

平成28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	1493100281	事業の開始年月日	平成27年12月1日	
		指定年月日	平成27年12月1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横浜こうなん			
所在地	(233-0008)			
	神奈川県横浜市港南区最戸1-23-23			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		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28年6月20日	評価結果 市町村受理日	平成28年12月13日	

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?Open>

【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)】

大きな敷地には草花が咲いており、併設する小規模多機能ホームの利用者様と一緒に野菜の栽培等も行っております。上大岡駅からも近く商業施設も充実しており、利便性に優れている立地なので、ご家族様が毎日のように面会にいらっしゃいます。職員も明るく楽しく助け合いながら業務を全うしておりますので、入居者様との信頼関係も深く、家族と共に共同生活をしている感じのアットホームさが特徴です。

【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成28年7月14日	評価機関 評価決定日	平成28年8月12日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

事業所は、京浜急行・横浜市営地下鉄上大岡駅から徒歩10分ほどの場所にあるグループホームです。周辺は新しい建物が多い住宅地で、総合スーパーやファミリーレストランなどへも近く、便利なロケーションです。

<優れている点>

地域との付き合いに力を入れています。開所して7か月ほどの新しい事業所ですが、オーナーが町内会長を務めていることもあって、町内会とは親しい関係を築いており、利用者が盆踊りの練習会に参加するなどしています。今年の夏には事業所イベントとして納涼祭を催し、地域の人を招待する計画も進んでいます。交流のために訪れる小学生やボランティアもおおり、楽器の演奏などで利用者を楽しませています。施設見学や介護相談にやってくる近隣の人もあります。

利用者が日常的に外出できるよう、支援に努めています。気候の良い日には、全員が外に出て散歩や外気浴を行っています。鎌倉への初詣、大岡川での花見、大船の植物園やヨットハーバーの見学、近くの総合スーパーやコンビニへの買い物など、外出レクリエーションにも積極的に取り組んでいます。

<工夫点>

地域に開かれた事業所にするため、敷地入口にはあえてフェンスや門扉を設けていません。また、玄関前に花壇を整備して季節の花や野菜を栽培しています。花壇前では近隣の人が足を止めて鑑賞する姿がよく見られ、利用者との交流にも役立っていることから、近々ベンチの設置も行う予定をしています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 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横浜こうなん
ユニット名	2階

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (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。	○	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つなげている。	企業の理念が明記してあるクレドカードを毎朝、申し送りの終了時に唱和しております。日頃から管理者と職員のコミュニケーションを大事にし、全員が同じ方向性を持って行動できるよう努めております。	系列介護施設共通の企業理念および介護理念に加え、開所前のオープニング研修時に職員が集まって作成した「みんな笑顔で助け合うホーム」という独自のホーム目標があり、朝礼時に唱和するなどして意識づけを行いながら実践につなげています。	
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。	運営推進会議、包括支援センター、学童、ボランティアの方々が頻繁に来所され、様々な催し物をしていただいております。今後も町内会の盆踊り等に参加して参ります。	事業所のオーナーが町内会長を務めていることもあり、町内会とは親しい関係を築いています。交流のために訪れる小学生やボランティアもいます。玄関前の花壇に足を止めた近隣の人が、利用者と交流する姿も見られ、施設見学や介護相談に訪れる地域の人もいます。	
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。	施設にある花壇を綺麗に整備しており、近隣の方々が足を止めて鑑賞されている姿を多く拝見いたします。当施設の入居者様との交流もしていただき、認知症に対する理解をいただいております。		
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。	運営推進会議には町内会長であり当施設のオーナーの方が参加していただき、多くの提案をしていただきます。また、家族の方からも多くの提案や協力をいただいております。	町内会長、包括支援センター職員、港南区役所職員、民生委員、利用者、家族をメンバーに、併設の小規模多機能ホームと合同で隔月開催しています。出席者からはいろいろな意見が出されており、民生委員から提案のあった納涼祭は近々実施の予定です。	
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。	港南区役所、包括支援センター、近隣の居宅介護事業所と密に連携し、事業所の内容を理解していただいております。町内会にも所属し情報を共有するようにしております。	施設長が月1回は港南区役所を訪れており、事業所の情報提供に努めています。運営推進会議への関わりのほか、区の担当窓口からはイベント情報を提供してもらったり、入居相談を受けるなど、相談事項があれば対応してもらえる関係が築けています。	

