

## 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	1493200057	事業の開始年月日	平成18年11月1日
		指定年月日	
法人名	株式会社 ウイズネット		
事業所名	グループホーム みんなの家 横浜上白根		
所在地	(〒241-0001 ) 神奈川県 横浜市旭区上白根町9 7 7 - 3		
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		評価結果 市町村受理日	平成28年5月20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>『笑顔あふれる 活動的なサービスの提供を』 日々の生活が 生きいきと楽しく過ごして頂きたいと思っています。 四季折おり、季節を感じて頂くためにも毎月の行事に力を入れ楽しんで頂いています。 近隣の方のお誘いで、お餅つきに参加したりホームに来て下さり鏡餅を作ったりと、交流を大切にしています。 また 地域貢献の一環として地域の方の「健康フェスタ」のお手伝いにも参加させて頂いています。</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	神奈川県横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9 階		
訪問調査日	平成27年12月 21日	評価機関 評価決定日	平成28年5月6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> この事業所はJR横浜線中山駅、相鉄線鶴ヶ峰駅または三ツ境駅からバスで、いずれも20分ほどの「よこはま動物園前」バス停で下車し、徒歩6分ほどの閑静な住宅地にある。周辺にはよこはま動物公園ズーラシアや四季の森公園など大小の公園が点在している。建物は軽量鉄骨造り2階建て、2ユニットのグループホームである。間取りは、居間・食堂・キッチン・スタッフルームが建物の中央にあり、職員が見守りやすく配置されている。テレビやソファが置かれ、明るく清潔である。壁面には利用者が作成した行事の飾り付けなどで季節感を創出している。</p> <p><b>【理念に沿った運営とチームケア】</b> ホームの理念「笑顔あふれる活動的なサービスの提供を」を玄関に掲示している。職員は、「笑顔があふれる」ようにと、年間行事を企画し、合同行事や外出を増やす努力をしている。経験豊富な職員が多く、チームケアにより利用者個々の要望に応じている。</p> <p><b>【健康管理と防災訓練】</b> 医療連携による24時間オンコール体制をとっている。月に2回、協力内科医と協力歯科医の往診があり、訪問看護師が週に1回健康管理に訪れている。法人のシニアセラピー（マッサージ）や訪問マッサージ（医療保険）を利用している方もいる。消火避難訓練は、消防署や地域住民の協力を得て、年2回実施している。</p> <p><b>【地域交流と利用者の暮らしづくり】</b> 自治会に加入し、近隣の白根大池公園での地域の運動会に参加している。事業所の納涼祭には家族や地域住民を招き盆踊りを楽しんでいる。福祉健康フェスタでは地域住民の健康チェック、体操、バザーを支援している。近隣小学校の児童が来訪して演ずる小劇を利用者が鑑賞したり、中学校の福祉・職業体験学習を受け入れている。また、ホームの行事には家族が参加し、多彩なボランティア（フラワーセラピー、腹話術、日本舞踊、三味線演奏、フラダンスなど）の来訪があり楽しんでいる。利用者は散歩、日向ぼっこ、レクリエーションなどを楽しみ寛いでいる。</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
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 みんなの家・横浜上白根
ユニット名	1U

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
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	利用者一人ひとりの「持てる力」を維持出来るよう、何時までも元気にとの思いで、全職員で話しあい決めた理念です。分かり易く簡潔にし皆で共有し業務に当たっています。	ホームの理念「笑顔あふれる活動的なサービスの提供を」は、管理者（以下ホーム長）が2年前に着任した時に、全職員で話し合っ作成し、玄関に掲示している。このホームに笑顔があふれる様に、皆で楽しめるユニット合同での行事や外出などの年間行事を自主的に企画し、実践している。また、理念を実践するための年度目標も掲示している。	
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人として日常的に交流している	自治会に参加し、運動会に誘って頂いたり、近隣の方からお餅つきや、ホームに来て鏡餅を作ってもらったりしています。	上白根町自治会に加入し、回覧板が回ってくる。近隣の白根大池公園での地域の運動会に参加している。事業所の納涼祭には地域住民を招き、利用者は浴衣や甚平を着て盆踊りを楽しんでいる。「福祉健康フェスタ」では地域住民の健康チェック、体操、バザーを支援し、「地域施設連絡会」では介護や感染症対策を協議している。近隣小学校の児童が来訪して演ずる小劇を利用者が鑑賞したり、中学校2校の福祉・職業体験学習を受け入れている。また、ホームの行事には家族の参加と、多彩なボランティア（フラワーセラピー、腹話術、日本舞踊、三味線演奏、フラダンスなど）の来訪があり楽しんでいる。	
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	地域貢献を目的とした、地域のホームや施設が協同し「福祉健康フェスタ」を行っています。毎回参加させて頂いています。また「地域施設連絡会」にも参加し情報交換等も行っています		
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	活動報告する中で、新たなアイデアを頂いています。助言を頂きホーム内で検討し生かしています。	運営推進会議は2ヵ月毎に開催し、出席者は利用者家族代表、民生委員、地域包括支援センター職員、建物オーナー、事業所職員、本社職員である。会議では、事業所から運営、事故、職員の異動などを報告し、出席者から行事の助言（運動会食材の農家からの直販購入や納涼祭で着物を着たらなど）、地域交流、ボランティア、防災訓練などの支援がある。外部評価結果も報告している。建物オーナーが民生	

