過ごして頂き、休息や安心して気持ち良く過ごして頂けるように心がけています。		
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。	服薬に関してはダブルチェックを行い対応しています。目的や副作用に関しては申し送りノートで看護師より指示を受けています。		
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。	役割提供やレクリエーションを一日の生活な取り組んでおります。天気の良いは、散歩など外での活動を行っています。		
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。	本人の希望を把握に努め、出来る限りで希望に添えるように対応しております。御家族様とも連携を取っていききたいと思います。		
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。	基本的に立て替え制度で行っています。外出の際は商品を選んで頂いたりしています。		

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
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。	現時点では、行えておりません。		
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。	5 s活動に取り組んでおり、整理・整頓・清掃・清潔に意識をしております。ホーム事態もバリアフリーで、オシャレな造りになっています。		
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。	席の配置に工夫をしたり、無理強いほしくない生活環境に取り組んでおります。		
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。	御本人様の愛着のある物を入居時に持って来て頂いております。入居前の環境が、そのままホームに移ったイメージです。		
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。	生活環境に関しては、入居者様が生活しやすい環境となっています。バリアフリーや手摺りなど安全に配慮し、出来る範囲で御本人様に行って頂く事を大切にしております。		

事業所名	グループホームちいさな手悠木の街横浜かなざわ
ユニット名	3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、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。	理念に関して、全体会議に読み合わせを行い、理念実現の根底であるあいさつ・5Sを実施し理念に関わる機会を設けています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	囲碁ボランティアや毎月の歌レクボランティアなど地域との関係性を築いております。		
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。	現時点では、内覧時など認知症に対することこまっていることなどを答えるようにしています。入居と関係なくいつでも連絡できるように伝えております。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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。	運営推進会議で出た意見をサービス向上にとらえ実践につなげております。		
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。	運営推進会議時にアドバイスを頂いたりしています。		

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「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。	身体拘束勉強会を定期的に行っております。その人らしいケアを心掛け、入居者様、御家族様に不快な思いをさせないケアに取り組んでいきたいと思っております。		
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。	虐待については、身体拘束勉強会時に伝えています。		
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。	成年後見制度についての勉強会が出来ていない為、今後行っていきます。		
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。	契約時、解約時は文章の朗読、話し合い、説明を行い対応しております。ご不明な際は後日連絡頂けるようにしております。		
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。	ご意見箱の設置やケアプラン作成の際に御家族様からの意見書を頂き、御家族様の声を聞けるように対応しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	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。	朝の朝礼やミーティング、時には、個別で意見や提案を聞く機会を設けています。		
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。	年一回の1泊での研修や毎月行われるトップマネジメント会議を代表者が行い、我々管理者とコミュニケーションを図り、リーダーシップなどの勉強会を通して自己成長を与えて頂く環境を築いて頂いている。		
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。	ご自分のスキルに合わせ、参加したい講習には参加して頂いています。		
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。	月に一回のリスクマネジメント会議を本社で行い、各管理者が参加し、マネジメント、リーダーシップの講義を行い、各現場で落とししております。		
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。	スタッフ間で連携を図り、情報共有、報告、連絡、相談を徹底しております。		

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
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。	入居者前に要望を聞く機会を設け、スタッフ間で共有し、御家族様に安心して頂けるように努めています。		
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。	御本人様、御家族様の意向を聞き、対応を行っています。		
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。	スタッフと入居者様の関係は良好です。コミュニケーションを多く取り、笑顔も多いと思います。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	入居時に御家族様にも面会やコミュニケーションを取って頂くように協力を御願ひしております。		
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。	御家族様に御協力を頂きながら対応しております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	御本人様ペースで過ごして頂いています。日頃のレクリエーションから散歩など入居者様同士関わりを持っていません。		
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。	出来る範囲で対応を行う。		
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。	ご入居者様の声やご家族様の声を聞きながら意向の把握、検討を行っています。		
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。	入居前の生活環境をスタッフ間で共有を行い、無理強いせずに御本人様ペースで経過して頂いています。		
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。	一日1回の申し送りを行い、入居者様の状態確認に努めています。又、主治医、看護師と連携を図り対応を行っています。		

