

2021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	1493100125	事業の開始年月日	平成22年10月1日
		指定年月日	平成22年10月1日
法人名	ALSOK介護 株式会社		
事業所名	グループホームみんなの家横浜上永谷松風		
所在地	(234-0056) 神奈川県横浜市港南区野庭町240		
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3年10月10日	評価結果 市町村受理日	令和4年5月6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）】

事業所がお寺の境内にあることもあり、周囲に隣接する建物はなく、広い庭と桜の木が望める景観の良いところです。施設内の飾りつけは、季節ごとに、ご利用者様と職員が共同で行い、充実しています。ブログの更新は頻繁に行い、ご利用者様の日々のご様子を伝えています。

【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和3年10月25日	評価機関 評価決定日	令和4年1月28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）】

事業所は横浜市営地下鉄ブルーライン「上永谷駅」から徒歩10分ほどの松風山正應寺の山門をくぐった境内にあります。春の桜や秋の紅葉など、居ながらにして四季折々の自然を楽しむことが出来る恵まれた環境です。建物は地域の集会場を改修した鉄骨2階建の落ち着いた施設です。

<優れている点>

事業所理念「想いやりは、最高のケアに繋がる」は全ての職員が利用者へ寄り添い、利用者のペースに合わせたケアの実践を目指し、いつでも振り返りが出来るように、職員の総意が込められています。特にコロナ禍の為、家族や知人の面会やボランティアの来訪自粛や地域行事の中止など、外部との交流がままならない中、Zoomを使い他の事業所と合同でレクリエーションを行うなど新たな馴染み作りの支援をしています。また、職員研修については、法人が主体となり年間の研修スケジュールが一元管理されており、幅広い職員に適切なカリキュラムの提供とその頻度が通年ベースで確保されています。

<工夫点>

食事は、外部の業者から調達した食材を、専任スタッフが、2ユニット同時に調理することにより、一般スタッフが介護に専念出来るよう配慮しています。インターネットで「グループホームみんなの家横浜上永谷松風」にアクセスするとコロナ禍で会えない利用者の方々の様子を知ることが出来るブログも公開しています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

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

事業所名	グループホームみんなの家横浜上永谷松風
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させている。 (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、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	職員会議などの場で、定期的を確認して、理念の共有を図っている。また、事業所内に理念を掲示して、確認できるようにしている。	事業所理念「思いやりは、最高のケアに繋がる」は、全ての職員が利用者に寄り添い、利用者のペースに合わせたケアの実践を目指し、いつでも振り返りが出来るように、職員の総意により作っています。入社時には必ず当理念の趣旨説明をしています。	
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。	新型コロナの影響で、地域のイベントは、中止になっている。状況によって再開する。地域清掃には、引き続き、参加している。	町内会に加入し、夏祭りや運動会、公園の掃除などに参加したり、地元のボランティアによる大正琴の演奏やコーラスを受け入れたり、地域との交流を積極的に行っていましたが、コロナ禍で全て中止となっています。現在、地域の情報は回覧板のみの状況です。	
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。	地域の方々やご家族様を施設内にお招き出来ない状況が続いており、ブログなどを通じて、情報を発信している。		
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。	運営推進会議は、書面での開催となっているが、活動報告を行い、地域の方々やご家族様から、ご意見を求め、運営に反映している。	例年は地域包括支援センター職員、民生委員、町内会役員、利用者家族などが参加して2ヶ月に一度開催していましたが、現在は新型コロナウイルスの影響で見合わせています。なお施設の状況や活動報告、また家族からの意見や要望の回答は書面でを行っています。	
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。	日頃から、市町村の高齢者施設担当者と、連絡を取り、ご利用者様の状況や事業所の状況を伝えて、指導を受けている。	行政とは介護認定の更新や事故報告、書面開催の運営推進会議議事録の提出などを通じて良好な関係を築いています。特に区の生活保護支援課とは連携を密にしています。また市主催の研修会やグループホーム連絡会に参加し、情報収集と意見交換をしています。	

