

令和元年度

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	1490900022	事業の開始年月日	平成18年10月1日
		指定年月日	平成18年10月1日
法人名	医療法人社団 裕正会		
事業所名	グループホーム ウェルケア新羽		
所在地	(〒223-0057) 神奈川県横浜市港北区新羽町2153		
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	令和元年11月19日	評価結果 市町村受理日	令和2年2月10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)】

地域資源を活かし最後までその人らしい生活の提供を掲げています。近隣の小学校、中学校との交流やチャリティーコンサート、バザー、文化祭、地域の運動会に参加して楽しい一時を過ごされています。ボランティアさんと昔話や歌を唄われ昔を懐かしい思い出に慕われたり、ギター演奏、紙芝居会を楽しまれています。ホーム内でのお祭り、法人内の納涼祭、クリスマス会にご家族様も参加され楽しまれています。体調の変化が有る時には訪問看護に連絡を行ない、異常が見られた時には主治医の診断が有り皆様安心して過ごされています。季節事の行事食や麺類、パンが曜日により提供され喜ばれています。リハビリ科との連携も有り嚥下状態が悪い方の指導を理学療法士に指導を受け毎日を安楽に過ごされています。パソコン導入により何時でもタイムリーに情報を得たり発信し医師、訪問看護師と情報を共有しています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	令和元年12月6日	評価機関 評価決定日	令和2年1月11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)】

【事業所の優れている点】
◇医療連携
母体である医療法人が経営する介護老人保健施設が近くにあり、緊急を要する場合は、20分以内に医師が到着する。職員はその老健で行われる各研修を受けている。看護師の訪問は基本は週1回だが、心配な利用者がいるときは毎日来てくれ、利用者に安心感を与えている。
◇快適なりビングルーム
日中は穏やかなBGMを流し、夜間はドアの開け閉めの音にも気を付けている。冬には床暖房や加湿器、濡れタオルで、利用者の快適さを調整している。また車椅子で食事をする利用者には足置きを置くなど、細やかな配慮をしている。
◇地域との交流
地域の運動会、バザー、文化祭に参加する、図書館、移動動物園に行く、小中学生との交流など、利用者との交流が数多くある。ギター演奏、歌謡ショー、紙芝居のボランティアも受け入れ、利用者の良い刺激を与えている。
【事業所が工夫している点】
◇畑で季節感
事業所敷地内にある畑で、ナスなどの野菜を育て、利用者も収穫に加わり、料理の一品としている。またピワなど実のなる木もあり、旬の果物を利用者に提供している。花も植えて、季節を感じられる場所の1つとなっている。

【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	医療法人社団裕正会ウェルケア新羽
ユニット名	新羽一丁目

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	利用者と職員が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、安全面で不安な区過ごせている。 (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)	<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、生き活きと働いている。 (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	施設内の各所にホームの理念を提示し常に職員が確認できるようにしている。会議での話し合いの根底にはホーム理念を元に話あっている。毎朝1階2階合同ウェルケア職員の心がけを読み上げ共有している。	・ホームの理念「大切な人だから」を新人研修で説明している。また玄関やリビングルームに掲示し、全員が常に意識するようにしている。 ・会議などで様々な意見があるときは、ホームの理念に照らして結論を出している。		
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	地域にて行われる運動会、バザー、地区センターの図書館、文化祭、近隣の小、中学校の生徒との交流は定期的に行っている。ホームは子供110番の掲示をしている。	・地域の運動会、バザー、文化祭に参加している。 ・小学生との交流会で、利用者はアクセサリーをもらっている。中学生の体験学習を受け入れている。 ・ギター、歌謡ショー、紙芝居のボランティアが来ている。		
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	音楽の先生によるコンサートや、その時の季節に合わせた行事を行っている。認知症対応型カフェを月1回開催して他グループホームの方々と交流を行っている。御家族様や地域のボランティアの方も招いてコンサート等を観賞している。			
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	同一法人の3つのグループホームと合同で行い各グループホームの代表、御家族、法人代表管理者が参加しサービス状況の報告や今後の検討、課題について話し合いサービスの向上に努めている。	・運営推進会議を年6回開催し、家族、地域ケアプラザ、町内会から参加がある。 ・インフルエンザの流行情報を聞いたり、災害や水害対策を確認したりしている。部屋の湿度を上げる方法を勉強することもある。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者や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	区の担当者、後見人の方々と近況報告やご家族様からの相談事等の対応について連携を行う事がある。研修、セミナー、勉強会の案内を頂き参加している。	・港北区役所には、利用者の介護保険証の受け取りや、生活保護の利用者の手続きで、度々行っている。 ・運営推進会議の議事録を区役所に郵送している。 ・地域ケアプラザからは、利用者受け入れの問合せがある。		