				委員であり、地域との交流やボランティアの紹介などの支援がある。	
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>区役所の生活保護担当者等、来所時にはホームの様子や情報を提供しています。また区に出向きご相談にもものって頂いています。</p>	<p>旭区高齢者・障害者支援課には運営報告、事故報告などや利用者のおむつの申請に出かけている。生活保護を受給中の方がおり、旭区生活保護課と連絡を密にしている。地域包括支援センター主催の地域施設連絡会や福祉健康フェスタには定期に参加している。また、運営推進会議で助言をいただいている。グループホーム連絡会では、虐待やスピーチロックなどの勉強会に参加している。</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
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	会社には「安全対策委員会」を設置しており情報や知識の向上・共有を図っています。また事業所でも毎月「身体拘束廃止・虐待防止委員会」を設置し意識の統一を図っています。	身体拘束を行わないことを契約書や重要事項説明書に明記している。毎月法人本部と事業所の「身体拘束廃止・虐待防止委員会」で意識の統一を図っている。主玄関は、防犯と安全を優先し、利用者・家族の同意を得て施錠している。ユニット玄関は、施錠無しで職員の見守りで対応しているが、万一に備えセンサーや鈴を取り付けている。利用者の不意の外出を察知した時は、職員が付き添い近所の公園でおやつを食べたりして気分転換を図っている。	
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	事業所全体で周知徹底を図っています。また入浴時など外傷の有無を確認するなどし発見を認めた場合、原因を明らかにし職員間で情報の共有をしています。		
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	社内研修を利用し、職員は意識をもって自己啓発につとめています。		
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	入居契約前に事前に契約書のサンプルを送付し十分理解を獲た上で契約に望んでいます。契約時に於いても口頭で再度説明をし、質問を受ける等理解を得て頂いています。		

10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>利用者様の要望や意向をお聞きし個別対応をさせて頂いています。定例の「家族会」や面会時にご家族からも意見を頂き反映をしています。</p>	<p>利用者の要望はケアを通じて聞き、家族の要望は来訪時や家族会（年6回開催）で聞く機会を設けている。家族会欠席者には、職員が直接電話で話し合っている。ホーム長が苦情受付窓口になり、法人本部もコールセンターを開設している。家族には個別に「一言通信」で日常の様子や顔写真、診療内容や月間行事などを毎月送付している。意見は「苦情処理ファイル」に経過、処理を記録し運営に反映させている。おむつの当て方については、専門業者の指導を受け改善した。</p>	<p>「利用者家族等アンケート」などから明らかになった意見・要望を、運営に反映させていくことを期待します。また、来訪の少ない家族には「一言通信」を活用し、きめ細かい状況報告を期待します。</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
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	毎月の「フロアー会議」「全体会議」の場で意見を交換し、より良い運営を目指し話しあっています。	ホーム長が法人のエリア会議に出席し、共通の運営課題などを話し合っている。月1回、全体会議とフロア会議を開催し、意見・提案を聞き運営に反映させている。また、ホーム長が直接意見や相談に対応しており、職員のストレスケアやメンタルケアを行っている。職員が皆で楽しめる合同行事や外出行事などを自主的に企画し、実践している。法人の資格取得バックアップ制度があり、職員のモチベーションアップを図っている。	
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	職員個々の希望を受け入れシフト作成にも考慮している。休憩時間についてもフロアー会議で話し合い、決めた時間帯を目安に交代で声を掛け合い取る様にしています。		
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	社内には研修制度があり職階別研修やフォローアップ研修があります。また資格取得バックアップ研修や資格取得制度もあり事業所職員も進んで受けています。		
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	「地域施設連絡会」が定期にあり参加させて頂いています。意見交換や情報交換等行っています。また地域の行事にも職員と参加しています。		

