

平成25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	1471001303	事業の開始年月日	平成16年10月1日
		指定年月日	平成16年10月1日
法人名	有限会社 横浜ヒューマンヘルスケアシステムズ		
事業所名	グループホーム横浜名瀬・彩り		
所在地	(〒245-0051) 横浜市戸塚区名瀬町793-2		
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
		宿泊定員	名
	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		工外数	2工外
自己評価作成日	平成25年10月8日	評価結果 市町村受理日	平成26年2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）】

<p>「人生の最終章、自分らしく生き抜く事を実現出来る我が家でありたい」というスローガンのもと、入居された方には、出来るだけ我が儘（良い意味で）に日々を過ごして頂けたらと思っています。出来る限り入居者の訴えには耳を傾け、少しでも笑顔が多く、楽しい時間を過ごせるように入居者様・ご家族様・スタッフ・地域住民・近隣施設と協力して日々精進しております。</p>
---

### 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成25年11月7日	評価機関 評価決定日	平成26年1月30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）】

<p><b>【事業所の概要】</b> 当事業所はJR横須賀線・東戸塚駅から西へ、約2kmの所にある。駅から循環バスを利用すれば、約10分で行ける。周辺は南面し、ゆるやかに傾斜した拓けた住宅地である。事業所建物は2階建てで、1階と2階の両ユニットとも、おおむね同じ仕様で構成されている。内部は明るい色調で調え、バリアフリー構造になっている。1階の居間からは芝生の広い庭に、2階の居間からは広いベランダに出られるなど、共用空間を外気浴などで有効に活用できるのが特徴である。近くには幼稚園や小中学校、農園がある。また、北側に他法人が運営する、小規模多機能型居宅介護事業所が隣接している。</p> <p><b>【分かりやすい理念の提示】</b> 「彩りの理念（考え方）について」と題して提示されている内容が、とても分かりやすい文章になっている。5項目の基本理念のそれぞれが明解に述べられているのに加え、それらの理念を介護の場において具現していくための考え方や手法を、詳細に明示している。これにより、職員は日常の業務に理念を的確に反映できる。利用者やその家族にも、受けられる介護内容を正しく理解してもらえるように配慮している。</p> <p><b>【多彩な年間行事の実践】</b> 利用者が事業所内外で共に楽しめる、いろいろな行事を立案して実施している。事業所内での催事には家族や近くの方も参加している。バス旅行を含む、外出行事も多彩であり、利用者に生き甲斐を持ってもらえるようなアイデアの実践に努力している。</p> <p><b>【ターミナルケアに関する指針】</b> 重度化および看取り対応に関する指針と意向が明確に示されている。職員周知の下で特別の介護計画書が作成されて、以後の介護をどの様に行っていくかを詳しく説明している。</p>
---

### 【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
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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
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
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム横浜名瀬・彩り
ユニット名	1階

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	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
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	オープン当初より変わらぬ理念を持っている。年に1回スタッフ自身に自己評価を行なってもらい、その中でも理念について再確認し、実践に繋げるようにしている。すぐ見られる所にも掲示している。	理念は開所時に介護スタッフ全員で作成した。利用者が我が家で暮らす感覚を保持できる支援をする旨を表示しており、職員に周知されている。勉強会や個人面談の際にもその内容の理解に努めている。	
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	近隣の施設との交流、中学校との交流を行っている。ボランティアも地域の方々に依頼し、様々な活動に協力して頂いている。月1回ホーム周辺の掃除を入居者と共に行っている。	名瀬第二町内会に加入し、地域交流に努めている。近くの中学校とは行事等で交流がある。地域ケアプラザや他の介護事業所と連携して敬老会やお祭りなどの催事に利用者が参加している。	
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	彩り祭りや消防訓練等の行事を通じ、直接入居者様とコミュニケーションを図って頂く事で認知症の理解に努めている。		
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	3ヶ月に1回実施しており、様々な意見を頂いている。	家族代表、地域住民代表・民生委員、ケアプラザ職員と事業所の介護リーダーが参加している。事業所からの活動報告に対し意見や要望が出ているほか、行政からの情報提供もあり双方向的な会議になっている。年4回の開催は今後も継続することになっている。	
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取り組んでいる	区役所主催の連絡会には必ず参加し、協力関係を築けるよう取り組んでいる。	戸塚区役所の保護課が担当部署になる。生活保護費を受給している利用者に関しての相談や要介護認定申請、利用状況などについて常に連携して業務に活かしている。グループホーム協会の泉・戸塚ブロックでは当事業所が役員の任を受けて活動している。	

