

平成29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	1493200057	事業の開始年月日	平成18年11月1日	
		指定年月日	平成18年11月1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  <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	H29年10月1日	評価結果 市町村受理日	平成31年3月1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。          今年は納涼祭に利用者のご家族が所属するゴスペルミュージックのメンバーが来られ歌を唄ってくださり、おおいに盛り上げてくれました。          また 毎回 地域貢献の一環として地域ケアプラザで行われる「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	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29年11月24日	評価機関 評価決定日	平成30年2月16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横浜線中山駅または相鉄線鶴ヶ峰駅からバスを利用し、中間に当たった中原街道沿いの「横浜旭陵高校坂下」で下車、徒歩約8分の公園や緑地に囲まれた丘陵にある。周りは閑静な住宅地で、近隣にある大池公園は地域住民がランドゴルフを楽しむなど、皆の憩いの場となっている。</p> <p><b>【理念の実践と家族や地域との連携】</b>          管理者と職員が話し合っって作成したホームの理念「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。職員は常に笑顔で利用者に接し、利用者の心身の活性化を図るため、イベントの開催や外出の機会を増やす努力をしている。年間計画には、数多くのイベントや外出行事、レクリエーションなどが立案され、職員が連携して企画や実行を担っている。家族の協力も盛んで、家族会と運営推進会議が毎月交互に行われ、どちらにも多くの家族が出席している。イベントの際は家族の参加が多い。          自治会に加入して、近くの大池公園で行われる地域の運動会に参加している。事業所の納涼祭には、地域住民や利用者の家族が参加して盆踊りなどを楽しんでいる。地域の福祉健康フェスタに参加し、幅広い年齢層の住民と交流している。近隣の中学校の福祉・職業体験学習を受け入れている。フラワーセラピー、腹話術、家族がメンバーとなっているゴスペルの合唱などのボランティアが来訪し、利用者は参加したり鑑賞して楽しんでいる。</p> <p><b>【利用者の終末期に備えたターミナルケアの体制】</b>          事業所では、医療連携体制加算の要件を満たす「重度化した場合の対応に係わる指針」を、入居時に家族・利用者に説明し同意を得ている。訪問看護師とは24時間連絡体制をとっている。また、看取り介護加算の算定要件である「看取りに関する指針」を定め、入居の際に、家族・利用者に対して内容を説明し、同意を得ている。利用者の重度化が進み、終末期を迎えた場合には、家族・本人の意向に沿って医師・看護師、管理者が同席して話し合い、同意を得て看取り介護を行う。職員は、看取り介護に関する研修を受けている。</p>
---

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
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、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3, 家族の1/3くらいと 4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3, あまり増えていない 4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (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	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日々の活性化に努めています。	事業所の理念は、「笑顔あふれる活動的なサービスの提供を」である。管理者は、理念の実践には職員個々の「気づき」を大事にしたいと考えている。職員は、利用者に対して常に笑顔で接し、様々なアクティビティを企画し実行して理念の実践につなげている。	
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	重度化し出向く事は困難になってきている中でも地域のボランティアさんに来て頂いたり、近隣の方がたずねて下さったり交流をしています。	自治会主催の運動会に参加している。正月には、地域の保存会の方が、獅子舞やお囃子を披露してくれる。毎年、地域の中学校2校の福祉・職業体験学習を受け入れている。フラワーセラピーや腹話術のボランティアが来訪し、利用者は作品を造ったり鑑賞したりして楽しんでいる。	
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、地域の方の「福祉健康フェスタ」を行っています。毎回お手伝い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。また協力もして下さっています。	運営推進会議は年6回開催し、家族、民生委員（家主）、地域包括支援センター職員、町内会役員、町内会福祉部役員、老人会代表、職員が参加している。運営や行事報告の他、納涼祭や感染症対策についての質問や意見を受け、祭りに移動販売を呼んだり、玄関に手洗いや消毒用品を置いた。	
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のって頂いています。	横浜市には外部評価結果を提出し、旭区生活保護課とは生活保護費受給者に関して話し合っている。地域ケアプラザが主催する福祉健康フェスタに参加して地域の方々と交流を行ったり、地域ケア会議に参加して意見を述べている。区が主催する医療関係の研修に職員が参加した。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	毎月、法人本部で行う「身体拘束廃止・虐待防止委員会」に職員が参加し、検討結果を持ち帰って話し合っている。職員は、毎日勤務前に高齢者虐待防止の行動指針を唱和している。玄関と2階フロア入口は、安全確保のため家族の了承を得て施錠している。職員が見守りができる体制にあるときは、玄関や1階ベランダの出入口の鍵をかけ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	身体に痣や傷が無いかな？常にチェックをしている。時には毎日2人で全身チェックも行い記録に残し周知徹底を行っている。事業所だけではなく、そのチェックシートは毎日本部にFAXし会社とも連携を図っている。		
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	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。困窮しているご家族の要望も行政への働き掛けや、相談にも乗っています。		
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	法改定に伴う報酬加算や、単位加算時にも納得を頂いた上でを行っています。		
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	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。	居室担当者が作成する「一言通信」で、利用者の医療情報や身体状況を中心に家族に情報伝達している。隔月で開催する家族会で、家族の意見や要望を聞いている。家族との電話連絡や面会時に希望を聞くこともある。外部評価の家族アンケートの結果とその対応について、家族会で報告している。	