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。	毎月の職員会議で、職員間での話し合いを行い、身体拘束のないケアについての理解を深め、実践に役立っている。	3ヶ月ごとの「身体拘束廃止委員会」や「身体拘束適正化のための研修」の実施により、利用者の人権を守ることの重要性を認識し、身体拘束をしないケアについて、毎月の職員会議で話し合っています。不測の事態に備え利用者と家族の同意を得て、玄関と各ユニットの出入口は施錠をしています。	
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。	毎月の職員会議の場で、職員間で話し合いを行い、虐待防止についての理解を深め、実践に役立っている。	3ヶ月ごとの「高齢者虐待防止委員会」や「高齢者虐待防止に係る研修」を通じて、虐待行為を正しく理解し、防止や早期発見および対応について、毎月の職員会議で話し合っています。職員自身の過労やストレスは、チェックシートで自己管理をしています。	
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。	研修を通じて、権利擁護に関する制度への理解を深めている。研修に参加出来ない職員も資料を見て理解を深められるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約の際は、十分な説明を行い、ご家族様と共に、内容の確認をして、不安や疑問点が残らないようにしている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	運営推進会議の開催や、日々のご利用者様との会話を通じて、ご利用者様とご家族様のご意見やご要望を受け付けて、運営に反映している。	コロナ禍、運営推進会議や家族会の中止、面会の自粛など厳しい状況の下、家族との個別のやり取りは電話が中心となっています。事業所行事や利用者の日々の様子は毎月発行の「ひとこと通信」ならびにブログの公開により、日頃会えない利用者の今を伝えていきます。	

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。	毎月の職員会議を通じて、職員からの意見や提案を受け付けて、運営に反映している。	毎月実施の職員会議や事務所に設けた連絡メモやグループラインなどを通じて日頃のコミュニケーションを取っています。職員の意見や要望は管理者から法人のエリアマネージャーに伝え、反映される仕組みになっています。	
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。	定期的にヒヤリングを行い、職員個々の状況を把握して、職場環境改善に努めている。	就業規則は整備されています。個人面談は常勤・非常勤に関わらず毎年行っています。人事考課は春・秋の年2回行い結果はエリアマネージャーを通じて法人本部に報告しています。法人のエリア担当は日頃から事業所を来訪し状況把握に努めています。	
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。	職員には、個々の状況に適した研修を、受けてもらい、職員のスキルアップに努めている。	法人主体の年間研修スケジュールが一元管理されており、新入職員からベテラン職員まで適切なカリキュラムの提供とその頻度が通年ベースで確保されています。なお新入職員には担当のベテラン職員が指導するOJTが機能しています。	
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	職員は、社外の研修への参加を通じて、同業者との意見交換を行っている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	入居の際に、ご利用者様との面談を行い、不安点やご要望について聞き取り、ケアプランに反映している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	入居の前に、ご家族様との面談を行い、不安点やご要望について聞き取り、疑問点に答えて、十分に説明を行うことで、良好な関係を築けるように、努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	入居後のご利用者様との会話やご様子を基に、職員間で話し合い、必要としている支援を見極めて、ケアプランに反映している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご利用者様と職員が共に、レクリエーションや体操を行い、お互いの関係を深めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族様には、随時、ご利用者様のご様子を伝えて、不安点はその都度、お答えしている。通院はご家族様に同行をお願いしている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	事業所への来訪をご遠慮いただく状況が続いており、ご利用者様と施設外の方々との交流は難しくなっている。状況に応じて、再開する。	コロナ禍のため、友人や知人の来訪はありません。利用者は外出もままならず施設内で過ごす時間が大半です。編み物や手芸などの継続支援や、他の事業所と一緒にズームを利用し、室内で玉入れやゲームなどを行い、新たな馴染み作り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
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。	ご利用者様同士のいざこざなどは、職員が介入して、解決している。孤立するご利用者様がいないように、こまめにお声がけをしている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	本人やご家族様の要望に応じて、相談に乗ったり、関係機関との連絡を行っている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	本人からの聞き取りや日頃の様子から、本人のご希望やご意向の把握に努めている。本人の意思表示が困難な場合は、表情や態度で、判断をしている。	居室などで1対1になった時に、何気ない会話を沢山しています。傾聴する毎日のルーティンとベテランスタッフによる考察が意思表示の困難な利用者にも効果があります。2択3択の質問を繰り返すことも意向の把握には有効となっています。	
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。	入居前のご家族様への聞き取りや、本人への聞き取りから、いままで馴染みのある生活を把握して、なるべく同じような生活が送れるように、努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	日々の生活の様子から、ご利用者様の生活リズムを把握して、その人に合った生活が送れるように、ケアプランに盛り込んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	本人やご家族様のご要望やご意見を踏まえて、職員間での話し合いを行い、それぞれの意見を反映したケアプランを作成している。	ケアプランは、ケアマネジャーと居室担当の職員が個人別の受診ノートや家族の意向を取り入れて作成しています。目標達成や残された課題に変更があるかどうかは、随時変更と3ヶ月ごとの見直し、また6ヶ月ごとの更新時に行っています。	
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。	生活記録や連絡ノートを活用して、日々のご利用者様の变化と状態の把握を行い、随時、職員間での情報共有と、ケアの見直しを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	個々のご利用者様やご家族様のニーズに合わせて、買い物の代行などのサービスを行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	日頃から、地域の方々や、地域の医療機関と連絡を取り、連携して、ご利用者様が、より豊かな生活を送れるように支援している。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	入居時に、本人及びご家族様の同意を受けて、契約した医療機関と連携して、定期的に、適切な医療を受けられるように支援している。	入居時に説明を充分に行い、事業所の提携医を中心にサービスの提供を行っています。内科、歯科は定期的な往診を受けています。その他、皮膚科、外科、耳鼻咽喉科は外来となります。訪問看護師も緊急時には職員の支援に当たります。	