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
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	ホームとしても拘束ゼロの考え方があり、スタッフにも周知徹底している。虐待・身体拘束のマニュアルを整備している。	事業所の「身体拘束ゼロ」の方針は堅持されている。虐待ゼロの方針も含めて研修や勉強会で話し合い周知されている。玄関ドアの最上部に鍵不用の手回しのロックを装置し、不意の外出防止に備えているが、市からは拘束に当たらない旨の了承を得ている。内部での施錠は無いが、センサーも利用して利用者の動きを見守りで注意している。	
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされないよう注意を払い、防止に努めている	管理者が外部の研修に参加し、研修報告の場でフィードバックすることで、全スタッフへ周知徹底している。		
8		権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	常勤スタッフが外部の研修に参加。研修報告会でスタッフへフィードバックしている。		
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	契約書の説明、重要事項の説明は時間をかけて行っている。改定の場合は家族懇談会で説明したり、文章でも説明している。		
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	意見箱を玄関に設置している。家族との懇談会も年に1回実施し、色々な意見も伺った。	意見箱の利用は少ない。年に一回は家族懇談会を開催して意見等を聞いている。毎月の「お便り」や季刊誌で情報を送り返信をもらっている。「所内でビールを飲みたい」との希望があり対応している事例があった。個々人の出費にはお小遣いを家族から預かり、買い物明細を記して収支の記録を定期的を送っている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	1ヶ月に1回カンファレンス、勉強会、委員会を実施し広く意見を聞いている。管理者による個人面談も1年に1回は行っている。	毎月第2木曜のカンファレンスと第4木曜の勉強会、及び常勤スタッフが受け持つ環境・教育・レクリエーション・接遇・消防の各委員会で話し合い、互いの意見を交換している。利用者の思いが人によって異なる場合の対応方法を職員同士で検討し、互いの了解を確認して対処している。職員は、年1回は自己評価を管理者に提出している。	昨年度の目標達成計画では、日々の業務がマンネリ化しないよう、常に理念の理解と共有、業務のスキルアップを目指し、その為の勉強会や各種委員会の活動を自主的に行っています。日常業務の更なる改善に向け、今後における実践を期待します。
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	個人面談で表出されたスタッフ各々の要求に、可能な限り応えている。介護福祉士取得に伴う給与水準の向上、職場条件の向上を検討し実施している。		
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	教育委員を中心に、月1回のホーム内勉強会、又は外部の研修を受講してもらい、ケアの質の向上に努めている。		
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	GH協会の泉・戸塚ブロックの役員を務め、積極的に横の関係を構築できるように努めている。彩り祭りの際には近隣のGHにも声をかけ交流を図っている。近隣のGHの敬老会にも参加させて頂いた。		