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
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	「カンファレンス」「フロア会議」を毎月行い意見を交換し、今の利用者様の身体状況を踏まえたサービスであったり、改善すべきところの意見交換を行い現場に生かしています。	毎月行われる全体会議やフロア会議で、サービスの改善や行事の企画などを話し合っている。年間行事の少ない時期に、「外食ツアー」などをやってみてはどうかという職員の提案を受けて検討した結果、実施の運びとなった。管理者の個人面談は必要に応じて随時行い、意見や要望を聞いている。	
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。会社にはGSTカード（従業員の頑張りに対する上司からの賞賛や感謝を形に表すもの）枚数や内容により本部長表彰の対象になる制度を導入しています。		
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スキルアップの為に進んで受講しています。		
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GH連絡会等、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。ご本人の意に反して入居を余儀なく来られる方もありますが、不安や、混乱をされない様対応しています。		
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	重度化する中で「人の物、自分の物の区別や・異食」等 また車椅子の方も増え、参加出来る方も少なくなってきた中、何が出来るか？その日の状態で参加して頂いています。		

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
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。面会時に行事のお誘いをしながらコミュニケーションを取り一緒に考え意見交換をするようにしています。		
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	馴染みの方もご高齢になられたり、体調の関係で意思疎通が出来なくなってきている方も増えてきました。そんな中でも時には近況報告をしあうお電話を頂き、取り次いでいます。	長期の入居や重度化によって馴染みの人や場所を忘れる方が多い。月2回やってくる移動パン販売など、入居後の付き合いが利用者の馴染みとなり楽しみとなっている。旧知の人からの手紙や年賀状が読めないときは、職員が読み聞かせている。馴染みの人や友人が来訪した場合は、居室に案内し湯茶でもてなしている。	
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。利用者同士で助け合う光景も見受けられます。		
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	利用者様の特性や身体状況・好みや習慣等情報提供を行っています。また情報提供のし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。	ご自分の思いを話せる方は、ほとんどいない中、日常のふとした仕草や、表現等、何かしらのシグナルを掴み好みの環境になるように努めています。	アセスメントを定期的実施して、利用者の状況や要望を更新している。重度化した方や、意思の疎通が困難な場合は、表情や仕草、態度などからその人の思いや意向を把握している。職員同士で、コミュニケーションのとり方や、うまく意向を把握できた事例を話し合って共有している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前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が、長年お住みの方はホームでの暮らしが新たな環境として安心の住みかになって頂いています。		
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、その方の役割りとして参加して頂いています。「私はこれがあるから元気なのよ」と仰って頂けてます。		
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	6か月のプラン更新・3か月のモニタリング・毎月のカンファレンス等1か月に1回は利用者様全員のカンファレンスをし状況変化に対応しています。	介護計画は、計画作成担当者がアセスメントや医療情報を基に、利用者ごとにニーズや課題を抽出して作成している。長期目標や短期目標、具体的なサービス内容を絞り込んで、職員が計画を認識し、実施状況を記録しやすいように工夫している。カンファレンスでは、職員が参加して計画の達成状況を検討し、3か月または状況の変化に応じて随時見直している。	



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
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	個別の日誌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レンスを開催し改善を講じ、良い工夫は統一した介護に繋げています。		
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	ボランティアさんを行事に招待し参加してもらっています。また個別の外出レク等工夫しています。		
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	自治会の方から、近隣のボランティアさんを紹介して頂き、ホーム内で楽しめる事が増えてきました。外出の出来る方は個別に社会との触れ合いも兼ね出掛けて行くレクをしています。		
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	ご入居以来、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。	連携内科医が月2回来訪して、利用者全員を診療している。訪問看護師が週1回来訪して健康管理を行っている。歯科医が月2回往診し、希望者を診ている。歯科衛生士は、月4回来訪して口腔ケアを行っている。薬剤師が月4回来訪して服薬管理をしている。訪問看護師は、24時間連絡できる体制にある。	
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対応や早期発見に努めています。		

