

平成26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	1493500167	事業の開始年月日	平成24年4月1日
		指定年月日	平成24年4月2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 癒しの里横浜さかえ		
所在地	(247-0005) 横浜市栄区桂町716		
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	平成26年12月15日	評価結果 市町村受理日	平成27年5月11日

基本情報リンク先	http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wpIDetails.aspx?IGNO=ST1493500167&SVCD=320&THNO=14100
----------	---

【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)】

ホームの裏にいたち川が流れ川辺には遊歩道となっています、ほぼ毎日ご入居者様がお散歩にお出掛けになられて四季折々の草花の風情を楽しまれております。日々の生活では出来るだけご本人の意向に添った支援を心掛け個々の生活スタイル、ペースを考慮しております。レクリエーションも地域のボランティアさんが踊りや音楽を披露して下さりふれあいを多く持つ様にしております。外出レクリエーションもその方に合った映画鑑賞、買い物、外食等企画を考え提供しております。また、医療と介護の連携を重視しており日々の体調管理も訪問診療の医師、看護師、介護と医療連携に力を入れております。常に、入居者様やご家族様、スタッフのつながりを大切に「毎日楽しく」を合言葉に毎日過ごしております。

【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成27年2月16日	評価機関 評価決定日	平成27年4月23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)】

JR本郷台駅から徒歩10分、神奈中バス停「本郷石橋」から3分の閑静な住宅街にあります。裏にはいたち川の遊歩道があり、利用者の毎日の散歩コースになっています。2階建ての白を基調としたお洒落な建物で、リビングルームは明るく、開放的な空間になっています。

<優れている点>

散歩や外出を積極的に行っており、雨の日以外は冬でも多くの利用者が散歩に出かけています。一人で歩けない人や車いすの人も職員が介助し、外気に触れることを大切にして、散歩をしています。希望に添える個別の外出では、近くのカラオケボックス、映画鑑賞、中華レストラン、カフェテラスなどの他、モノレールやバスを利用して、江の島水族館、鎌倉、デパートなどへの遠出もしています。歩く運動や、屋内の温度、湿度管理を適切に行うなど、日々の体調管理に気を配っており、この冬、風邪やインフルエンザに罹った利用者は居ません。

<工夫点>

家族との交流の機会を持ち、良好な関係を築いています。面会には多くの家族が訪れています。殆どの家族は毎週1回は来ており、毎日来る家族もあります。年2回開催している家族会には12家族が参加しています。また、当日勤務の職員の殆ども参加し、和やかな雰囲気のお茶会の中で一緒に話し合い、家族の意見を聞くことで、お互いの交流の機会にもなっています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 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癒しの里横浜さかえ
ユニット名	1F

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	利用者と職員と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近づけている。	入職時にオリエンテーションで新人ハンドブックを用いて理念に基づき就業すよう説明している。毎朝、事業所理念を朝の申し送り時に皆で読み上げ周知している。	職員は全員法人の企業理念、介護理念、行動指針、行動規範が書いてあるクレドカードを持っており、毎朝申し送り時にみんなで読み上げ、共有しています。基本理念はホーム入口に掲示してあります。	法人の基本理念はありますが、事業所独自の地域密着型サービスとしての理念を作ることも期待されます。
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。	自治会に加入しており、町内会で行う防災訓練やいたち川沿いの草刈清掃に積極的に参加している。地域で行われる、農協祭りや夏祭りに参加している。	町内会に加入し、町内の夏祭り、防災訓練、農協祭り、いたち川草刈清掃などに利用者と職員が参加しています。昨年暮れには地域の協同保存会による獅子舞、ひよっこ踊りをホームで披露してもらい、利用者との交流ができています。	
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。	町内会のいたち川沿いの草刈清掃に参加や地域の方がと挨拶と談笑をしている。		
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。	運営推進委員会では各職種や町内会の方が参加され意見交換や情報交換を行っている。活動の助言や感想を頂きホームの運営に活用している。	2カ月に1回運営推進会議が開かれ、利用者家族、町内会副会長、オーナー、地域包括支援センター、管理者などがメンバーになっています。民生委員の参加は得られていません。会議では、利用者の地域での習い事への参加などの相談をしています。	
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に取り組んでいる。	区より派遣介護相談員2名の受け入れをし、月に1回訪問され入居者様と親交を深め、相談事等傾聴して頂いている。	昨年より毎月介護相談員2名の受け入れを行っています。区主催のグループホーム連絡会、ノロウイルス対策の研修などに参加しています。区が中心になり、福祉団体が安全について連携をとる「コミュニティーセーフ」のメンバーにもなっています。	