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
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	本人が安心して生活を出来るような継続性を本人・家族とも相談しながら工夫している。(例 お酒、タバコの継続等)継続性を重視する事で入居後の生活に安心感を持てるよう心掛けている。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	時間をかけて面談を実施している。その中で様々な事に耳を傾け、一つずつ解決出来るような話し合いをしている。ホーム入所後も信頼関係を築けるように適時連絡を取り合っている。		
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	彩り入居を前提に相談に乗らず、本人の状況を勘案しながら必要なサービスを提案している。		
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	一方的に支援するのみではなく、カンファレンスで一人ひとりが出る事を話し合い、スタッフと共に行えるように支援している(床掃除、家事手伝い等)。		
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	1ヶ月に1回入居者の生活状況を家族に報告している。支援方法を変更したり、状態の変化が見られるときは、家族に連絡、相談し支援している。実際にスタッフだけでは支援困難な時は、家族に依頼し協力を得ている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
20	8	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本氏や家族から要望があれば応えている。以前は、馴染みの床屋に通う支援を行っていた。現在は、入居者が入っていたボランティア団体にホームに来て頂き、一緒に手話コーラスをしてもらっている。	友人・知人の来訪は家族の確認を得てから受け入れている。利用者が以前に在籍していたボランティア団体の方が来訪し「手話コーラス」を披露して喜ばれている。知人や親戚からの電話や手紙への対応は、利用者の意向に沿って手伝っている。	
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	気の合う方同士席を近くにしたり、その反対に気が合わない方同士は離したりして、良好な関係を構築出来る様にスタッフが間に入り支援している。		
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	基本的には、サービス利用が終了すると関係は完結する。しかし、本人・家族の希望で再入居を望む場合は、積極的に関わっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	コミュニケーションをよくはかり、意向等を把握できるように努めている。家族からも情報収集している。把握した意向は出来る範囲で支援している。カンファレンスの場で一人一人の思いを共有している。	入居時に個々の状況を詳しく聞いておき、入居後は話を良く聞くことで意向を把握している。会話での把握が難しい場合は普段の様子や動作などから推察して判断している。食事での好き嫌いなどは別のものに代えるなどしてすぐに対処している。	
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	入居前までに今までの暮らしを把握出来るよう努めている。入居後も担当者会議で本人や家族から話を伺い把握に努めている。		
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	朝・夕の申し送りで一人一人の状態把握に努め実践に生かしている。必要があれば関係各所にも相談し支援している。		
26	10	チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	1ヶ月に1回のカンファレンスで話し合った内容をケアプランに反映している。希望した家族とはケアプランカンファレンスを開催し、介護計画と一緒に作成している。	入所後の1か月ほどは、暫定の介護プランで本人の様子を見ている。その後は所定の介護計画に移行し、3か月か6か月後に見直しをするのが基本である。初期のプランを含め計画書の作成時には、担当者会議で聞いた家族等の意見や要望を参考にしている。	昨年度に引き続き、ケアプラン作成時にご家族と積極的に話し合う機会を作る取り組みの継続を期待します。
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	朝・夕に一人一人の支援についての記録を残している。申し送りノートも活用しながらタイムリーに支援している		



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
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	支援に関しては当ホーム内で完結している。但し入居者様が喜んでもらえるような行事に関しては、外部からボランティアを呼んだり、外部のサークルに参加している。		
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	近隣の老人施設とは連絡をとり行事などに参加させて頂いている。中学校とも交流があり入居者の方々はそれらをととても楽しんでいる。名瀬地域ケアプラザの公開講座にも参加している。		
30	11	かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居前にかかりつけ医を確認し適切な医療を継続出来るように支援している。本人・家族が望む場合は、かかりつけ医を継続している。	従前のかかりつけ医で受診される方は1名で、通常は家族が対応して薬を届けてもらう。その他の方は定期的に事業所協力医の診察を受けている。訪問看護師、訪問歯科・外来歯科の利用も本人の希望で対応できるよう支援している。	
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	毎週火曜日訪問看護師が来所され支援している。オンコール体制なので必要な時に必要な相談が出来る。		
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。	入院した際は、医療機関、家族と連絡を密に取り、早期退院へ向けて話し合っている。月に1度、関係医療機関の医療相談員と会議の場を設けている。		