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
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	ご入居前の事実調査時にご本人とお会いし生活歴や趣味・ご要望をお聞きしています。また使い慣れたものや、愛用されていたものをお持ち頂き少しでも安心して頂けるようにしています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	環境の変化に不安を感じる利用者様同様ご家族もご心配だと思われれます。コミュニケーションをとり、まめに情報を伝え安心して頂く様に努めています。		
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	調査時グループホームでのサービスについてご理解を得ていただいておりますが、提供できないサービスを望まれる場合は自費も含め他のサービスの情報を提供しています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	調理や台所の片付け・洗濯物干しなど、一緒に行っています。しかし重度化している中で車椅子の方には、座りながら出来るもの等皆で一緒になって行えるようにしています。		
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	日常の様子や、エピソードなど情報誌によりお伝えしています。また年間行事等で、足を運んで頂くようお誘いを意識的に行ったり絆を絶やさないよう努力をしています。		



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
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	なじみの方・友人の方がお見えになったりされています。しかし最近では、お見えになっていた方も、ご高齢になられたりで少なくなっています。ホームでは何時でも歓迎です。	利用者の高齢化や重度化が進み、旧知の友人が解らなくなったりして来訪が減少しているが、友人の来訪時には茶菓で接待している。ユニット間の合同行事や家族会で交流する機会を増やす努力をしている。近くの馴染みのコンビニエンス・ストアでの買い物には、職員が同行している。年末・年始は、家族の要望により、約半数の利用者が帰省している。電話の取次ぎや年賀状は職員が支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様同士の相性を見極めた席配置にしています。お出かけも会話が弾むよう組み合わせに配慮し笑顔で過ごせるよう工夫しています。		
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	入院が長引き已む無くご退去される方にも、お荷物は継続してお預かりし退院時には再度お声かけして頂きやすいようにしています。		

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
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。	日常会話の中でご本人の要望や不満を聞き把握に努め出来るだけ要望に答えるよう努めている	入居時のアセスメントで思いや意向を聞き取り、職員間で共有し、介護計画に反映させている。また、6ヵ月ごとに意向を再確認している。本人の希望に合わせ、個々の暮らし方や手芸などの趣味の支援を行っている。意向の把握が困難な方には、表情や仕草から把握している。居室担当者が「一言通信」で日常の様子や顔写真、診療内容や月間行事などを毎月家族に送付している。	
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	入居前に利用者様の趣味や好きなもの・生活歴・性格等情報収集しています。環境の変化に困惑している利用者様の意向に沿えるよう支援しています。		
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	健康状態や日々の変化は、申し送りノートや口頭送りで共有し現状把握に努めています。その人の持てる力を生かし日課を作り行っています。		
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	利用者様の変化や必要な時、カンファレンスをし話し合うようにしています。暫定で施行し、継続が必要な時は介護計画に入れています。ご家族の意向も伺い反映させています。	本人・家族の意向を聞いて介護計画を作成している。3ヵ月ごとに介護計画に沿った経過記録を確認しながら、モニタリングを行っている。6ヵ月ごとにカンファレンスを開き、介護計画の評価を行い、医師・看護師の意見を取り入れて介護計画を見直している。心身の状態に変化があれば随時見直している。	
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	個別の日記に記録し共有をしています。急を必要とするものは臨時カンファを開催し改善を講じ、良い発見をした時は持てる能力の維持すべく情報を共有しています。		