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。	連絡ノートを活用して、訪問看護師に伝えたご利用者様のご様子や、指示を受けた内容を、職員間で情報共有して、他の医療機関の受診時などに役立てている。		
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。	入院中は、医師やご家族様と密に連絡を取り合い、病院での話し合いにも参加をして、早期に心配なく退院出来るように、努めている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	重度化した場合や、終末期の在り方について、ご家族様と適切なタイミングで話し合いを行っている。事業所で、出来ること、出来ないことを十分に説明して、納得していただけるようにしている。	入居時に「重度化対応にかかわる指針」を利用者、その家族に説明し同意を得ています。緊急対応時の指揮命令系統や医療スタッフや家族への連絡体制は、管理者を中心に対応し、マニュアルも作成しています。緊急対応時の研修も年1回行っています。	
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。	定期的に訓練を行い、職員が、急変や事故発生時に、適切に対応出来るようにしている。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	年2回、避難訓練と夜間想定訓練を行っている。災害時に避難が出来るようにしている。日頃から地域の避難場所を確認している。	この10月は火災訓練を予定しています。訓練では1階の利用者はベランダまで、2階は出入口ドアまでの避難となります。火災時には消防署と電話のホットラインがあります。法人管理の備蓄品は水、緊急食をメインに3日分の量を施設内に保管しています。	