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
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>重要事項説明書に明記し、別紙でも説明し同意を頂いている。重度化してきた早期の段階で今後の方向性について話し合っている。医師からも説明している。</p>	<p>ターミナルケアに対応していく旨の表明と、指針や方策についての利用者・家族への内容説明がされ、重度化や看取りの支援について詳細に話し合って同意を得ている。職員は研修を受ける共に実際の看取り介護の経験も多く、対応に自信を持っている。口からの食事ができなくなったら重度化と考え、それからの状況に沿った介護計画書が作成され全員に周知されている。</p>	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>スタッフ全員消防署主催の普通救命講習を受講する事を義務付けている。緊急時のマニュアルも整備しており、勉強会等を通じ周知徹底している。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>年2回消防訓練を実施している。運営推進会議の場で地域とどのような協力体制を築けるか話し合っている。災害時の備えも十分な体制を整えている。地域の消防訓練にもスタッフが参加している。</p>	<p>事業所の自主訓練と消防署立ち会いの訓練を行って災害時の対応法に万全を期している。消火器やスプリンクラーを備えており、点検や使用法を周知している。地域の防災訓練にスタッフが参加している。利用者の見守りに等に地域の方の協力が得られる体制を整えている。災害時用の備蓄品は食料・飲料水は3日分、簡易トイレ、防寒具、トイレ用及び清拭用の水が用意されている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	接遇に関しては外部・内部の研修を通じて常に学び、実践出来るよう努めている。本人の生活暦を知る事で、その方に合った言葉かけをしている。	接遇委員会が主になって接遇研修を行い、利用者への対応に反映させている。虐待につながる事例も参考にして防止に向けた勉強もしている。利用者への声かけに配慮している。職員に不適切な言動があれば管理者がそのつど注意している。個人情報の記録等は事務所内に保管している。	
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	一緒の時間を共有しながら、コミュニケーションをはかり、本人の意見を表出出来るように心がけている。何か支援する時は、必ず本人の意向を伺い、自己決定を促している。		
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	時間を見つけて、本人の望む事（ドライブ、散歩、歌等）を支援している。午前中に1日の予定を入居者様と話し合い、その結果をホワイトボードに記入している。		
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	理美容は本氏の意に添って行っている。自ら意思表示出来ない方は、過去の髪型等を家族からお聞きし、支援している。外出時はお洒落をして出かけている。		
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	女性の入居者で家事手伝いが好きな方は、一緒に行っている。入居者の好きな物を追加するなど工夫をしている。定期的に料理クラブを行い、楽しい時間を共有している。	食材と献立は外部の業者に委託しており、毎食分が配達される。調理は担当職員がしている。誰かの誕生日には食材配達を止め、自前の料理とケーキを提供する。	昨年度の計画目標であった、利用者に調理を楽しんでもらうための「料理クラブ」を、今後も出来るだけ行えるよう期待します。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食材は外部に依頼し、栄養バランスのとれた食事を提供している。各々の体調、病歴に応じた支援はケアプランに挙げて支援している。		
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	入居者一人一人に応じた口腔ケアを毎食後支援している。必要に応じて歯科受診も支援している。		
43	16	排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	出来る限りトイレでの排泄を支援している。ホームの考え方としても容易にオムツを使用しないように周知徹底をしている。必要に応じてケアプランに挙げ個別支援をしている。	利用者個々の排泄パターンを把握しており、例えば足をバタバタしたり、突然立ち上がるなどをトイレへ行きたいサインとみて、声をかけ誘導している。失敗してもそれには触れず、さりげなく風呂場に行って処理するなど、配慮のある対応をしている。	
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	便秘の対応としては医師、看護師へ相談して支援している。便秘予防として水分量の確保、運動、食を通して支援もしている。		
45	17	入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的には2日に1回入浴して頂いている。午前中を中心に支援している。入浴回数等は本氏と相談して決めることもある。	1日おきに、なるべく午前中に入浴してもらえるよう準備しているが、その日の体調や希望により随時、入浴形態を替えている。菖蒲湯や入浴剤を入れた湯で楽しんでもらっている。月に1回ほどの入浴だった方が毎週一度は入るようになった事例があった。	

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	全介助で自ら意思表示の出来ない方は、ある程度生活パターンは決まっている。自立されている方は、その方の生活リズムに任せている。居室内は消灯時間を設けていない。居室内ならテレビも自由に見られる。		
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	薬情報をファイルしてあり、常にスタッフが確認できるようにして理解を深めている。適時Drとも相談し、薬は必要な服薬のみで支援出来るようにしている。		
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	掃除や食後の片付け、散歩や外出等その方に合った事を楽しく生甲斐を持って行って頂いている。		
49	18	日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い日はドライブや散歩に出かけている。その際は行き先はなるべく入居者に決めてもらっている。1対1の散歩や買い物も支援している。	好天時は車いす利用の方も散歩に出られるよう支援している。近くの公園や個人宅の庭で花を見るなどして楽しんでいる。個々の希望で買い物に行ったり自宅に行ったりすることもある。	
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	外出の時などは、好きな物を購入して頂いている。お金は基本事務所管理をしている。但し、手元がないと落ち着かない方は、家族とも相談し数千円程度は自己管理してもらっていた事もあった。		