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。	厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」の中にある「身体拘束ゼロへの手引き」をもとに身体拘束をしない方向で支援を行っております。玄関の施錠に関しましては、入居前にご家族に確認了承を得た上でおこなっております。	身体拘束については研修会で学び、朝礼で事例報告するなど、ケアに活かしています。「言葉による拘束」の点検も行っています。玄関の施錠は、地域交流を重視して敷地入口にフェンスや門扉を設けていないため、家族の了解を得た上で実施しています。	
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。	虐待のニュースが後を絶ちませんが、当施設では管理者、看護師、常勤社員を中心に虐待撲滅に努めております。虐待に成り得る事例検討を行い、日々の支援につなげております。		
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。	入居者様の中に成年後見人を活用されている方がおり、その成年後見人の方から様々な情報をいただいております。また、成年後見人制度の研修にも参加しております。		
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。	契約前には入居相談、実態調査を綿密に行い、契約時には十分な説明を行う為に2時間前後の時間をかけております。また、質疑応答にはしっかりとお答えし、納得された上で契約の締結とさせていただきます。		
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。	契約書、重要事項説明書に港南区役所窓口、国保連窓口等のお問合せ電話番号を記載し、いつでも問い合わせができることをご家族にお伝えしてあります。また、面会にいらっしゃった時にご家族と話し合える時間を作り、運営の向上に努めております。	運営推進会議に利用者も参加しており、思いを伝えることができます。また、家族の来所時には、気軽に意見等が言えるよう職員が積極的に話し掛けています。利用者・家族からの意見や要望は殆どありませんが、対応する体制を整えています。	