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
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。	職員は、ご利用者様の人格を尊重して、誇りやプライバシーを損ねることのないように、お声がけや行動に気を付けている。不適切なケアについては、職員会議などの場で、話し合っている。	声かけは「～さん」で行います。丁寧に接してフレンドリーに支援することに徹しています。利用者の意向を優先し、スピーチロックは絶対に行いません。法人には1年間の研修スケジュールがあり、新人や中途採用者が受けられる研修機会は多くあります。	
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。	日々の生活の中で、ご利用者様に、その日の着替えの洋服や、レクリエーションなどを、ご自身で選んでもらっている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	それぞれのご利用者様のペースで、生活いただけるように、起床時間や食事の時間などを、ご利用者様に合わせて、柔軟に変更している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	定期的に訪問理美容を受けてもらっている。ご家族様に、お気に入りの洋服などをご用意いただいている。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事やおやつを楽しんでいただけるように、記念日や誕生日には、特別なメニューをお出ししている。	専属の調理スタッフが毎日料理します。食材は外部の業者から提供を受け、施設内で調理します。刻み食等の個別対応もします。デザートフルーツ、おやつにはバラエティーを持たせています。利用者は配膳、片付けなどの手伝いもしています。	

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。	毎日の食事量、水分摂取量を記録している。ご利用者様に合わせた食事形態を提供出来るように、見直しや変更を随時行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	ご利用者様の状態や必要に応じて、口腔ケアの介助をしている。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	毎日の排泄の記録を取り、排泄のパターンを把握して、ご利用者様の状態に合わせた介助をしている。	自立排泄の利用者は複数人いますが、多くは紙パンツ、パッド使用中です。紙パンツ、オムツの使用開始時は家族としっかり使用後の事を話し合っています。毎日の水分摂取、乳製品の提供、レクリエーションでの運動など排泄のリズムを維持する事にも注力して	
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。	毎日の排泄の記録を取り、医療機関と連携して、ご利用者様の状態に合わせた排便コントロールをしている。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	本人の希望やタイミングに合わせて、柔軟に、日にちや時間帯を変更して、気持ちよく入浴出来るようにしている。	週2回が平均の入浴です。タオル、石鹸は常備しています。入浴剤や菖蒲湯、柚子湯など季節を感じながらのお風呂が楽しめます。利用者が入浴中にリラックスして話す本音をスタッフは傾聴し、ケアマネジャーと相談しながら介護プランの充実を図っています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	本人の生活ペースに合わせて、起床時間をずらしたり、昼間に、ベッドでお休みいただいたりして、十分な睡眠をとっていただけるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	服薬のマニュアルを作成、実施して、誤薬の防止に努めている。各ご利用者の薬の説明書をファイリングして、職員が、確認、理解できるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	ご利用者には、施設内の飾りつけを職員と共に、作成してもらったり、洗濯物畳みなどのお手伝いをお願いしている。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	新型コロナの影響で、当面の間は、ご利用者様の外出はご遠慮いただいている。状況に応じて、再開する。	コロナ禍の今は外出を自粛していますが、ベランダでの外気浴をしています。スタッフは利用者の運動不足やストレス解消を目的に色々なレクリエーションを取り入れて日常を明るくするように努めています。	
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。	施設内で、ご利用者様がお金を持つことを禁止させてもらっている。新型コロナの影響で、買い物などの外出も当面の間は、ご遠慮いただいている。状況に応じて、再開する。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	ご家族様からの電話や手紙は、随時受け付けて、ご利用者様とやり取りしてもらっている。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	日差しや照明、温度は、ご利用者様が快適な生活を送れるように、調節している。夜間は、照明を下げているが、転倒しないように、暗くなりすぎないように調整している。	コンパクトなりビングですが、食事や趣味の貼り絵、工作をしながらゆったりとくつろげる空間となっています。車いすや、ゆっくりと歩ける動線も確保しています。廊下、風呂、トイレも清潔で床の軋み、騒音、臭いなどにも気を付けています。	
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。	フロアにはソファを設置して、ご利用者様同士でお話をしやすい環境にしている。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室内は、本人やご家族様の要望や意見を踏まえて、ぬいぐるみや家族の写真、仏壇などを持ち込み、好みの飾りつけにしてもらっている。	エアコン、ベッド、タンス、洗面台が居室に備えられています。自宅からの思い出深い家具や置物、仏壇などが整然とレイアウトされています。車いすの動線も確保されています。騒音もない落ち着いた空間となっています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	フロア、トイレ内、浴室に、手すりを設置して、生活動線には、物を置かないようにして、ご利用者様が安全に移動できるようにしている。		