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	電話は本氏からの訴えがあったり、家族からの電話があった時に支援している。手紙がホームへ届くと、書ける方には返事を書いて頂いている。年賀状を毎年出している方もいる。		
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	混乱を招かないように不必要な物は配置せず、心地良い空間を演出している。太陽光をととても大切にしている。	窓の多い建物なので内部はとても明るい。玄関内にベンチが置かれ、履物の着脱が容易にできる。エレベーターと滑り止めの付いた階段で上下階への行き来ができる。どちらにも和室があり、1階の和室は掘り炬燵付きである。庭やベランダは日光浴に適しており、プランターの花も楽しめる。季節を感じさせる手造りの作品を飾り、室温調整も良く過ごしやすい空間になっている。	
53		共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングの畳やソファを用いて居心地の良い空間を設けている。庭にも縁側があったり、椅子を配置し居場所を設けている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前に本氏の気に入っている物、使い慣れたものを持ち込んで頂くよう説明している。入居後は相談して居心地の良い空間作りを支援している。	クローゼット、照明、エアコン、換気扇、スプリンクラーが既設されている。タンス、テレビ、ベッド、防災カーテンやその他の備品は利用者の好みで持ち込んでいる。室内に塗絵や習字の作品が掲示されている。窓の外にプランターが置けるほどの棚があるので自分の花を栽培して楽しんでいる。	
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	時計やカレンダーを色々な所に配置し混乱を防いでいる。居室やトイレにも名札をつける等の工夫をしている。		

事業所名	グループホーム横浜名瀬・彩り
ユニット名	2階

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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	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
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	オープン当初より変わらぬ理念を持っている。年に1回スタッフ自身に自己評価を行なってもらい、その中でも理念について再確認し、実践に繋げるようにしている。すぐ見られる所にも掲示している。		
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	近隣の施設との交流、中学校との交流を行っている。ボランティアも地域の方々に依頼し、様々な活動に協力して頂いている。月1回ホーム周辺の掃除を入居者と共に行っている。		
3		事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	彩り祭りや消防訓練等の行事を通じ、直接入居者様とコミュニケーションを図って頂く事で認知症の理解に努めている。		
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	3ヶ月に1回実施しており、様々な意見を頂いている。		
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取り組んでいる	区役所主催の連絡会には必ず参加し、協力関係を築けるよう取り組んでいる。		



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
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	ホームとしても拘束ゼロの考え方があり、スタッフにも周知徹底している。虐待・身体拘束のマニュアルを整備している。		
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	管理者が外部の研修に参加し、研修報告の場でフィードバックすることで、全スタッフへ周知徹底している。		
8		権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	常勤スタッフが外部の研修に参加。研修報告会でスタッフへフィードバックしている。		
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	契約書の説明、重要事項の説明は時間をかけて行っている。改定の場合は家族懇談会で説明したり、文章でも説明している。		
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	意見箱を玄関に設置している。家族との懇談会も年に1回実施し、色々な意見も伺った。		

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	1ヶ月に1回カンファレンス、勉強会、委員会を実施し広く意見を聞いている。管理者による個人面談も1年に1回は行っている。		
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	個人面談で表出されたスタッフ各々の要求に、可能な限り応えている。介護福祉士取得に伴う給与水準の向上、職場条件の向上を検討し実施している。		
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	教育委員を中心に、月1回のホーム内勉強会、又は外部の研修を受講してもらい、ケアの質の向上に努めている。		
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	GH協会の泉・戸塚ブロックの役員を務め、積極的に横の関係を構築できるように努めている。彩り祭り際には近隣のGHにも声をかけ交流を図っている。近隣のGHの敬老会にも参加させて頂いた。		