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	毎月カンファを行い身体拘束をしないアンケートを行い施錠を無くし、自由に畑に出入りし1日中、花、作物の世話をされている。また新職員、ベテラン職員のに身体拘束について再確認を会議で行っている。	・身体拘束防止委員会を3か月1回開催し、新人には年1回の研修がある。研修を受けた職員は研修報告書を作成し、回覧している。 ・拘束に当たる言動に対して、職員同士が注意し合い、カンファレンスで議論している。		
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	法人内勉強会、グループホーム勉強会に参加し会議にて報告し話し合いの場を設け全員で取り組み実行している。			
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	利用者の権利、自立支援を守る為、毎月カンファを行い、その人にそった職員統一した支援を実践している。			
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	契約は御家族様に入所時の説明を行い納得した上で締結している。解約時には御家族様の意向を汲み不安を解消出来る様に他機関などを紹介したり相談の上、納得され解消に及んでいる。改定には同意を頂いている。			
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	1年に1回外部評価にてご家族様にアンケートを頂き結果を運営推進委員会にて発表し要望、ご意見に対して速やかに取り組んでいる。	・家族会を年2回以上開催している。その1回はクリスマス会に合わせて開催し、参加しやすいよう工夫している。 ・ご意見箱を玄関に設置している。 ・利用者が服用している薬の内容明細が欲しいという要望があり、全員の家族に送付するよう改善した。		

自己評価	外部評価	項目	外部評価	
			自己評価 実施状況	外部評価 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	申し送り会議終了後に話の時間を持ち意見や提案に対して解決できない事案にはグループホーム会議にて他職種からのアドバイスを受け反映している。	・職員は日常的に、または、会議で意見や提案をしている。年1回、管理者と個別面談している。 ・ある利用者のお茶碗を取っ手の付いたものに替える、別の利用者の昼間は杖でも夜間はバギーが良い、という職員提案が採用された。
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	コンピテンシーを用い年2回面談を行った後、評価しレベルに照らし合わせ給与に反映している、法人内勉強会出席出来る様にし向上心が維持、推進できるよう整備に努めている。	
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	一次評価、二次評価を行いレベルに分けて力量を把握し法人内の毎月の勉強会に出席出来るよう機会の確保に努めており、ウィング研修の案内を行っている。	
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	グループホーム間での研修を行いネットワーク作り、情報交換している。	
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	御本人、御家族様より色々な情報を聞き取り、毎日の申し送り、毎月のカンファレンスを元に計画書に反映し何時でも閲覧できるようにして職員全員が統一した支援に結び付けている。	

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
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	入所時に御家族様と十分な話し合いを行い施設の方針やサービスにつき説明し、御家族様の不安を解消し、要望をお聞きする機会を設けている。		
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	入所時御家族様に御本人の生活歴などを聞き取り、意向を確認し計画書に反映して職員が共有し、統一した支援を行っている。		
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	その人の持っている身体状況を考慮して、出来る事はお願いし、人の役にたっている事、助かっている事を実感して頂いている。		
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	御家族との連携を常に密に取る事を心がけ、毎月報告書、お小遣い帳のコピーを送り近況報告を行い、家族会、行事等に招待し交流を深めている。		
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	年賀状、電話、ホームでの催し物のお知らせなどを行い何時でも御本人との関係が良好に保てるよう連携している。	<ul style="list-style-type: none"> ・馴染みの人や場所は、入所時に家族から聞いている。会わせたくない人を聞いておくこともある。 ・友人を訪ねたいという利用者に対しては、職員と一緒に散歩して行ったり、車で送迎したりしている。 ・利用者の携帯電話の使用を認めている。 	