事業所名	グループホームみんなの家横浜上永谷松風
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させている。 (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、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	職員会議などの場で、定期的に確認して、理念の共有を図っている。また、事業所内に理念を掲示して、確認できるようにしている。		
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。	新型コロナの影響で、地域のイベントは、中止になっている。状況によって再開する。地域清掃には、引き続き、参加している。		
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。	地域の方々やご家族様を施設内にお招き出来ない状況が続いており、ブログなどを通じて、情報を発信している。		
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。	運営推進会議は、書面での開催となっているが、活動報告を行い、地域の方々やご家族様から、ご意見を求め、運営に反映している。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	日頃から、市町村の高齢者施設担当者と、連絡を取り、ご利用者の状況や事業所の状況を伝えて、指導を受けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	毎月の職員会議で、職員間での話し合いを行い、身体拘束のないケアについての理解を深め、実践に役立っている。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	毎月の職員会議の場で、職員間で話し合いを行い、虐待防止についての理解を深め、実践に役立っている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	研修を通じて、権利擁護に関する制度への理解を深めている。研修に参加出来ない職員も資料を見て理解を深められるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約の際は、十分な説明を行い、ご家族様と共に、内容の確認をして、不安や疑問点が残らないようにしている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	運営推進会議の開催や、日々のご利用者様との会話を通じて、ご利用者様とご家族様のご意見やご要望を受け付けて、運営に反映している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	毎月の職員会議を通じて、職員からの意見や提案を受け付けて、運営に反映している。		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	定期的にヒヤリングを行い、職員個々の状況を把握して、職場環境改善に努めている。		
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	職員には、個々の状況に適した研修を、受けてもらい、職員のスキルアップに努めている。		
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。	職員は、社外の研修への参加を通じて、同業者との意見交換を行っている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	入居の際に、ご利用者様との面談を行い、不安点やご要望について聞き取り、ケアプランに反映している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	入居の前に、ご家族様との面談を行い、不安点やご要望について聞き取り、疑問点に答えて、十分に説明を行うことで、良好な関係を築けるように、努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	入居後のご利用者様との会話やご様子を基に、職員間で話し合い、必要としている支援を見極めて、ケアプランに反映している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご利用者様と職員が共に、レクリエーションや体操を行い、お互いの関係を深めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族様には、随時、ご利用者様のご様子を伝えて、不安点はその都度、お答えしている。通院はご家族様に同行をお願いしている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	事業所への来訪をご遠慮いただく状況が続いており、ご利用者様と施設外の方々との交流は難しくなっている。状況に応じて、再開する。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	ご利用者様同士のいざこざなどは、職員が介入して、解決している。孤立するご利用者様がいないように、こまめにお声がけをしている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	本人やご家族様の要望に応じて、相談に乗ったり、関係機関との連絡を行っている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	本人からの聞き取りや日頃の様子から、本人のご希望やご意向の把握に努めている。本人の意思表示が困難な場合は、表情や態度で、判断をしている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居前のご家族様への聞き取りや、本人への聞き取りから、いままで馴染みのある生活を把握して、なるべく同じような生活が送れるように、努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	日々の生活の様子から、ご利用者様の生活リズムを把握して、その人に合った生活が送れるように、ケアプランに盛り込んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	本人やご家族様のご要望やご意見を踏まえて、職員間での話し合いを行い、それぞれの意見を反映したケアプランを作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	生活記録や連絡ノートを活用して、日々のご利用者様の変化と状態の把握を行い、随時、職員間での情報共有と、ケアの見直しを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	個々のご利用者様やご家族様のニーズに合わせて、買い物の代行などのサービスを行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	日頃から、地域の方々や、地域の医療機関と連絡を取り、連携して、ご利用者様が、より豊かな生活を送れるように支援している。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	入居時に、本人及びご家族様の同意を受けて、契約した医療機関と連携して、定期的に、適切な医療を受けられるように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	連絡ノートを活用して、訪問看護師に伝えたご利用者様のご様子や、指示を受けた内容を、職員間で情報共有して、他の医療機関の受診時などに役立てている。		