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
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	ボランティアさんの参加や、行事の工夫、また個別の外出レク・ショッピング等行っています。		
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	自治会の方から、近隣のボランティアさんを紹介して頂いたり地域の運動会などお誘いを受けゲームに参加しています。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	ご入居依頼ご本人様・ご家族様の希望する医院をかかりつけ医として継続されている方もいます。また 他の医院を希望された場合もご相談に乗っています。	医療連携による24時間オンコール体制をとっている。月に2回、協力内科医と協力歯科医の往診があり、訪問看護師が週に1回健康管理に訪れている。皮膚科などの専門医の受診は家族が付き添っている。法人のシニアセラピー（マッサージ）や訪問マッサージ（医療保険）を利用している方もいる。認知症の対応については、協力医の内科医や精神科医に相談している。協力医のレントゲンバスが来訪し、利用者全員が健康診断やインフルエンザの予防接種を受けている。	
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	介護から看護師・看護師から医師へと連携をとり利用者様の異変時の早期発見に努めています。		
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。	サマリーを提供し理解を求めています。入院中は定期的に主治医・相談員と面会し経過情報を頂いたり、退院に向け利用者様を把握するようにしています。またホームDrに繋がっています。		

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	
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	ホームでは「看取り」「終末期」は幾度となく経験はありますが、27年度に指針の見直しがあり、今後改めて研修を受けます。	「重度化した場合の対応に係わる指針」があり、利用者・家族には入居時に説明している。利用者が重度化や終末期を迎えた場合は、本人・家族の意向に沿い訪問診療医、看護師、介護支援専門員、介護スタッフが連携し、看取り、または、入院支援を行う方針である。この2年間に4人を看取り、6人の転居や入院支援を行った。本社の看取り研修を継続的に受講している。		
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	主治医とは24時間体制で連絡が取れ指示を仰いでいます。 また 消防署参加の避難訓練では、緊急時の応急処置・対応の訓練を定期的な受けたり、助言を頂いています。			
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	年2回の避難訓練を行っています。緊急時には近隣在住の職員が協力して頂ける様連絡網を作成しています。近隣の理解・協力をして頂いています。	消火・避難訓練を年2回（消防署立会1回、自主訓練1回）実施している。夜間想定訓練も実施している。近隣住民の協力を得て、一時避難場所では利用者の見守りをしている。食料・飲料水を備蓄しているが、量は不十分である。主玄関脇（屋外）に飲料水類の自販機があり、災害時には役に立つ。	災害に備え、食料・飲料水は3日分程度を備え、不足分の補充を期待します。また、在庫管理を徹底す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	排泄時の声掛けや訪室時の声掛け・言葉掛け等意識しています。決定権は利用者様にあり、職員ではないとの思いでいます。上目線にならない様心がけています。	人格尊重の研修は、法人本部で受講している。倫理規定や服務規程も習得している。ホーム長は日常ケアの中で挨拶、言葉かけ、スピーチロックなどを教育している。排泄時の声かけや居室へ入室する時の声かけには、特に注意している。職員は入職時研修で個人情報保護を学び、個人情報に係る重要書類はスタッフルームの書庫に施錠保管している。	
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	ご本人が話しやすい雰囲気心がけ、心の内を現しやすい様コミュニケーションを取っています。散歩やお手伝いなどもご本人の意思を聞き押し付けにならない様しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その日のレクなどは、利用者様の意見を聞き自己決定で行っています。気分によって参加されなくとも職員との会話を楽しんだり思いおもいに過ごされています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	気分転換にお化粧をされたり、理美容ではご自分の好みのスタイルを希望されたりしています。		
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	カロリーの計算された給食部の献立が決まってお好みの物とはいきませんが、盛り付けや食器拭き・片付けを他の方と一緒にしています。	法人給食部の献立に合わせ、食材を配食業者から購入し、職員が調理し個々の食事形態に合わせて提供している。茶碗と湯呑、箸は私物を使用している。七夕、納涼祭、クリスマス会などには家族を招いている。おやつはスーパーマーケットで購入し、ファミリーレストランのスイーツバイキングを楽しむこともある。また、パン屋に巡回販売を依頼している。利用者は食器拭きなど出来ることを手伝っている。職員は介助しながら同じ食事をとり、背当て、足台で利用者の座位を調整している。	