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。	定期的に職員の方々と面談を行っておりますし、日頃からコミュニケーションを多くとり、意見や提案がしやすい環境整備をしております。	非常勤職員も含め、定期面談を半年に1回実施しています。また、施設長、管理者が職員とのコミュニケーションに努めていることもあり、意見を言いやすい関係ができています。利用者の受け入れや、勤務体制などについても職員の意見が反映されています。	
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。	個々の能力に応じて研修期間を調整したり、個々の特技を尊重することにより、現場の支援へ活かせるような環境作りを行っております。		
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。	社内研修を行うとともに、管理者自らが現場にて指導を行うこともあります。また、包括支援センターなどから来る研修会には積極的に参加していただくよう働きかけております。		
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。	港南区、南区内にある同業者の方々と交流を持ち、情報の共有を行っております。小規模多機能ホームが併設しておりますので、居宅介護事業所、訪問看護とも連携しております。		
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。	入居される前にご本人様の経歴や生活歴について職員で情報共有をし、会話の中でも安心して要望や不安事項を打ち明けられるような関係性を作ることに努めております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご家族が困っていることに関して、施設と一緒に考え解決できるような関係性作りを行っております。また、普段からのコミュニケーションを大事にしており、何でも相談しあえる関係性構築に努めております。		
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。	なるべく多くの情報をいただき、管理者、介護支援専門員、看護師、職員全員で話し合い、統一した支援を行うことで、安心してサービスを利用できる環境を作る努力をしております。		
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。	職員もご入居者様も共同生活をしている家族としての認識を持っていただいております。何でも話し合え、相談し合える関係性、また、楽しい事も一緒に共有できるよう努めております。		
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。	ご家族の要望だけでなく、ご入居者様からの意見をお伝えし、双方が納得できる支援をしていくことにより、良い関係性の構築に努めております。		
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。	近隣の方々やご友人の方々には積極的に来所していただけるよう呼び掛けております。また、小規模多機能ホームと併設しておりますので、身寄りの無い方へ友人作りの場として活用もいただいております。	利用者個々の生活歴は、入居前のヒアリングや入居後の家族との会話などで把握しています。利用者の殆どが馴染みの人を認識でき、駅から近い利便性も手伝って事業所を訪れる友人は多く、小規模多機能の併設も地域の知合いとの交流に役立っています。	入居前のヒアリングで把握した生活歴について、記録した書類がありません。事業所全体で関係継続の支援に当たるため、入居後に得た内容も含めた記録を作成し、情報を共有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
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。	日頃のレクリエーションや家事手伝いを数名の方々と一緒に行っていただくことにより、連帯感や一体感を感じていただいております。ひとつの大きな家族として認識していただいております。		
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。	契約が終了したとしても、定期的に来所していただけるように呼びかけております。また、当施設から他施設へ移転される場合も移転先との連絡を密にし、安心して移れるようにして参ります。		
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。	今まで行っていた趣味や生活習慣を尊重し、出来るだけ継続して行えるような支援をしております。	介護度が低く、コミュニケーションがとれる利用者が殆どのため、職員は日々の関わりの中やリビングでの利用者同士の会話を通し、思いや意向の把握に努めています。居室担当制をとっていることも、馴染みの関係を生かした情報の収集に役立っています。	把握した思いや意向を記載した書類は個人記録にファイルしていますが、書式が決まっておらず、内容も十分とはいえません。情報を共有して本人本位の支援を更に進めるためにも、今後の工夫が期待されます。
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。	入居前のヒアリング、入居後のご家族との会話の中で生活歴や趣味等の情報をいただき、継続して行えるよう支援しております。		
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。	健康管理表、In-Out表、個人記録を書くことにより、職員全員が個々の状態を把握できるような環境を作っております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	定期的にフロアー会議を行ったり、モニタリングを行ったりすることにより、チームケアができるような環境整備を行っております。それにより、個々のADLや要望に応じた支援、介護計画を作成するようにしております。	介護計画の作成・変更の際には、まず計画作成担当者がアセスメントを行い、居室担当スタッフの意見を加えた上でフロアー会議にかけています。利用者家族には介護計画書とサービス担当者会議の議事録を提示し、意見等があれば反映できるようにしています。	
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。	個人記録と申し送りノートを活用により、全員が同じ情報を共有し、統一したチームケアを行えるようにしております。また、変化や気づきに関しても情報共有をし介護計画の見直しに活かしております。		
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。	ご入居者様やご家族から前例のない要望等があった時に直ぐに管理者、介護支援専門員に連絡相談をし、どのような支援をするか、どのように解決するか等の話し合いを行い、最善の対応ができるように努めております。		
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。	町内会の所属することにより、町内会での催し物に参加することにより、安全かつ豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援しております。		
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。	かかりつけ医の横浜南さくらクリニックが定期的に往診に来てくださるので、ご本人様が納得するまで説明し、良好な関係性が築けるようにしております。	利用者全員が、かかりつけ医を協力内科医としています。看護職員が同席し、内科医による利用者全員の診察が月2回、さらに利用者個別の往診が月2回あり、適切な医療支援を行っております。希望者へは、歯科往診が週1回あります。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	看護師が介護支援専門員を兼務しておりますので、より専門的に内容の濃い対応ができています。		
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。	管理者、看護師ができるだけ多くの情報を入院先に提供をし、退院時にはメンテラを行ったりと医療機関との協働を行っております。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	当施設は看取りまで行っております。入居契約時に看取りの指針をいただき、看取りに入る際には看取りの契約を行います。施設全体でチームケアをしながら看取りに入っております。	入居時に本人及び家族に対して、看取りに関して事業所で対応可能な事柄を説明し、同意を得ています。重度化した場合には、家族、主治医と事業所で連携を図り、利用者にとって望ましい介護が行えるよう事業所全体で支援しています。	事業所として、看取りを行うとしています。事業所として、見取りに関する具体的な手順を、マニュアルや、研修などにより、職員に周知していく事が期待されます。
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。	看護師を中心に緊急時の研修を行ったり、緊急時の連絡系統をしっかりと周知することにより万全の体制がとれるよう努めております。		
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。	建物の耐震強度からして、火災以外の災害時には施設内に留まるよう消防署からの指導がきております。また、敷地内にある倉庫には備蓄があり、4日程の方々々が食事と水分が摂取できる体制をとっております。	年間避難訓練計画をもとに、消防署と訓練の日程・内容を調整しています。非常時にそなえた備蓄品として、水・パン・シチューなどを併設の小規模多機能型居宅介護施設と合わせて施設内の倉庫に約4日分確保しています。	避難訓練は、消防署と調整中でまだ実施に至っていません。地域の協力体制を築くと共に、職員と協力して早急の実施を期待します。