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
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	利用者様同士自ら進んで洗濯物をたたみ会話を楽しんで頂いている。1階2階合同での音楽療法を行い寝たきりの方にも参加して頂ける様ドアを開け声掛けし交流を行っている。		
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	相談しやすい環境づくりを行い御家族様のメンタル面の支援も行っている。		
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	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。	毎月のカンファレンスを行い御本人の希望、意向を聞き取りモニタリング後実行している。	・職員は世間話から利用者の要望や意向を聞き出している。その内容を日報に記入し、カンファレンスで実現方法を話し合っている。 ・困難な場合は、表情や食事量から推測し、例えば、嚥下食の開始時期を検討することもある。	
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	御家族様より生活歴を聞き取り、御本人との日常の会話の中から参考にカンファレンスに繋げている。		
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	毎日の申し送りで状態を確認し情報を共有し専用パソコンソフト使用し医療等と連携し対応している。		

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
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	毎月カンファレンスを行いケア方法を検討、必要に応じ主治医に相談し介護計画に取り組んでいる。	・介護計画は、利用者と家族の要望を聞き取り作成している。 ・月1回のカンファレンスで職員の意見を集約し、利用者の状態を把握するようにしている。それをもとに介護計画を年2回以上更新している。	
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	毎日の申し送りで状態を把握し問題が起きた時、カンファレンスを行いモニタリング後、必要に応じ主治医、訪問看護師と連携し実践している。		
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	各研修や勉強会にて様々なケアの方法を取り入れ利用者様に合ったサービスが行えるよう他職種とも連携を取っている。		
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	小、中学校との交流、町内会の運動会、公園での移動動物園、カフェ、地区センター内の図書館利用等、職員付き添いの上、参加している。月に1~2回、紙芝居のボランティア、毎週土曜日、ボランティアによる歌を一緒に歌う、ギター演奏実施		
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	法人内の医療機関の説明を行い必要に応じ主治医より御家族様へ説明、医療方法を話し合っている。	・協力医の往診は月2回ある。看護師の訪問は週1回だが、心配な利用者があるときは毎日来てくれる。 ・嘔吐など緊急を要する場合は24時間態勢の緊急センターに電話する。 ・通院には家族が同伴し、治療内容を報告している。	

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	訪問看護師と連携、相談できる関係、連絡方法を確立しており24時間電話連絡行える状況、訪問看護師が訪問できる環境になっている。		
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	急変時にすぐに対応出来るよう薬やADLを記録に残し、その都度更新してすぐに伝えられる状態にしている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる		<ul style="list-style-type: none"> ・入所時に重度化した場合の指針を説明している。重度化した場合には、家族と主治医、看護師、管理者が話し合っ方針を決めている。職員には申し送りをして周知している。 ・職員は研修を受けたり、新人の場合は1対1で説明を受けている。 	
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	緊急時に連絡すべき機関、連絡先や急変発生時のチャートフローなどの周知、事例を元にした勉強会を実施している。		
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	年に1回消防署立会いの避難訓練、台風や警報発令時は区役所からFAXにて通達があり、水害に対応した避難訓練も実施している。	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回、夜間想定と消防署立ち合いの避難訓練をしている。水害の場合は全員2階もしくは系列施設に避難することになっている。近隣住民にも声をかけ、参加してもらう時もある。 ・消防署への自動通報装置、火災報知器を設置している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・水や食料、ガスコンロ、オムツなどを備蓄していますが、賞味期限の管理をするためにも、リストを作成することが望まれます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	その時に適した声掛け、敬語の言葉を使い、羞恥心や個人情報に配慮した声掛けを行っている、	・職員は、利用者に敬意を払った言葉遣い、態度をしているかについて年1回自己点検をしている。 ・個人情報に配慮のない言動があった場合はすぐ注意し合っている。写真がインターネットで拡散しないように関係者にも注意喚起している。		
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	御本人からのお言葉を聴く時や、職員からのお声掛けの際、クローズドクエスチョンになら無い様に配慮している。			
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	行事や予定されていた事以外の希望があった場合、体調や疲労、ストレスを考慮の上、可能な限り対応し、日常的に御本人らしい生活が維持できるよう努めている。			
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	時計やネックレス、好みのものを身に付けて頂いたり、日常的に化粧水等も使用して頂いている。外出時や行事の際は口紅や浴衣等も着用して頂いている。			
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	食前の口腔体操実施、食後の食器拭きを手伝って頂くことや個別にカップ麺やお好きな物を購入し提供している。	・嚥下機能が低下した利用者にも食事の仕方や調理方法を工夫しておいしく食べられるようにしている。 ・利用者は、お盆を拭いたり、ケーキの飾りつけなどを手伝っている。 ・畑で収穫したナスやキュウリ、ミニトマトが、食卓に出ることもある。		