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	水分や食事の摂取量は、毎食後チェック表に記入し把握しています。その方の必要に応じDr指導のもと減量や・栄養ドリンク等使用しながら管理を行っています。		
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	歯科医の往診・栄養士による口腔内管理を行っています。毎食後の口腔ケアも職員が付添磨き残しの無い様仕上げを行っています。		
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	排泄パターンを掴みその方に合った排泄誘導を行っています。使用されている人も少なくありませんが、極力汚される前に行くよう努力しています。	利用者全員が排泄介助を必要としている。排泄チェック表で排泄パターンを把握し、トイレに誘導している。夜間は、利用者からのコールと巡回で対応している。体操、散歩、水分補給、乳製品摂取で排泄コントロールをしている。トイレはユニットごとに3ヶ所あり、内1ヶ所は車いす対応である。手すり、肘掛、手洗い、ペーパータオルを設置している。清掃は日3回行い、随時確認している。	
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	排便記録をとり間隔の把握や水分補給をして頂いてます。毎日の体操や個別の散歩等行っています。また乳製品など飲まれている方もいます。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	均等に入浴できるよう入浴日を決めていますが、あくまでも目安で「今日は入らない」「今は入らない」との要望もあり、利用者様ペースを優先しています。	週2回入浴している。回数などは希望に合わせ柔軟に対応している。1階の浴室は、リフト浴で3面介助ができる。2階の浴室は、個浴槽でスペースはゆとりがある。湯はいずれも掛け流しである。ヒートショック対策としては、1階浴室は大型ヒーター、2階浴室はエアコンを設置している。脱衣所にはエアコン、洗面台、ペーパータオルが設置され、下着の管理ができない方のために整理ダンスを設置している。季節の湯は、ゆず湯、菖蒲湯で楽しんでもらっている。入浴を好まない方には、相性の良い職員が対応している。同性介助は要望があれば対応する。	

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
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	就寝時間はまちまちで、各自お部屋に入られてもTVを見ておられたり、衣類整理にしたり過ごされています。また夜間の巡視を行い安全確認をしています。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	医師・薬剤師と連携し服薬支援を行っています。薬剤師からは薬の用途・説明を受けています。また全社共通の服薬マニュアルもあり誤薬の無い様つとめています。		
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	その方の持てる力を生かした生活支援を行っています。洗濯物干しや畳む・、食事の片づけをして頂いています。		
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	地域の運動会に参加したり、散歩や戸外での外気浴を行っています。また個別対応で気分転換に近くの店でティータイムを楽しんで頂いています。	玄関から道路までの段差が大きく、階段・スロープが急で歩行、車いすでの移動が厳しい環境である。高齢・重度化が進み、散歩は減少している。重度の方は、敷地内菜園の水やり、テラスでの外気浴が主体になっている。階段の昇降が出来る方は、近くの公園やコンビニエンス・ストアに買い物に出かけている。事業所では少人数の個別対応として、花見、買い物行事などを増やす取り組みを開始している。	
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状況に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	所持して頂く事は出来ても無くしてしまわれたり、思い出しお金に執着してしまわれ「無くなった・誰かが持って行った」と混乱をされ不穏をあおってしまう等、難しいところです。		

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
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	携帯を持っておられる方もいて要望があれば、お繋ぎしています。ご家族からのお電話もおつなぎし何時でもお声が聞けるようにしています。		
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	共用部分には季節感の味わえる装飾や日めくりカレンダー等、利用者様と作り飾っています。	居間・食堂・キッチン・スタッフルームが建物の中央にあり、職員が見守りやすく配置されている。居間・食堂は陽当たりが良く清潔で、テレビやソファが置かれている。壁面には利用者が作成した季節行事の飾り付けで、季節感を創出している。2階のリビングでは、毎年、合同の運動会（パン食い競争やボール運びなど）を開き、1階テラスでは地域住民と餅つき大会を行っている。利用者はリクリエーションを楽しみ、居心地よく寛いでいる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	気の合った者同士の席の配置を考え定位置として座って頂いてます。何時でも自分の場所として安心されているようです。くつろぎの場としてソファも設置しています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた椅子やテーブル・小物・TV等居室に置いてくつろがれています。ご家族の写真やプレゼントを飾ったりされています。	居室にはエアコン、換気扇、照明器具、ギャッジベッド、寝具類、木製チェスト、防災カーテン、洗面台、TV回線、クローゼットが備え付けられている。新規入居者は、すぐにでも生活ができる。居室入口には、フラワーセラピーで作成した正月の飾りつけがある。利用者は使い慣れたテーブル、イス、テレビ、家族の写真、加湿器などを持ち込んでいる。職員は家具の配置換えの支援を行っている。室内は整理整頓され清潔であり、利用者は居心地よく暮らしている。	



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	利用者様がお使いになっても安全なようにポットの温度設定を低くしてリスクに配慮してしています。		
----	---	--	--	--