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。	入院中は、医師やご家族様と密に連絡を取り合い、病院での話し合いにも参加をして、早期に心配なく退院出来るように、努めている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	重度化した場合や、終末期の在り方について、ご家族様と適切なタイミングで話し合いを行っている。事業所で、出来ること、出来ないことを十分に説明して、納得していただけるようにしている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	定期的に訓練を行い、職員が、急変や事故発生時に、適切に対応出来るようにしている。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	年2回、避難訓練と夜間想定訓練を行って、災害時に避難が出来るようにしている。日頃から地域の避難場所を確認している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	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。	職員は、ご利用者様の人格を尊重して、誇りやプライバシーを損ねることのないように、お声がけや行動に気を付けている。不適切なケアについては、職員会議などの場で、話し合っている。		
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。	日々の生活の中で、ご利用者様に、その日の着替えの洋服や、レクリエーションなどを、ご自身で選んでもらっている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	それぞれのご利用者様のペースで、生活いただけるように、起床時間や食事の時間などを、ご利用者様に合わせて、柔軟に変更している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	定期的に訪問理美容を受けてもらっている。ご家族様に、お気に入りの洋服などをご用意いただいている。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事やおやつを楽しんでいただけるように、記念日や誕生日には、特別なメニューをお出ししている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	毎日の食事量、水分摂取量を記録している。ご利用者様に合わせた食事形態を提供出来るように、見直しや変更を随時行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	ご利用者様の状態や必要に応じて、口腔ケアの介助をしている。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	毎日の排泄の記録を取り、排泄のパターンを把握して、ご利用者様の状態に合わせた介助をしている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	毎日の排泄の記録を取り、医療機関と連携して、ご利用者様の状態に合わせた排便コントロールをしている。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	本人の希望やタイミングに合わせて、柔軟に、日にちや時間帯を変更して、気持ちよく入浴出来るようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	本人の生活ペースに合わせて、起床時間をずらしたり、昼間に、ベッドでお休みいただいたりして、十分な睡眠をとっていただけるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	服薬のマニュアルを作成、実施して、誤薬の防止に努めている。各ご利用者の薬の説明書をファイリングして、職員が、確認、理解できるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	ご利用者には、施設内の飾りつけを職員と共に、作成してもらったり、洗濯物畳みなどのお手伝いをお願いしている。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	新型コロナの影響で、当面の間は、ご利用者様の外出はご遠慮いただいている。状況に応じて、再開する。		
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。	施設内で、ご利用者様がお金を持つことを禁止させてもらっている。新型コロナの影響で、買い物などの外出も当面の間は、ご遠慮いただいている。状況に応じて、再開する。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	ご家族様からの電話や手紙は、随時受け付けて、ご利用者様とやり取りしてもらっている。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	日差しや照明、温度は、ご利用者様が快適な生活を送れるように、調節している。夜間は、照明を下けているが、転倒しないように、暗くなりすぎないように調整している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	フロアにはソファを設置して、ご利用者様同士でお話をしやすい環境にしている。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室内は、本人やご家族様の要望や意見を踏まえて、ぬいぐるみや家族の写真、仏壇などを持ち込み、好みの飾りつけにしている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	フロア、トイレ内、浴室に、手すりを設置して、生活動線には、物を置かないようにして、ご利用者様が安全に移動できるようにしている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームみんなの家・横浜上永谷松風

目標達成計画

作成日: 令和 4年 4月 13日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	事業所所としてコロナの影響があり、地域との付き合いができなかった	コロナが収束したら地域との協力体制を構築する。	近隣の方との挨拶、町内会清掃の参加、運営推進会議を活用し、地域の方との協力体制を築いていけるようにする。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。