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	一人一人の状態に合わせ食事形態を変え摂取しやすくしている。また嗜好品にもより無理強いせず別の物を提供し栄養を摂れるようにしている、水分摂取が難しい場合はゼリーをご提供している。		
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	毎食後ケアを行ない付き添い見守り、声掛けをし介助の必要な方には随時介入する。スポンジ、ウェットティッシュを使い口腔内を衛生的にしている、就寝時には義歯洗浄消毒を行なっている、歯科医と連携し口腔内トラブルに対応している。		
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	排泄の意思表示が出来ない利用者様には時間を決め声掛け、トイレ誘導を行い排泄パターンを把握しパット内失禁を減少させている。可能な限りトイレでの排泄支援を行い立位困難な場合、職員2名対応にて行っている。	・排泄チェック表をつけて声をかけるようにして、なるべくトイレで排泄できるようにしている。 ・失禁した場合も、ほかの利用者にわからないように名前を呼ばずに、速やかに対応している。	
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	便秘にならないよう毎日体操を行い天気の良い日に散歩に行き便秘気味の方には腹部マッサージを行っている。水分はしっかり摂って頂き毎日乳製品を提供している。未排便の日が続いた時には医師、看護師に報告相談している。		
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	季節に応じて菖蒲、ゆず等を用意して季節感を味わって頂いている。拒否の強い方には日時を変更して対応、シャワー、湯舟の湯温はできる限り希望に沿うようにしている。	・最低週2回は入浴するようにし、拒否する利用者には声かけのタイミングを変えたり、職員を変えたりして誘っている。 ・会話をしたり一緒に歌を歌ったりして、楽しく寛いで入浴できるようにしている。	

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	利用者の生活習慣を把握し体調や状況に応じて自由に休息できるようにしている。お天気の良い日には日光浴を行い夜間に心地よい睡眠につなげている。		
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	定期往診にて薬の変更があった場合、記録した上、社内ソーシャルワーキング、ネットワーク、サービスにて再確認する、薬剤師に薬の飲み方、副作用等確認し個々の薬の説明書を保管し全職員が確認出来る様にしてている。		
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	利用者様の好きな事や得意な事を把握し役割を持つことで自分の能力を發揮できるよう楽しく生活できるよう支援している。毎日の洗濯物をたたんで頂いたり食器拭き等、お手伝い頂いている、折り紙、塗り絵、読書等、一人一人支援している。		
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	天気が良い日には積極的に散歩や中庭やベランダにて日光浴を行っている、地域センターでの文化祭や移動動物園、小、中学校の交流があり地域の方との触れ合いの場がある。ボランティアの方の協力や御家族の協力も得て外出支援を行っている。	・日常的に遊歩道の散歩や買い物、畑での野菜の収穫、ベランダで日光浴をしている。全員でお花見や納涼祭に出かけることもある。 ・地区センターでのバザーや運動会、移動動物園に出かけて、地域の人達と交流をしている。	
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	職員と外出された際やスーパーやバザー等ではお好みの品を購入され買い物支援をしている。		