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
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。	身体拘束防止についてミーティングやその中で勉強会を行い周知している。ユニットを閉塞せず1・2階の行き来はスタッフの付き添いで行って頂き、玄関、居室窓は離設の事故防止にて施錠はしているが閉じ込めないようにしている。	玄関は施錠していますが、入所時に本人、家族に説明し、同意を得ています。帰宅願望などで、外に出たい様子が見られたら、職員と一緒に外出しています。歩行困難な利用者で家族の了解の下、マットのセンサーを利用して	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている。	虐待防止について勉強会を行っている。介護面でストレスが溜まらない様意見を聞き出し改善方法を皆で考えている。入浴時ボディチェックをしており、アザ等注意深く観察している。		
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。	後見人制度について管理者自ら学んでおり、必要な方には助言をしている。		
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。	契約時に契約に関する事項を読み上げ疑問点や質問を受け十分な説明を行っている。今までトラブルは無い。		
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。	運営推進委員会の参加と年に2回行う「家族会」にて意見を訴える場を提供している。又、玄関にご意見箱を設置しいつでも気軽に投稿できるようになっている。	面会に来る家族が多く、毎日来る家族のほか、殆どが毎週来ています。その時に家族からの意見を聞いています。年2回開催する家族会には12家族が参加し、運営に関する質問などがあり、意見を聞く機会になっています。家族会には勤務の職員は殆ど全員参加しています。	

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。	定期的に行う面談と合同ミーティングにて意見を反映させている。	各フロアミーティングで、利用者との馴染みの関係のある、居室担当者からの意見を聞いています。また、年3回行う管理者と職員との個人面談で、業務に関する意見も聞いています。内容により、管理者の上司にも報告し、業務改善に繋げています。	
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。	年に1回キャリアプランシートにて評価を行い、面談をし個人の意見を考慮し改善、整備に努めている。代表者は年に数回事業所を訪問し環境状態や職員の状態を確認している。		
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。	毎月のリスクマネジメント委員会や半期ごとの幹部会研修にて研修を受ける機会を設けている。デンタル歯科の講習や看護師による感染予防研修認知症介護実践者研修、管理者研修等多くの職員が受けスキルアップに努めている。トーマツイノベーション研修参加		
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。	施設研修や区役所主催セーフコミュニティ研修に参加し意見交換をおこなったり認知症介護実践者研修や管理職研修に多くの職員が参加しネットワーク作りが出来るよう努めている。良い情報をサービス向上させて行くようミーティングにて話し合っている。		
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。	入居前に、ご本人様とゆっくり会話しながら情報を聞き出し傾聴しながら安心して頂ける様、実態調査に伺っている。		

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
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。	入居相談の時に入居前のご様子を丁寧にお聞きし要望を把握し良い関係が築ける様に努めている。		
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。	詳しくお話をお伺いし、実態調査を行い、グループホームに適正であるか否か判断し、必要に応じて他の施設等の介護サービスを紹介している。		
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。	日々の介護から一人一人と人間関係を築き尊重し、又、居室担当者を設け個々に話し合う時間を設けている。仲間と過ごす時間、お手伝いやレクリエーションを共に行い良い関係を築いている。		
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。	ご家族様とご本人様の関係を十分に把握し、配慮しながら、ご家族と共に御本人を支えております。		
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。	初めての来客者があった場合はご家族様に確認をしている。前もって初来客者は連絡を頂く様お願いしている。手紙や電話等の依頼はその都度対応している。	以前教諭だった利用者の教え子が訪問して来たり、知人、友人の訪問があります。知人宛てに書いた手紙を郵便ポストまで、一緒に投函しに行ったり、遠方からの電話を取り次いだり、関係性の継続に努めています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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。	一人一人の人間関係を把握しサービス担当者会議で共有し合い、ケアプランに盛り込んでいる。毎日のレクリエーションに参加をして頂き孤立しないよう努めている。		
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。	亡くなられて退去になられたご家族様とその後連絡を取り、ハーモニカボランティアで来所して下さい。他の施設に転居された方の面会に行き相談や支援に努めている。		
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	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。	常に入居者様主体をホームの方針として統一している。ケアプランもご家族様のご希望やご本人本位のものとなる様心掛けている。	ケアマネジャー、計画作成担当者がプラン作成前に個別に希望を聞き取っています。誕生会では、食べたいものや行きたい外食の場所などを聞き、出来るだけ希望を叶えています。また、毎朝の折込チラシで、欲しい物があつたら、一緒に買い物に出掛けています。	
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。	入居前の実態調査の時にご家族やご本人様よりしっかり伺いフェイスシートを作成している。		
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。	毎日、バイタル計測している。個人記録し様子の把握に努めている。		