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。	尊厳やプライバシーの確保をする為に職員一人一人がしっかりと声かけができるように指導しております。	職員は、利用者一人ひとりに対して尊厳を持って声かけしています。居室担当職員は、利用者のプライバシー尊重を心掛けると共に、利用者個々の能力を把握し、それぞれに合った声掛けで、自己決定出来るよう支援しています。	
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。	全てにおいてご入居者様の自己決定を尊重するように声掛けをしております。希望や要望に関しても職員全員で話し合い、出来るだけ実現できるように努めております。		
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。	毎日の健康チェックや体操、散歩など個々の意思決定を最優先にして支援しております。		
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。	オシャレや身だしなみができるような支援は普段から行っております。定期的に訪問理美容に来ていただいてもおります。		
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。	個々の好みに合わせたり、食事量などもしっかりと把握した上で、全員で楽しく食事ができるようなテーブルの配置にもきを配って支援しております。	利用者は自分の出来る範囲で、盛り付け、配膳、下膳などを手伝っています。テーブルの配置や座席の位置は、利用者同士がお互いに楽しめるよう工夫しています。利用者は、職員と同じテーブルで会話をしながら食事を楽しんでいます。	

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
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。	In-Out表を個々で記録することにより、毎日の水分食事摂取量、排泄状況をしっかりと把握し、栄養が偏らないように支援しております。		
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。	毎食後の口腔ケアの支援、週に1回の訪問歯科の指導のもと、口腔状態を良好に保てるように支援しております。		
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。	In-Out表の記録から個々の排泄パターンを把握し、トイレの声掛けをすることにより失敗を減らせるような支援しております。また、オムツ使用している方は居ませんので、この状態を継続していけるよう支援して参ります。	職員は、利用者一人ひとりのIn-Out票に、水分の摂取量と排泄の時間・回数などの情報を記録し、職員間で情報共有しています。個人別の排泄パターンと観察による声かけで、トイレ誘導を行う事で、排泄の自立が出来ています。	
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。	毎日の排便チェック、看護師、訪問医師と連携をし、把握に努めております。水分摂取や食事による予防、改善のアドバイスもいただいております。		
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。	一対一の個別入浴対応により、ご入居者様と職員がより一層親密になれる機会なので、なるべくご本人様の意思を尊重して、ご自身で入浴の曜日や時間を決定していただけるようにしております。	入浴は、週2回午前中を原則としていますが、本人・家族の入浴回数や曜日に対する希望に合わせて、支援しています。利用者と職員が一対一で会話をしながらくつろぎ、入浴を楽しんでいます。菖蒲湯、ゆず湯などの季節湯も楽しみとなっています。	

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
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。	昼食後の休息や毎日の生活パターンを把握することにより、安眠できる支援を行っております。また、昼夜逆転しないようお声掛けもさせていただいております。		
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。	ご自身が服薬している薬についての説明を求められた際には、納得されるまで懇切丁寧に説明させていただいております。また、服薬の目的についてもしっかりと説明しております。		
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。	今までの生活歴、趣味、役割、嗜好品、楽しみなど、ご家族からの情報をもとに継続的に行えるよう、出来る限り支援をしております。		
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。	天気の良い日は1日に最低でも1回は全員が外に出ていただけるよう支援しております。天気の悪い日には、1階の小規模多機能ホームを訪問して一緒にレクリエーション等を楽しませております。	気候の良い日には、全員が外に出て散歩や外気浴が行えるよう支援しています。鎌倉への初詣、大岡川での花見、大船の植物園やヨットハーバーの見学、近隣の総合スーパーやコンビニへの買い物など、外出レクリエーションを積極的に行っています。	
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。	なるべく個々でお金の管理をしていただけるようにしておりますが、認知症の症状により、ご家族と話し合ってお小遣い制としている方もいらっしゃいます。		