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	御本人に希望があれば電話を掛け、御家族からの電話があれば電話に出て頂いている。毎年、年賀状を一緒に作成し投函している。			
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	皆様が集まるリビングでは壁にレクレーションにて作った季節の飾り物、装飾作りを利用者様と行っている、玄関には季節の花を飾っており庭のお花をテーブルに飾る等を行っており明るい家庭的な雰囲気作りを心掛けている。	・昼は穏やかなBGMを流し、夜はドアの開け閉めにも気を付け、利用者刺激を与えないようにしている。 ・設定を下回るとアラームが鳴る温湿度計を使って、床暖房や加湿器、濡れタオルなどで湿度を保ち、臭いもこもらないよう気を付けている。		
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	テレビの前にソファを配置し好きなときにくつろいで頂いている、リビングでは気の合った利用者様同士で買会話を楽しまれたり観たいテレビを観たり新聞、読書されたりと基本的に自由に過ごされている。			
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	自宅と同じように過ごして頂けるよう居室内には見慣れた私物や家族の写真、手紙、誕生日カードを飾り居心地良く安心して過ごせるよう御本人と御家族と相談し工夫している。	・使い慣れた家具やテレビ、位牌、人形、ぬいぐるみなどを置いて、利用者の好みの居室となっている。 ・居室担当職員を決めて、物品の購入や衣替えを、利用者とは相談しながら進めている。		
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を送れるように工夫している	毎月のカンファレンスを行い、個々にあったできる事を見極め参加出来ることをお願いし達成感を味わって頂いている。手すり、トイレ表示や必要な方には居室に名前を書いて自分の部屋と認識して頂いている。自立した生活を安全に送れるよう支援している。			

事業所名	医療法人社団裕正会ウェルケア新羽
ユニット名	新羽二丁目

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	各所にホームの理念を提示し常に職員が確認できるようにしている。会議での話し合いの根底にはホーム理念を元に話あっている。毎朝1階2階合同ウェルケア職員の心がけを読み上げ共有している。		
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	地域にて行われる運動会、バザー、地区センターの図書館、文化祭、近隣の小、中学校の生徒との交流は定期的に行っている。ホームは子供110番の提示をしている。		
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	音楽の先生によるコンサートや、その時の季節に合わせた行事を行っている。ミュージックカフェを月1回開催して他グループホームの方々と交流を行っている。御家族様や地域のボランティアの方も招いてコンサート等を観賞している。		
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	同一法人の3つのグループホームと合同で行い各グループホームの代表、御家族、法人代表管理者が参加しサービス状況の報告や今後の検討、課題について話し合いサービスの向上に努めている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	区の担当者、後見人の方々と近況報告やご家族様からの相談事等の対応について連携を行う事がある。研修、セミナー、勉強会の案内を頂き参加している。		

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	毎月カンファを行い身体拘束をしないアンケートを行い施錠を無く自由に畑に出入りし1日中、花、作物の世話をされている。また新職員、ベテラン職員のに身体拘束について再確認を会議で行っている。		
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	法人内勉強会、グループホーム連絡会に参加し会議にて報告し話し合いの場を設け全員で取り組み実行している。		
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	利用者の権利、自立支援を守る為、毎月カンファを行い、その人にそった職員統一した支援を実践している。		
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	契約時には御家族様に入所時の説明を行い納得した上で締結している。解約時には御家族様の意向を汲み不安を解消出来る様に他機関などを紹介したり相談の上、納得され解消に及んでいる。改定には同意を頂いている。		
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	1年に1回外部評価にてご家族様にアンケートを頂き結果を運営推進委員会にて発表し要望、ご意見に対して速やかに取り組んでいる。		

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
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	申し送り会議終了後に話の時間を持ち意見や提案に対して解決できない事案にはグループホーム会議にて他職種からのアドバイスを受け反映している。		
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	コンピテンシーを用い年2回面談を行った後、評価しレベルにて給与に反映している、法人内勉強会出席出来る様にし向上心が維持、推進できるよう整備に努めている。		
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	一次評価、二次評価を行いレベルに分けて力量を把握し法人内の毎月の勉強会に出席出来るよう機会の確保に努めている、グループ連絡会んば研修の案内を行っている。		
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	グループホーム間での研修を毎月行いネットワーク作り、情報交換している。		
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	御本人、御家族様より色々な情報を聞き取り、毎日の申し送り、毎月のカンファレンスを元に計画書に反映し何時でも閲覧できるようにして職員全員が統一した支援に結び付けている。		