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
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	本人が安心して生活を出来るような継続性を本人・家族とも相談しながら工夫している。(例お酒、タバコの継続等)継続性を重視する事で入居後の生活に安心感を持てるよう心掛けている。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	時間をかけて面談を実施している。その中で様々な事に耳を傾け、一つずつ解決出来るような話し合いをしている。ホーム入所後も信頼関係を築けるように適時連絡を取り合っている。		
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	彩り入居を前提に相談に乗らず、本人の状況を勘案しながら必要なサービスを提案している。		
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	一方的に支援するのみではなく、カンファレンスで一人ひとりが出来る事を話し合い、スタッフと共に行えるように支援している(床掃除、家事手伝い等)		
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	1ヶ月に1回入居者の生活状況を家族に報告している。支援方法を変更したり、状態の変化が見られるときは、家族に連絡、相談し支援している。実際にスタッフだけでは支援困難な時は、家族に依頼し協力を得ている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
20	8	<p>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</p>	<p>本氏や家族から要望があれば応えている。以前は、馴染みの床屋に通う支援を行っていた。現在は、入居者が入っていたボランティア団体にホームに来て頂き、一緒に手話コーラスをしている。</p>		
21		<p>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</p>	<p>気の合う方同士席を近くにしたり、その反対に気が合わない方同士は離したりして、良好な関係を構築出来る様にスタッフが間に入り支援している。</p>		
22		<p>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</p>	<p>基本的には、サービス利用が終了すると関係は完結する。しかし、本人・家族の希望で再入居を望む場合は、積極的に関わっている。</p>		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	コミュニケーションをよくはかり、意向等を把握できるように努めている。家族からも情報収集している。把握した意向は出来る範囲で支援している。カンファレンスの場で一人一人の思いを共有している		
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	入居前までに今までの暮らしを把握出来るよう努めている。入居後も担当者会議で本人や家族から話を伺い把握に努めている。		
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	朝・夕の申し送りで一人一人の状態把握に努め実践に生かしている。必要があれば関係各所にも相談し支援している。		
26	10	チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	1ヶ月に1回のカンファレンスで話し合った内容をケアプランに反映している。希望した家族とはケアプランカンファレンスを開催し、介護計画を一緒に作成している。		
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	朝・夕に一人一人の支援についての記録を残している。申し送りノートも活用しながらタイムリーに支援している		

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
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	支援に関しては当ホーム内で完結している。但し入居者様が喜んでもらえるような行事に関しては、外部からボランティアを呼んだり、外部のサークルに参加している。		
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	近隣の老人施設とは連絡をとり行事などに参加させて頂いている。中学校とも交流があり入居者の方々はそれらをととても楽しまれている。名瀬地域ケアプラザの公開講座にも参加している		
30	11	かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居前にかかりつけ医を確認し適切な医療を継続出来るように支援している。本人・家族が望む場合は、かかりつけ医を継続している		
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	毎週火曜日訪問看護師が来所され支援している。オンコール体制なので必要な時に必要な相談が出来ている。		
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。	入院した際は、医療機関、家族と連絡を密に取り、早期退院へ向けて話し合っている。月に1度、関係医療機関の医療相談員と会議の場を設けている。		

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
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>重要事項説明書に明記し、別紙でも説明し同意を頂いている。重度化してきた早期の段階で今後の方向性について話し合っている。医師からも説明している。</p>		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>スタッフ全員消防署主催の普通救命講習を受講する事を義務付けている。緊急時のマニュアルも整備しており、勉強会等を通じ周知徹底している。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>年2回消防訓練を実施している。運営推進会議の場で地域とどのような協力体制を築けるか話し合っている。災害時の備えも十分な体制を整えている。地域の消防訓練にもスタッフが参加している。</p>		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	接遇に関しては外部・内部の研修を通じて常に学び、実践出来るよう努めている。本人の生活歴を知る事で、その方に合った言葉かけをしている。		
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	一緒の時間を共有しながら、コミュニケーションをはかり、本人の意見を表出出来るように心がけている。何か支援する時は、必ず本人の意向を伺い、自己決定を促している。		
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	時間を見つけて、本人の望む事（ドライブ、散歩、歌等）を支援している。午前中に1日の予定を入居者様と話し合い、その結果をホワイトボードに記入している。		
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	理美容は本氏の意に添って行っている。自ら意思表示出来ない方は、過去の髪型等を家族からお聞きし、支援している。外出時はお洒落をして出かけている。		
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	女性の入居者で家事手伝いが好きな方は、一緒に行っている。入居者の好きな物を追加するなど工夫をしている。定期的に料理クラブを行い、楽しい時間を共有している。		