事業所名	グループホーム みんなの家・横浜上白根
ユニット名	2U

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	「笑顔あふれる活動的なホーム」にそって利用者様の心に寄り添い笑顔になれるよう努力し実践しています。		
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	地域の公園や、好きなおやつを買いに近くのコンビニに行きますが、気軽にお声掛けをして頂いたりしています。		
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	地域貢献を目的とした、地域のホームや施設が協同し「福祉健康フェスタ」を行っています。毎回参加させて頂き地域の方との交流を行っています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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	2ヶ月に1回、ご家族・地域の方・包括の方々の参加で活動状況等報告する中で要望・助言を頂いています。地域のボランティアの紹介をして頂いたりしています		
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	区役所福祉センターの担当者が来所されたり、区に出向き助言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	玄関はオートロックになっています。他 事故に繋がる所は安全に施錠（お風呂場等）していますが、身体拘束に繋がるような拘束はしていません。		
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	入浴時の身体チェックや、毎月の全体会議で・フロア会議・日々の申し送りで常にスタッフと話し合い防止に努めています。		
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	社内研修を得て全体会議等で話しあっている。 しかし 新しい職員も増え改めて勉強する必要がある。		
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	あらかじめ契約書のサンプルに目を通して頂き、契約当日には改めて説明を行い納得頂いて契約して頂いています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会での意見や、面会時に何でもお話して頂き運営に反映させています。		

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	毎月の全体会議・フロア会議で個々の意見を募り運営に反映させています。		
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	職員個々の希望を受け入れシフト作成にも考慮している。休憩時間についても利用者様の、状況判断で声を掛け合い取る様にしています。		
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	積極的に、研修を受ける機会を設け社内研修・外部研修など自己啓発の出来る環境になっています。		
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	「地域施設連絡会」が定期にあり参加させて頂いています。意見交換や情報交換等行っています。		

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
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	ご本人の気持ちに寄り添い、寂しさ・不安な事等傾聴しホームの生活で我慢する事が無く、スタッフに何でも訴えて頂ける様な信頼関係を築けるよう努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族の不安や心配・色々な思いを伺い、安心して頂けるような会話に努めています。面会時に情報を提供すると共に意見を頂いています。		
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	ご本人とご家族の希望があれば介護保険外のサービスも提供出来る様お話しています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	お手伝いの出来る方には、食器拭きや洗濯畳等、一緒になって頂いています。時には男性の方に草むしりのお手伝いもお願いし協働関係をもっています。		
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	毎月のお便りに、近況報告をしたり、行事の際はお誘いをしたりしています。		

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
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	意思疎通が難しい方も多く、ご家族がお見えになっても認識が出来ていない風な方もいらっしゃいます。お尋ね下さる方も少ないですが、ホームとしては関係性は大事に思っています。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員が中心に利用者様同士の仲を取り持ち、一緒になってコミュニケーションが気付ける様に努めています。しかし会話のキャッチボールが出来ず、独自の動きをされる方が多く交わる事が難しく感じます。		
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	入院が長引き已む無くご退去される方にも、お荷物は継続してお預かりし退院時には再度お声かけして頂きやすいようにしています。		

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
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。	言葉にならない利用者様や、思いを伝える事の苦手な利用者様には生活歴や、表情から意向をくみ取り支援をしています。またご家族から情報を提供して頂く事もあります。		
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	ご家族からの情報や、日常での会話から情報を共有しています。お話が出来ない方がたでも日常の表情から、好きな食べ物嫌なこと等、表出された時は共有しています。		
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	1日の生活リズムを把握し、その中でお手伝いや散歩・レクを通じ心身状態や、ADLの確認・把握に努めています。		
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	定期的カンファレンスを行い課題やケアの在り方について話し合っています。アセスメントを行いその時々現状に即した介護計画を作成できるように努めています。		
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	日々、ケアの実践の様子を記録し、情報の共有を行いより良い暮らしが出来る様見直しを行っています。		