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
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。	電話や手紙の要望があった場合には適宜対応しておりますが、交通機関からの利便性により毎日のように誰かしらのご家族が面会にいらっしゃいますので、電話や手紙の要望が少ないのが現実です。		
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。	建物の構造上、光が多く入る造りとなっており、電気を点けなくてもあかるく適切な明るさの空間になっております。全ての空間がアットホームな造りになっておりますので、ご入居者様も居心地良く住まわれております。	食堂兼居間は、窓から太陽光が差し込み、季節の装飾もあり、明るくゆったりとしています。共用空間は、クッションフロアと握り易い手すり、安心して移動できます。広い居間を利用した風船バレーなどのリクリエーション活動を積極的に行っています。	
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。	リビングルームにはテーブルの他にソファがあり、独りになれる空間があったり、気の合うご入居者様同士で過ごされることもできるようになっております。		
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。	ご家族と相談した上で、ご自宅で使用されていた家具や電化製品をお持ちいただき、ご自分の居室として居心地の良い空間を作ることができるよう支援しております。	ベッド、エアコン、クローゼットが備え付けてあります。馴染みの家具や電気製品、写真などを持ち込み、自宅と同じような空間になっています。職員は、利用者の好みや習慣を把握し、日常の身支度などが自立して生活出来るよう支援しています。	
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。	個々の出来る事、出来ない事を職員全員が把握した上で安全で自立した生活を行えるようサポートしております。また、転倒事故などが起きないよう全ての場所に手摺を設けております。		