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
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。	ご自身の意見が伝えられる方は聞き取りを行いご家族様にの意向を伺いその内容を介護計画に反映している。	予めケアマネジャーや計画作成担当者が本人に意向を聞き、家族からは面会時に意向を書いて貰っています。居室担当者からもミーティングで意見を聞き、ケアプランを作成しています。ケアプランに沿った支援を実施した場合は個人記録に記載しています。	
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。	介護記録に残し各フロアミーティングにて情報を共有している。		
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。	ご要望などには出来る限り柔軟な姿勢で対応している。		
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。	一人一人の身体・心理状況の変化に柔軟に対応出来る様準備し、ニーズに合わせて支援出来る様にしている。		
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。	当ホームの訪問診療がかかりつけとなっているが、希望や状況によって他の病院を受診されている方もいらっしゃる。情報提供などの支援も積極的に行っている。	内科は家族の了解のもと協力医がかかりつけ医になり、毎月2回往診に来ています。さらに認知症の進行具合を見に月1回来ています。また看護師も週2日来て利用者の健康を確認しています。看護師は24時間オンコール連携が取れています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	24時間のオンコールの連携がとれている。看護師は常に入居者様の身体状況を把握しており適切に医師との橋渡しをしている。		
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。	入院時にご家族様や病院のMSW、NS等へ連絡をとり、情報交換に努めている。早くホームへ戻れるよう支援している。		
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。	入居の際にきちんとご説明し看取り介護について確認している。ご家族の意向を伺い心身の状況が変わる毎に医師、看護師、介護で話し合いをしている。	入居時に「重度化の指針」の説明をし、同意を得ています。終末期の対応に当たっては主治医・家族・事業所と話し合いを行い、家族の了解を得ています。職員の研修も行っています。今まで数名の終末期対応を行っています。	
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。	定期的に勉強会を設け実践力をつけている。		
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。	避難訓練を年2回実施している。内容を全職員で共有し周知している。地域の防災訓練に参加し、また、運営推進委員会において地域の方々にアドバイスを頂いている。	年2回避難訓練を行っています。何れも入居者全員と職員が参加しています。2回目の時、1階利用者が2階の利用者の避難誘導をした人がいて、消防署も立ち会い、評価をしてもらっています。地域の防災訓練にも入居者と職員が3名ずつ参加しています。	地域との交流は良い関係が築かれています。参加の了解を得ている人もいるので、今後の避難訓練時には参加協力が得られることを期待します。

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
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。	入職時にオリエンテーションで新人ハンドブックを用いて理念に基づき就業すよう説明している。毎朝、事業所理念を朝の申し送り時に皆で読み上げ周知している。	入職時に理念・接遇・プライバシーなどについて研修しています。その後、ミーティング時などで必要時に指導しています。申し送り時には、利用者名は使わず、イニシャルで話しています。個人情報資料はスタッフルームの鍵のかかる棚に保管しています。	
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。	必ずご本人様に選択して頂けるよう提供している。		
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。	強制は一切せず個々の思い思いと場所でお好きにお過ごし頂いている。		
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。	起床時や入浴前のご本人様と一緒に好きな洋服を選んで頂いたり、化粧品を使用したりしている。毎月の訪問理美容にてご本人様の意向を尊重している。		
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。	必ず入居者様に声掛けを行い無理のない様にやっています。その方にあった事や得意な事をお願いしている。	利用者の何人かは日常的に職員と協力し、調理・配膳準備・盛り付け・食器洗い・食器拭きなど行なっています。出前で寿司やピザを取ったり、恵方巻きや稲荷寿司を皆で作りと、楽しむ時もあります。誕生日には1階の利用者で中華レストランに行っています。	