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
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	入所時に御家族様と十分な話し合いを行い施設の方針やサービスに付いて説明し、御家族様の不安を解消し、要望をお聞きする機会を設けている。		
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	入所時御家族様に御本人の生活歴などを聞き取り、意向を確認し計画書に反映して職員共有にて統一した支援を行っている。		
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	その人の持っている身体状況を考慮して、出来る事はお願いし、人の役にたっている事、助かっている事を実感して頂いている。		
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	御家族との連携を常に密に取る事を心がけ、毎月報告書、お小遣い帳のコピーを送り近況報告を行ったり、家族会、行事等に招待し交流を深めている。		
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	年賀状、電話、ホームでの催し物のお知らせなどを行い何時でも御本人との関係が良好に保てるよう連携している。		

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	利用者様同士自ら進んで洗濯物をたたみ会話を楽しんで頂いている、1階2階合同での音楽療法を行い寝たきりの方にも参加して頂ける様ドアを開け声掛けし交流を行っている。		
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	相談しやすい環境づくりを行い御家族様のメンタル面の支援も行っている。		
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	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。	毎月のカンファレンスを行い御本人の希望、意向を聞き取りモニタリング後実行している。		
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	御家族様より生活歴を聞き取り、御本人との日常の会話の中から参考にカンファレンスに繋げている。		
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	毎日の申し送りで状態を確認し情報を共有し医療等と連携し対応している。		

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
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	毎月カンファレンスを行いケア方法を検討、必要に応じ主治医に相談し介護計画に取り組んでいる。		
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	毎日の申し送りで状態を把握し問題が起きた時、カンファレンスを行いモニタリング後、実践している。		
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	各研修や勉強会にて様々なケアの方法を取り入れ利用者様に合ったサービスが行えるよう他職種とも連携を取っている。		
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	小、中学校との交流、町内会の運動会、公園での移動動物園、カフェ、地区センター内の図書館利用等、職員付き添いの元、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	法人内の医療機関の説明を行い必要に応じ主治医より御家族様へ説明、医療方法を話し合っている。		

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	訪問看護来所の際には気付きをすぐに伝え共有している。		
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。	急変時にすぐに対応出来るよう薬やADLを記録に残し都度更新してすぐに伝えられる状態にしている。		
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	食事状態、活動量の変化を常に御家族と共有しその都度その先の変化の可能性や対応を共有している。		
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	緊急時に連絡すべき機関、連絡先や急変発生時のチャートフローなどの周知、事例を元にした勉強会を実施している。		
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	念に1回消防署立会いの避難訓練、台風や警報発令時は区役所からFAXにて通達があり、水害に対応した避難訓練も実施している。		

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	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	その時に適した声掛け、敬語の言葉を使い、羞恥心や個人情報に配慮した声掛けを行っている、		
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	御本人からのお言葉を聴く時や、職員からのお声掛けの際、クローズドクエスチョンになら無い様に配慮している。		
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	行事や予定されていた事以外の希望があった場合、体調や疲労、ストレスを考慮の上、可能な限り対応し、日常的に御本人らしい生活が維持できるよう努めている。		
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	時計やネックレス、好みのものを身に付けて頂いたり、日常的に化粧水等も使用して頂いている。外出時や行事の際は口紅や浴衣等も着用して頂いている。		
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	食前の口腔体操実施、食後の食器拭きを手伝って頂くことや個別にカップ麺やお好きな物を購入し提供している。		