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
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。	御本人様、御家族様、看護師、介護スタッフの意見をお聞きし、介護計画書の作成を行っています。		
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。	ご入居者様の変化を個人記録や毎日の申し送りで記録に残し、介護計画書の見直しに繋げています。		
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。	チームケアに取り組んでいます。主治医の意見、訪問歯科、看護師など医療機関との連携を行っています。		
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。	入居者の希望に沿って地域資源の活用も取り入れて考えております。例えば、囲碁ボランティア・買い物ヘルパーなど。		
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。	基本的に御家族様に受診は御願ひしております。ホームとしては、出来る範囲でお手伝いをさせて頂いております。かかりつけ医に関しては、御家族様の希望を優先しております。		

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
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。	入居者様の変化、体調確認はスタッフ間で共有し、看護師に報告し適切な処置を行っております。		
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。	入院された際は、医療機関と定期的に連絡を取らせて頂き、状態の把握、情報交換に努めております。		
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。	終末期、お看取りを希望された場合、主治医、看護師、介護職員、御家族と連携を図り、支援を行っています。		
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。	急変時に対応に関しては、ミーティング時にマニュアルを配布しています。又、何かあった際は責任者へ連絡する事は徹底出来ています。		
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。	避難経路の確認など行っています。又、運営推進会議時などに協力して頂けるように声を掛けていきたいと思っております。		

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	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。	自尊心を傷つけないように注意し対応しております。		
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。	定期的に御本人様の現在の希望を聞く時間を作り、介護計画書に繋げております。		
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。	職員ペースになってしまう日もあると思います。日々のケアを振り返りながら反省していきたいと思います。		
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。	出来る限りご本人様が選ばれた洋服を心掛けていますが、介助が必要な入居者様については、スタッフが選ぶ事が多くなっています。		
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。	食材レクの回数を増やしていき、食事を楽しむ機会を作りたいと思います。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事摂取状況や水分摂取状況の確認を行い、体調面に注意しております。著しく摂取量が低下している際は看護師へ報告を行っています。		
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。	毎食後口腔ケアを行い、入居者様の咀嚼、嚥下低下に努めています。		
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。	トイレの声掛けや定期的なトイレ誘導を行い、出来る範囲で御本人様に行って頂いています。		
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。	排便状況の確認を行い、こまめに水分補給を行い対応し、便秘が続く際は、看護師指示で下剤で調整しています。		
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。	理想は、入りたい時に入って頂くですが、現実的には厳しく、個々に応じた支援が出来ていない状態です。入浴中は、ゆっくりと経過して頂いています。		

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
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。	御本人様ペースで過ごして頂き、休息や安心して気持ち良く過ごして頂けるように心がけています。		
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。	服薬に関してはダブルチェックを行い対応しています。目的や副作用に関しては申し送りノートで看護師より指示を受けています。		
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。	役割提供やレクリエーションを一日の生活な取り組んでおります。天気の良いは、散歩など外での活動を行っています。		
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。	本人の希望を把握に努め、出来る限りで希望に添えるように対応しております。御家族様とも連携を取っていききたいと思います。		
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。	基本的に立て替え制度で行っています。外出の際は商品を選んで頂いたりしています。		

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
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。	現時点では、行えておりません。		
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。	5 s活動に取り組んでおり、整理・整頓・清掃・清潔に意識をしております。ホーム事態もバリアフリーで、オシャレな造りになっています。		
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。	席の配置に工夫をしたり、無理強いほしくない生活環境に取り組んでおります。		
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。	御本人様の愛着のある物を入居時に持って来て頂いております。入居前の環境が、そのままホームに移ったイメージです。		
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。	生活環境に関しては、入居者様が生活しやすい環境となっています。バリアフリーや手摺りなど安全に配慮し、出来る範囲で御本人様に行って頂く事を大切にしております。		

2020年度

事業所名 グループホームちいさな手悠木の街横浜かなざわ
 作成日： 4年2月1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	35	災害時の備蓄品について数が足りないように思える	今年度中に備蓄をそろえ、災害時に備える。 避難経路を職員全員が把握できるようにする。	会議、研修等を行い、災害時の避難経路、連絡先を全員が把握できるようにする。 消防署や地域の方と連携をとり、避難時に助けていただけるよう事前連絡をしておく	3ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月