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
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	その時の状況に応じられるように努力しています。利用者様の「美味しいものが食べたい」との要望にも、個別対応に応じ外出レクにお誘いしています。		
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	地域の方からボランティアの紹介を受け恒例となっています。長くは歩けない方がたですのでタクシーに乗り合わせ、外出レクで近くのお店に出かけています。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	月2回定期的な往診があります。特変時等も24時間対応なので安心して医療が受けられる支援をしています。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	利用者様一人一人の送りファイルや口頭送りで看護師に繋ぎ変化に対応しています。急を要する時は直接主治医に繋ぎ指示を仰いでいます。		
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。	サマリーを提供したり医師や、ケースワーカーと連絡を取り状態の把握をしています。状態によっては可能な限り早く退院に向ける等しています。		

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
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	重度化・終末期に置いては、主治医・ご家族・ホームで話し合いの場を設け、主治医からご家族に説明と、今後に向けての方針を決め支援をするようにしています。		
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	定期的に避難訓練時に消防隊員から、応急処置等の指導も受けています。災害に備え備蓄もしていますが、消費期限があり、入れ替えていきます。		
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	定期的に、消防署・地域の方も参加して頂き消防訓練を行っています。消火器を使っての初期消火の訓練や重度の方の避難誘導のアドバイスをいただいています。		

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
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	その方にとって一番誇りに思っている事を大切にして、プライバシーを守り安心して生活できるように対応しています。		
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	アセスメントやモニタリング等で利用者一人ひとりの意向・要望もご家族から頂いたり、日々の表情からその思いを汲み取る様になっています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたか、希望にそって支援している	個人個人のペースに添い毎日を楽しく穏やかに過ごせるように希望を把握するように努めています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	外出レクで購入したお部屋の飾り物や、髪飾りが気に入られています。それぞれの個性を重視しして行こうと思います。		
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	個性あふれる方が多い中でその人の「出来る事」をして頂いています。食器拭き・洗濯物畳み等して頂いてます。		

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	糖尿の方の食事療法・掻き込む方の摂取方法・拒食のある方・水分摂取に制限がある方等まちまちですが、カンファをしながら対応しています。		
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	口腔ケアに関心の無い方が多く毎食後、職員が付添仕上げを行っています。週2回の歯科医・週1回の衛生士が来られます。そこでの口腔内状態を伝えられます。		
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	便意・尿意の無い方が多いですが、排泄パターンやシグナルを掴み排泄のお誘いをしています。		
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	水分摂取や運動を含め個別に対応しています。 必要に応じ医師に相談し指示を仰ぐようにしています。		
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	週2回を基準にプラスご要望に応じ入って頂いていますが、必ず付添介助が必要な為、希望に添えないのが現状です。		

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
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	日々の生活の中で、穏やかに安定した時間を過ごせるようにしています。個別対応でその方にあった散歩や外気浴をしています。		
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	服薬変更による体調異変の注意事項や、変更の理由等送りノートや口頭送りで繋げています。異変時には医師に伝えていきます。また誤薬の無い様服薬マニュアルや、ホーム独自のその方に合った服薬方法で飲んで頂いています。		
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	ご本人の生活歴や、持っている能力に合わせ役割を持って頂き生活にハリと充実感を持って頂ける様支援をしています。		
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	お天気の良い日はお散歩をしたり、敷地内での外気浴をしています。気分転換に、タクシーに乗り合わせ近くのお店にティータイムを楽しみに行ってます。		
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	お金を持つ事で混乱をする事があり、周りを巻き込み落ち着かなくなる事もあって難しい所です。		



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
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	ご面会はまめに来て下さいます。久しぶりにお見えになると歓喜の涙を流される事もあります。ご家族とお話出来るチャンスがあれば、ホームに来て頂くようお声掛けしています。		
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	皆で撮った写真や、手作りの飾り物を飾っています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	フロアにソファを置いています。ご自分の定位置も自然に決まっているようで、リラックスされています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時にお持ちになった、慣れ親しまれた椅子や、テーブルもお足もとが不安定になり徐々に持ち帰って頂く事に残念に思っています。可愛い小物を飾っています。		
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	安全に行動して頂けるように、歩行の障害の障害になる物は取り除き動線の確保に心がけています。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 横 浜 上 白 根

作成日 4 2 8 年 5 月 1 2 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	13	食料や飲料水の備蓄量が不十分	利用者18名 プラス職員分も含め う3日分	毎月計画的に 補充していく	6ヶ月
2	6	家族アンケートから 要望等運営に いかしていく	要望にお答えする	具体的対策には、 実行にうつし、不透明 な分がりにくいところには 一言通信を通し情報 提供をしていく	毎月 <del>1年</del>
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。  
注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。