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。	必要に応じて刻みや栄養補助食品を提供している。ミキサーやカロリー制限など対応している。1日の水分量は確認し確保できる様摂取頂いている。嚥下や阻止薬困難になった場合は訪問嚥下歯科受診している。		
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。	毎食後口腔ケアを実施している。週に1回の訪問歯科診療により口腔内の状態を保っている。		
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。	一人一人の排泄パターンを確認し排泄チェックを行いトイレ中心の介助を実施している。	トイレの自立をしている方は少なく、IN-OUT表から排泄パターンを把握し、個々に合わせトイレに誘導し、排泄の自立支援を行っています。個々のトイレ誘導により、入所当時リハビリパンツの方が布パンツに改善した人が数人います。	
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。	便通を把握し、食事量や水分量を管理し予防に務めている。出来るだけ散歩を促し運動の働きかけをしている。		
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。	ご本人の希望をお聞きしゆっくり1対1で介助している。入浴では足浴をしながらリラックスできる様に支援している。	入浴は午前中で、月・水・金と火・木・土に分け、週3回入っています。入浴を拒否する場合は、無理強いせず、別の日に入っています。眠れないときや足が冷たい時などは、夜に足浴を行っています。ゆず湯やしょうぶ湯、入浴剤で入浴を楽しんでいます。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	休息時にはお茶をお出ししたり、ゆっくりリラックスして頂けるよう配慮している。入床前は安心して頂ける様声掛けを行い、居室の温度調整をし安眠できる様支援している。		
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。	スタッフ一人一人が理解し、薬が変更になった場合は記録し、各自が把握するよう努めている。		
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。	その方に合った役割を見出し、掃除、洗濯干し、洗濯たたみ、食器拭き等お手伝いをして頂いている。又、毎日レクリエーションや散歩、買い物に行かれ楽しんで頂いている。		
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。	雨の日以外はほぼ毎日散歩に出掛けている。また、個別外出レクを実施しており、行きたい所をお聞きして出来る限り希望に添えるよう支援している。	雨の日以外は冬でも散歩に出ています。一人で歩けない人や車いすの人も職員の介助で散歩をしています。希望に添える個別の外出では、カラオケボックス、映画鑑賞、中華レストラン、カフェの他、バスやモノレールで、江の島、鎌倉などに出かけています。	
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。	ご自分でお金の管理できる方以外はホームで現金をお預かりはしておりません。買い物など必要な時は立替をし出来る方はレジにて支払いをして頂き社会生活が持続できる様支援している。		

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
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、ご友人様にお電話やお手紙を頂いた時は、やり取りが出来る様支援している。ご本人様の要望にも応えています。		
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。	常に清潔を保持すよう毎日掃除を行っている。快適な温度、湿度を心掛けています。草花を飾り楽しんで頂いている。季節の絵など壁に飾っている。	室内の床はクリーム色のフローリングで壁・天井は白と明るく、清掃も毎日行って清潔感があふれています。加湿器も有り、快適な温湿度管理によって利用者は風邪をひく事もなく、健康管理にも繋がっています。	
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。	リビングにテーブル椅子、テレビ前にソファを配置し自由に寛ぐ空間を提供している。		
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。	ご家族様やご本人様の希望など相談し今まで使用していた使い慣れた家具や椅子を持って来られている。居室担当者と衣類など整理整頓をしている。	エアコン、ベッド、クローゼット、照明が備え付けです。籐の家具、昔から使っていたと思われる和ダンス、年代物の置時計、テレビ、テーブル、いす、家族写真など利用者の馴染みの物や好みの物を持ち込んでいます。加湿器もあり快適な居室にしています。	
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。	リビング、浴室、トイレに手すりを付け、バリアフリーな設計にしている事で、ご自分で行える事はやって頂けるようサポート出来ている。		

事業所名	グループホームちいさな手癒しの里横浜さかえ
ユニット名	2F

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	<input type="radio"/>	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない

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

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	入職時にオリエンテーションで新人ハンドブックを用いて理念に基づき就業すよう説明している。毎朝、事業所理念を朝の申し送り時に皆で読み上げ周知している。		
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。	自治会に加入しており、町内会で行う防災訓練やいたち川沿いの草刈清掃に積極的に参加している。地域で行われる、農協祭りや夏祭りに参加している。		
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。	町内会のいたち川沿いの草刈清掃に参加や地域の方がと挨拶と談笑をしている。		
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。	運営推進委員会では各職種や町内会の方が参加され意見交換や情報交換を行っている。活動の助言や感想を頂きホームの運営に活用している。		
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。	区より派遣介護相談員2名の受け入れをし、月に1回訪問され入居者様と親交を深め、相談事等傾聴して頂いている。		