事業所名	グループホームちいさな手横浜こうなん
ユニット名	3階

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々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る。 (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。	○	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。	企業の理念が明記してあるクレドカードを毎朝、申し送りの終了時に唱和しております。日頃から管理者と職員のコミュニケーションを大事にし、全員が同じ方向性を持って行動できるよう努めております。		
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。	運営推進会議、包括支援センター、学童、ボランティアの方々が頻繁に来所され、様々な催し物をさせていただいております。今後も町内会の盆踊り等に参加して参ります。		
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。	施設にある花壇を綺麗に整備しており、近隣の方々が足を止めて鑑賞されている姿を多く拝見いたします。当施設の入居者様との交流もいただき、認知症に対する理解をいただいております。		
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。	運営推進会議には町内会長であり当施設のオーナーの方が参加していただき、多くの提案をしてくださいます。また、家族の方からも多くの提案や協力をいただいております。		
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取り組んでいる。	港南区役所、包括支援センター、近隣の居宅介護事業所と密に連携し、事業所の内容を理解していただいております。町内会にも所属し情報を共有するようにしております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」の中にある「身体拘束ゼロへの手引き」をもとに身体拘束をしない方向で支援を行っております。玄関の施錠に関しましては、入居前にご家族に確認了承を得た上でおこなっております。		
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。	虐待のニュースが後を絶ちませんが、当施設では管理者、看護師、常勤社員を中心に虐待撲滅に努めております。虐待に成り得る事例検討を行い、日々の支援につなげております。		
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。	入居者様の中に成年後見人を活用されている方がおり、その成年後見人の方から様々な情報をいただいております。また、成年後見人制度の研修にも参加しております。		
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。	契約前には入居相談、実態調査を綿密に行い、契約時には十分な説明を行う為に2時間前後の時間をかけております。また、質疑応答にはしっかりとお答えし、納得された上で契約の締結とさせていただきます。		
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。	契約書、重要事項説明書に港南区役所窓口、国保連窓口等のお問合せ電話番号を記載し、いつでも問い合わせができることをご家族にお伝えしてあります。また、面会にいらっしゃった時にご家族と話し合える時間を作り、運営の向上に努めております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	定期的に職員の方々と面談を行っておりますし、日頃からコミュニケーションを多くとり、意見や提案がしやすい環境整備をしております。		
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。	個々の能力に応じて研修期間を調整したり、個々の特技を尊重することにより、現場の支援へ活かせるような環境作りを行っております。		
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。	社内研修を行うとともに、管理者自らが現場にて指導を行うこともあります。また、包括支援センターなどから来る研修会には積極的に参加していただくよう働きかけております。		
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。	港南区、南区内にある同業者の方々と交流を持ち、情報の共有を行っております。小規模多機能ホームが併設しておりますので、居宅介護事業所、訪問看護とも連携しております。		
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。	入居される前にご本人様の経歴や生活歴について職員で情報共有をし、会話の中でも安心して要望や不安事項を打ち明けられるような関係性を作ることに努めております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご家族が困っていることに関して、施設と一緒に考え解決できるような関係性作りを行っております。また、普段からのコミュニケーションを大事にしており、何でも相談しあえる関係性構築に努めております。		
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。	なるべく多くの情報をいただき、管理者、介護支援専門員、看護師、職員全員で話し合い、統一した支援を行うことで、安心してサービスを利用できる環境を作る努力をしております。		
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。	職員もご入居者様も共同生活をしている家族としての認識を持っていただいております。何でも話し合え、相談し合える関係性、また、楽しい事も一緒に共有できるよう努めております。		
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。	ご家族の要望だけでなく、ご入居者様からの意見をお伝えし、双方が納得できる支援をしていくことにより、良い関係性の構築に努めております。		
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。	近隣の方々やご友人の方々には積極的に来所していただけるよう呼び掛けております。また、小規模多機能ホームと併設しておりますので、身寄りの無い方へ友人作りの場として活用もしていただいております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	日頃のレクリエーションや家事手伝いを数名の方々と一緒に行っていただくことにより、連帯感や一体感を感じていただいております。ひとつの大きな家族として認識していただいております。		
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。	契約が終了したとしても、定期的に来所していただけるように呼びかけております。また、当施設から他施設へ移転される場合も移転先との連絡を密にし、安心して移れるようにして参ります。		
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。	今まで行っていた趣味や生活習慣を尊重し、出来るだけ継続して行えるような支援をしております。		
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。	入居前のヒアリング、入居後のご家族との会話の中で生活歴や趣味等の情報をいただき、継続して行えるよう支援しております。		
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。	健康管理表、In-Out表、個人記録を書くことにより、職員全員が個々の状態を把握できるような環境を作っております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	定期的にフロアー会議を行ったり、モニタリングを行ったりすることにより、チームケアができるような環境整備を行っております。それにより、個々のADLや要望に応じた支援、介護計画を作成するようにしております。		
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。	個人記録と申し送りノートを活用により、全員が同じ情報を共有し、統一したチームケアを行えるようにしております。また、変化や気づきについても情報共有をし介護計画の見直しに活かしております。		
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。	ご入居者様やご家族から前例のない要望等があった時に直ぐに管理者、介護支援専門員に連絡相談をし、どのような支援をするか、どのように解決するか等の話し合いを行い、最善の対応ができるように努めております。		
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。	町内会の所属することにより、町内会での催し物に参加することにより、安全かつ豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援しております。		
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。	かかりつけ医の横浜南さくらクリニックが定期的に往診に来てくださるので、ご本人様が納得するまで説明し、良好な関係性が築けるようにしております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	看護師が介護支援専門員を兼務しておりますので、より専門的に内容の濃い対応ができています。		
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。	管理者、看護師ができるだけ多くの情報を入院先に提供をし、退院時にはメンテラを行ったりと医療機関との協働を行っております。		
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。	当施設は看取りまで行っております。入居契約時に看取りの指針をいただき、看取りに入る際には看取りの契約を行います。施設全体でチームケアをしながら看取りに入っております。		
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。	看護師を中心に緊急時の研修を行ったり、緊急時の連絡系統をしっかりと周知することにより万全の体制がとれるよう努めております。		
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。	建物の耐震強度からして、火災以外の災害時には施設内に留まるよう消防署からの指導がきております。また、敷地内にある倉庫には備蓄があり、4日程の方々が食事と水分が摂取できる体制をとっております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	尊厳やプライバシーの確保をする為に職員一人一人がしっかりと声かけができるように指導しております。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	全てにおいてご入居者様の自己決定を尊重するように声掛けをしております。希望や要望に関しても職員全員で話し合い、出来るだけ実現できるように努めております。		
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。	毎日の健康チェックや体操、散歩など個々の意思決定を最優先にして支援しております。		
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。	オシャレや身だしなみができるような支援は普段から行っております。定期的に訪問理美容に来ていただいてもおります。		
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。	個々の好みに合わせたり、食事量などもしっかりと把握した上で、全員で楽しく食事ができるようなテーブルの配置にもきを配って支援しております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	In-Out表を個々で記録することにより、毎日の水分食事摂取量、排泄状況をしっかりと把握し、栄養が偏らないように支援をしております。		
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。	毎食後の口腔ケアの支援、週に1回の訪問歯科の指導のもと、口腔状態を良好に保てるように支援しております。		
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。	In-Out表の記録から個々の排泄パターンを把握し、トイレの声掛けをすることにより失敗を減らせるような支援をしております。また、オムツ使用している方は居ませんので、この状態を継続していけるよう支援して参ります。		
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。	毎日の排便チェック、看護師、訪問医師と連携をし、把握に努めております。水分摂取や食事による予防、改善のアドバイスもいただいております。		
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。	一対一の個別入浴対応により、ご入居者様と職員がより一層親密になれる機会なので、なるべくご本人様の意思を尊重して、ご自身で入浴の曜日や時間を決定していただけるようにしております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	昼食後の休息や毎日の生活パターンを把握することにより、安眠できる支援を行っております。また、昼夜逆転しないようお声掛けもさせていただきます。		
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。	ご自身が服薬している薬についての説明を求められた際には、納得されるまで懇切丁寧に説明させていただいております。また、服薬の目的についてもしっかりと説明しております。		
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。	今までの生活歴、趣味、役割、嗜好品、楽しみなど、ご家族からの情報をもとに継続的に行えるよう、出来る限り支援をしています。		
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。	天気の良い日は1日に最低でも1回は全員が外に出ていただけるよう支援しております。天気の悪い日には、1階の小規模多機能ホームを訪問して一緒にレクリエーション等を楽しませております。		
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。	なるべく個々でお金の管理をしていただけるようにしておりますが、認知症の症状により、ご家族と話し合ってお小遣い制としている方もいらっしゃいます。		