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	一人一人の状態に合わせ食事形態を変え摂取しやすくしている。また嗜好品にもより無理強いせず別の物を提供し栄養を摂れるようにしている、水分摂取が難しい場合はゼリーをご提供している。		
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	毎食後ケアを行ない付き添い見守り、声掛けをし介助の必要な方には随時介入する。スポンジ、ウェットティッシュを使い口腔内を衛生的にしている、就寝時には義歯洗浄消毒を行なっている、歯科医と連携し口腔内トラブルに対応している。		
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	排泄の意思表示が出来ない利用者様には時間を決め声掛け、トイレ誘導を行い排泄パターンを把握しパット内失禁を減少させている。可能な限りトイレでの排泄支援を行い立位困難な場合、職員2名対応にて行っている。		
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	便秘にならないよう毎日体操を行い天気の良い日に散歩に行き便秘気味の方には腹部マッサージを行っている。水分はしっかり摂って頂き毎日乳製品を提供している。未排便の日が続いた時には医師、看護師に報告相談している。		
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	季節に応じて菖蒲、ゆず等を用意して季節感を味わって頂いている。拒否の強い方には日時を変更して対応、シャワー、湯舟の湯温はできる限り希望に沿うようにしている。		

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	利用者の生活習慣を把握し体調や状況に応じて自由に休息できるようにしている。お天気の良い日には日光浴を行い夜間に心地よい睡眠につなげている。		
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	定期往診にて薬の変更があった場合、記録した上、社内ソーシャルワーキング、ネットワーク、サービスにて再確認する、薬剤師に薬の飲み方、副作用等確認し個々の薬の説明書を保管し全職員が確認出来る様にしてている。		
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	利用者様の好きな事や得意な事を把握し役割を持つことで自分の能力を發揮できるよう楽しく生活できるよう支援している。毎日の洗濯物をたたんで頂いたり食器拭き等、お手伝い頂いている、折り紙、塗り絵、読書等、一人一人支援している。		
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	天気が良い日には積極的に散歩や中庭やベランダにて日光浴を行っている、地域センターでの文化祭や移動動物園、小、中学校の交流があり地域の方との触れ合いの場がある。ボランティアの方の協力や御家族の協力も得て外出支援を行っている。		
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	職員と外出された際やスーパーやバザー等ではお好みの品を購入され買い物支援をしている。		

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	御本人に希望があれば電話を掛け、御家族からの電話があれば電話に出て頂いている。毎年、年賀状を一緒に作成し投函している。		
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	皆様が集まるリビングでは壁にレクレーションにて作った季節の飾り物、装飾作りを利用者様と行っている、玄関には季節の花を飾っており庭のお花をテーブルに飾る等を行っており明るい家庭的な雰囲気作りを心掛けている。		
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	テレビの前にソファを配置し好きなときにくつろいで頂いている、リビングでは気の合った利用者様同士で買会話を楽しまれたり観たいテレビを観たり新聞、読書されたりと基本的に自由に過ごされている。		
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	自宅と同じように過ごして頂けるよう居室内には見慣れた私物や家族の写真、手紙、誕生日カードを飾り居心地良く安心して過ごせるよう御本人と御家族と相談し工夫している。		
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	毎月のカンファレンスを行い、個々にあったできる事を見極め参加出来ることをお願いし達成感を味わって頂いている。手すり、トイレ表示や必要な方には居室に名前を書いて自分の部屋と認識して頂いている。自立した生活を安全に送れるよう支援している。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム
ウエルケア新羽

作成日 令和2年1月31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	1	医師、訪問看護師、介護士や他職種連携の際の個々の職員の伝達技術の向上、底上げ	・医療関係へ体調の説明、近況の説明、伝達の統一、相手が把握しやすい説明の方法を行う。	・経験年数が浅い職員、他施設より転職、転属された職員への個々の力量に合わせた研修、伝達方法、言葉選び、専門用語の勉強、アドバイス、面談の実施	1年
2	2	緊急時の対応、特に夜間帯の各ユニット職員1名対応時の緊急搬送、緊急対応が必要な事態への備え	・昼夜問わず緊急時は速やかに応援に駆けつけられる状態の確率	・緊急時の連絡の順番、法人内の他グループホームの職員への応援依頼、本部老健への応援依頼の確認、緊急時連絡先を複数作成し対応検討	1年
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。