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。	身体拘束防止についてミーティングやその中で勉強会を行い周知している。ユニットを閉塞せず1・2階の行き来はスタッフの付き添いで行って頂き、玄関、居室窓は離設の事故防止にて施錠はしているが閉じ込めないようにしている。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている。	虐待防止について勉強会を行っている。介護面でストレスが溜まらない様意見を聞き出し改善方法を皆で考えている。入浴時ボディチェックをしており、アザ等注意深く観察している。		
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。	後見人制度について管理者自ら学んでおり、必要な方には助言をしている。		
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。	契約時に契約に関する事項を読み上げ疑問点や質問を受け十分な説明を行っている。今までトラブルは無い。		
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。	運営推進委員会の参加と年に2回行う「家族会」にて意見を訴える場を提供している。又、玄関にご意見箱を設置しいつでも気軽に投稿できるようになっている。		

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。	定期的に行う面談と合同ミーティングにて意見を反映させている。		
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。	年に1回キャリアプランシートにて評価を行い、面談をし個人の意見を考慮し改善、整備に努めている。代表者は年に数回事業所を訪問し環境状態や職員の状態を確認している。		
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。	毎月のリスクマネジメント委員会や半期ごとの幹部会研修にて研修を受ける機会を設けている。デンタル歯科の講習や看護師による感染予防研修認知症介護実践者研修、管理者研修等多くの職員が受けスキルアップに努めている。トーマツイノベーション研修参加		
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。	施設研修や区役所主催セーフコミュニティ研修に参加し意見交換をおこなったり認知症介護実践者研修や管理職研修に多くの職員が参加しネットワーク作りが出来るよう努めている。良い情報をサービス向上させて行くようミーティングにて話し合っている。		
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。	入居前に、ご本人様とゆっくり会話しながら情報を聞き出し傾聴しながら安心して頂ける様、実態調査に伺っている。		

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
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。	入居相談の時に入居前のご様子を丁寧にお聞きし要望を把握し良い関係が築ける様に努めている。		
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。	詳しくお話をお伺いし、実態調査を行い、グループホームに適正であるか否か判断し、必要に応じて他の施設等の介護サービスを紹介している。		
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。	日々の介護から一人一人と人間関係を築き尊重し、又、居室担当者を設け個々に話し合う時間を設けている。仲間と過ごす時間、お手伝いやレクリエーションを共に行い良い関係を築いている。		
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。	ご家族様とご本人様の関係を十分に把握し、配慮しながら、ご家族と共に御本人を支えております。		
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。	初めての来客者があった場合はご家族様に確認をしている。前もって初来客者は連絡を頂く様お願いしている。手紙や電話等の依頼はその都度対応している。		

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
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	一人一人の人間関係を把握しサービス担当者会議で共有し合い、ケアプランに盛り込んでいる。毎日のレクリエーションに参加をして頂き孤立しないよう努めている。		
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。	亡くなられて退去になられたご家族様とその後連絡を取り、ハーモニカボランティアで来所して下さい。他の施設に転居された方の面会に行き相談や支援に努めている。		
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	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。	常に入居者様主体をホームの方針として統一している。ケアプランもご家族様のご希望やご本人本位のものとなる様心掛けている。		
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。	入居前の実態調査の時にご家族やご本人様よりしっかり伺いフェイシートを作成している。		
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。	毎日、バイタル計測している。個人記録し様子の把握に努めている。		

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
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。	ご自身の意見が伝えられる方は聞き取りを行いご家族様にの意向を伺いその内容を介護計画に反映している。		
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。	介護記録に残し各フロアミーティングにて情報を共有している。		
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。	ご要望などには出来る限り柔軟な姿勢で対応している。		
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。	一人一人の身体・心理状況の変化に柔軟に対応出来る様準備し、ニーズに合わせて支援出来る様にしている。		
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。	当ホームの訪問診療がかかりつけとなっているが、希望や状況によって他の病院を受診されている方もいらっしゃる。情報提供などの支援も積極的に行っている。		

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
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。	24時間のオンコールの連携がとれている。看護師は常に入居者様の身体状況を把握しており適切に医師との橋渡しをしている。		
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。	入院時にご家族様や病院のMSW、NS等へ連絡をとり、情報交換に努めている。早くホームへ戻れるよう支援している。		
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、事業所です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。	入居の際にきちんとご説明し看取り介護について確認している。ご家族の意向を伺い心身の状況が変わる毎に医師、看護師、介護で話し合いをしている。		
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。	定期的に勉強会を設け実践力をつけている。		
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。	避難訓練を年2回実施している。内容を全職員で共有し周知している。地域の防災訓練に参加し、また、運営推進委員会において地域の方々にアドバイスを頂いている。		