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
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。	電話や手紙の要望があった場合には適宜対応しておりますが、交通機関からの利便性により毎日のように誰かしらのご家族が面会にいらっしゃいますので、電話や手紙の要望が少ないのが現実です。		
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。	建物の構造上、光が多く入る造りとなっており、電気を点けなくてもあかるく適切な明るさの空間となっております。全ての空間がアットホームな造りとなっておりますので、ご入居者様も居心地良く住まわれております。		
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。	リビングルームにはテーブルの他にソファがあり、独りになれる空間があったり、気の合うご入居者様同士で過ごされることもできるようになっております。		
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。	ご家族と相談した上で、ご自宅で使用されていた家具や電化製品をお持ちいただき、ご自分の居室として居心地の良い空間を作ることができるよう支援しております。		
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。	個々の出来る事、出来ない事を職員全員が把握した上で安全で自立した生活を行えるようサポートしております。また、転倒事故などが起きないように全ての場所に手摺を設けております。		

平成28年度

目標達成計画

事業所名 グループホームちいさな手横浜こうなん

作成日： 平成28年11月25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	20	入居前のヒアリングで把握した生活歴についての書式統一がされておらず、その記録がある方と無い方がいらっしゃるのでは、それを作成する必要があります。	今年度中（平成28年度）に書式を統一し作成をする。	統一されていない記録を集め、また、家族からのヒアリングを再度行い、しっかりとした物を作成する。	6ヶ月
2	23	思いや意向の把握についての個人記録はありますが、書式統一がされていないので、それを作成する必要があります。	今年度中（平成28年度）に書式を統一し作成をする。	書式が出来上がった時点で、個人記録から入居者個々の思いや意向を把握をして記録に残す。	6ヶ月
3	33	重度化や終末期に向けた方針の中で看取り経験者は居るものの、看取りに対するマニュアルや研修が必要となっています。	マニュアル作成は出来上がっておりますので、研修会を12月中に行います。	実際に看取りをされたことがある職員からのヒアリングや看取り期間に入った時の心構えやメンタルのケアについての研修、勉強会を行い、情報を共有して参ります。	1ヶ月
4	35	災害対策の中で避難訓練が実施されていないことについての早急な対応が必要です。	消防署との調整ができており、12月中に防災訓練が行われます。	職員全員が建物の特徴を把握し、最も安全かつ効率的な避難方法を消防署の指導の下に構築していきます。	1ヶ月