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		<p>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</p>	<p>食材は外部に依頼し、栄養バランスのとれた食事を提供している。各々の体調、病歴に応じた支援はケアプランに挙げて支援している。</p>		
42		<p>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</p>	<p>入居者一人一人に応じた口腔ケアを毎食後支援している。必要に応じて歯科受診も支援している。</p>		
43	16	<p>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</p>	<p>出来る限りトイレでの排泄を支援している。ホームの考え方としても容易にオムツを使用しないように周知徹底をしている。必要に応じてケアプランに挙げ個別支援をしている。</p>		
44		<p>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</p>	<p>便秘の対応としては医師、看護師へ相談して支援している。便秘予防として水分量の確保、運動、食を通して支援もしている。</p>		
45	17	<p>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むように、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</p>	<p>基本的には2日に1回入浴して頂いている。午前中を中心に支援している。入浴回数等は本氏と相談して決めることもある。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	全介助で自ら意思表示の出来ない方は、ある程度生活パターンは決まっている。自立されている方は、その方の生活リズムに任せている。居室内は消灯時間を設けていない。居室内ならテレビも自由に見られる。		
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	薬情報をファイルしてあり、常にスタッフが確認できるようにして理解を深めている。適時Drとも相談し、薬は必要な服薬のみで支援出来るようにしている。		
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	掃除や食後の片付け、散歩や外出等その方に合った事を楽しく生甲斐を持って行って頂いている。		
49	18	日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い日はドライブや散歩に出かけている。その際は行き先はなるべく入居者に決めてもらっている。1対1の散歩や買い物も支援している。		
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	外出の時などは、好きな物を購入して頂いている。お金は基本事務所管理をしている。但し、手元がないと落ち着かない方は、家族とも相談し数千円程度は自己管理してもらっていた事もあった。		

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	電話は本氏からの訴えがあったり、家族からの電話があった時に支援している。手紙がホームへ届くと、書ける方には返事を書いて頂いている。年賀状を毎年出している方もいる。		
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	混乱を招かないように不必要な物は配置せず、心地良い空間を演出している。太陽光をとっても大切にした造りになっている。		
53		共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングの畳やソファーを用いて居心地の良い空間を設けている。庭にも縁側があったり、椅子を配置し居場所を設けている。		
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を活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前に本氏の気に入っている物、使い慣れたものを持ち込んで頂くよう説明している。入居後は相談して居心地の良い空間作りを支援している。		
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	時計やカレンダーを色々な所に配置し混乱を防いでいる。居室やトイレにも名札をつける等の工夫をしている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム横浜名瀬・彩り

作成日 平成26年2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	15	日常で料理を一緒に作るというのは困難なので、料理クラブとして定期的に支援する必要がある。	月に1回程度は、入居者と共に料理を楽しむ時間を支援していく	料理クラブを立ち上げ、そのクラブのメンバーを中心に活動していく	1年
2		皆で行う事が多く、個別ケアを支援する時間が少ない	個別ケアを充実し、入居者一人ひとりの満足度を上げる	ケアプランを更に具体的に作成する。その内容を業務マニュアルにも組み入れ、業務日誌にもチェック欄を作成し、支援していく。	1年
3		日々の業務がマンネリ化してしまう可能性がある	理念の共有。スタッフ一人一人のスキル、意識の向上を目指す。	月1回の勉強会。 月1回のケアプランカンファレンス。 委員会活動。	1年
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。