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	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。	入職時にオリエンテーションで新人ハンドブックを用いて理念に基づき就業すよう説明している。毎朝、事業所理念を朝の申し送り時に皆で読み上げ周知している。		
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。	必ずご本人様に選択して頂けるよう提供している。		
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。	強制は一切せず個々の思い思いと場所でお好きにお過ごし頂いている。		
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。	起床時や入浴前はご本人様と一緒に好きな洋服を選んで頂いたり、化粧品を使用したりしている。毎月の訪問理美容にてご本人様の意向を尊重している。		
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。	必ず入居者様に声掛けを行い無理のない様にやっ頂いている。その方にあった事や得意な事をお願いしている。		

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。	必要に応じて刻みや栄養補助食品を提供している。ミキサーやカロリー制限など対応している。1日の水分量は確認し確保できる様摂取頂いている。嚥下や阻止薬困難になった場合は訪問嚥下歯科受診している。		
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。	毎食後口腔ケアを実施している。週に1回の訪問歯科診療により口腔内の状態を保っている。		
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。	一人一人の排泄パターンを確認し排泄チェックを行いトイレ中心の介助を実施している。		
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。	便通を把握し、食事量や水分量を管理し予防に務めている。出来るだけ散歩を促し運動の働きかけをしている。		
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。	ご本人の希望をお聞きしゆっくり1対1で介助している。入浴では足浴をしながらリラックスできる様に支援している。		

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
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。	休息時にはお茶をお出ししたり、ゆっくりリラックスして頂けるよう配慮している。入床前は安心して頂ける様声掛けを行い、居室の温度調整をし安眠できる様支援している。		
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。	スタッフ一人一人が理解し、薬が変更になった場合は記録し、各自が把握するよう努めている。		
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。	その方に合った役割を見出し、掃除、洗濯干し、洗濯たみ、食器拭き等お手伝いをして頂いている。又、毎日レクリエーションや散歩、買い物に行かれ楽しんで頂いている。		
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。	雨の日以外はほぼ毎日散歩に出掛けている。また、個別外出レクを実施しており、行きたい所をお聞きして出来る限り希望に添えるよう支援している。		
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。	ご自分でお金の管理できる方以外はホームで現金をお預かりはしておりません。買い物など必要な時は立替をし出来る方はレジにて支払いをして頂き社会生活が持続できる様支援している。		

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
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、ご友人様にお電話やお手紙を頂いた時は、やり取りが出来る様支援している。ご本人様の要望にも応えています。		
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。	常に清潔を保持すよう毎日掃除を行っている。快適な温度、湿度を心掛けている。草花を飾り楽しんで頂いている。季節の絵など壁に飾っている。		
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。	リビングにテーブル椅子、テレビ前にソファを配置し自由に寛ぐ空間を提供している。		
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。	ご家族様やご本人様の希望など相談し今まで使用していた使い慣れた家具や椅子を持って来られている。居室担当者と衣類など整理整頓をしている。		
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。	リビング、浴室、トイレに手すりを付け、バリアフリーな設計にしている事で、ご自分で行える事はやって頂けるようサポート出来ている。		

平成26年度

目標達成計画

事業所名 グループホームちいさな手癒しの里横浜さかえ

作成日： 平成 27 年 4 月 30 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	13	未経験の入職が続き介護知識が劣っている。指導側もきちんと教えられない。	分からない事を誰にでも聞ける環境作りをする。 毎月の合同ミーティングにてスタッフから出た課題を研修内容としスキルアップを図る。	ミーティング前に事前に課題を収集し今の状況に適した研修を行う。研修の内容によっては医師、看護師、栄養士、歯科医など他職種の意見を聞く。 その時期に必要な感染症については看護師に講義をお願いする。	12ヶ月
2	48	ホームの生活の他に楽しみを見つけて欲しい。	地域で開催される催物に演奏会・映画など参加する。	地域の方々に情報提供してもらいどんな集いがあるか調べる。ホームから通えるようであれば安全面を第一に考え交通手段、スケジュールを練る。無理の無い様状況を踏まえ実施して行く。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月