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
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、状態に応じ早期退院に向け話し合うようにしています。		
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	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、多様化しているご家族の要望や協力等、話し合い進めていきます。	家族や利用者には「重度化した場合の対応に係わる指針」を入居時に説明し同意を得ている。利用者が重度化や終末期を迎えた場合は、「看取り介護の指針」を説明し、本人・家族の意向に沿って、連携医、看護師、管理者、職員が連携して、看取り介護や入院支援を行う方針である。職員は、看取りに関する職員研修を受けている。	
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	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に行っています。		
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。飲料水は増量しているが備蓄はもっと増やす必要があると考えています。	防災訓練は、毎年2月と7月に実施している。消防署の立会いで、夜間想定訓練、心肺蘇生・AED操作、消火器訓練などを行っている。災害備蓄は、飲料水、食料、カセットコンロ・ボンベ、ブルーシートなどの備品を保有し、備蓄リストを作成して管理している。一部の家具には転倒防止が施されている。	予想される大震災に備えて、共用部分や居室、厨房、職員室、事務室などにある冷蔵庫、テレビ、家具類に、転倒防止装置やガラスの飛散防止フィルムなどを設置することを望みます。

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すが、尿意・便意の無い方や指示が無ければ動けない方等声掛けが多くなっています。	職員は、日頃から利用者を年長の人として尊敬の念を持ち、理念に沿って笑顔で対応している。居室に入るときは、利用者在室中はノックや声かけをし、利用者がリビングなどにいる場合は、了承を得てから行っている。リビングにある個人の書類は、名前を塗り隠している。個人情報が含まれる書類は事務室で施錠して管理している。	
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	表情や動きで何を訴えているのか？要求しているのか？くみ取り対応ができる様に心がけています。		
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が、こちらから提供する事も増えてきました。		
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せて頂いたくと喜ばれる方もいます。洋服等、なかなか自分で決められない方にはコーディネートをしてお勧めしています。		
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います、お好みの物とはいきませんが、食器拭き・片付けをできる範囲で他の方と一緒にしています。	法人の管理栄養士が作成した献立をもとに食材を購入している。職員が調理し、利用者の状態に合わせて食形態を変えて提供している。必要以上の介助とならないよう、できるだけ自力での食事を促し、その後で同席した職員が介助している。食後には、利用者が食器拭きや台拭きを手伝っている。外食は介護タクシーを利用して少人数ごとに出かけている。	

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
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	摂取量の少ない方には、Drと相談し高カロリードリンクを入れて頂いたり、水分摂取の少ない方には好みのドリンクをお勧めしたり工夫をしています。		
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	歯科医の往診・衛生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。全員リハビリパンツやパットを使用されていますが、その方の定時誘導を行いトイレで排泄して頂いています。	トイレは清掃が行き届き清潔である。利用者が換気扇を消してしまい、臭いがあることがあるので注意している。個々のパターンを参考にし、日中はできるだけトイレに誘導し自力排泄を支援している。排便コントロールを重視して、声かけや誘導、必要に応じて服薬を併用している。夜間は睡眠を優先し、おむつやパットを使用して介助している。	
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を多く補給をして頂いています。また必要に応じてヨーグルトや牛乳を摂取して頂いています。		
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。	入浴は、原則として週2回である。その日の体調や希望によりシャワー浴や清拭に変えることがある。浴槽の湯はかけ流しで、毎日湯を落として清掃をしている。ヒートショック対策として、1階が大型ヒーター、2階がエアコンを使用している。菖蒲湯や柚子湯で、季節を楽しんでいる。同性介助は、その人の希望に沿っている。	

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
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	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	自立支援を基本として、その方の持てる力を生かした生活支援を行っています。洗濯物干しや畳み、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	個別レクを行うようにしています。主にこちらからお誘いする事が多いですが、外食・おやつ外食等。またご家族と懐かしい友人にお会いしに行ったり、場所に行ったり協力して下さっています。	利用者の高齢化や重度化が進み、外出が困難になっているが、1階のベランダを利用して、日光浴や外気浴を行っている。天気の良い日は車椅子の方も散歩に出かけている。下肢の機能向上を介護計画に組み込んで、定期的に散歩を行う方もいる。介護タクシーは有償であるが、家族の了承を得て、お花見や外食に出かける際に活用している。	
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	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繋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。	共有スペースは全面バリアフリー構造で、リビングは採光がよく明るい。訪問時には、手作りの貼り絵やクリスマスリースなど季節感のあるものが飾ってあった。空調設備や加湿器で温度や湿度を最適に保っている。職員がさりげなく動いて、フロア全体を見守っている。清掃は職員が行っている。	
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います。自分の場所として安心されているようです。また、居室とフロアが隣接しているので程良く人の気配を感じつつお部屋でゆっくりできます。		
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。	居室は、清掃や整理整頓が行き届いている。空調設備、照明器具、収納設備、防災カーテン、洗面台、ベッド、寝具は備え付けである。利用者は、衣類や家族の写真、家具、テレビ、ぬいぐるみなど馴染みの物を持ち込んで、居心地よくしつらえている。部屋ごとに花の名前がつけられ、入口脇には利用者の氏名が書かれた表札が掲示されている。	
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	環境整備を行い、安全に移動できるようにしています。そのうえで、テーブル拭きや洗濯物をたたむなど、できる範囲で手伝っていただいています。		

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	重度化する中で個別に、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。また 外気浴をしています。		
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」に参加しています。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	職員2人体制で毎日の身体チェックをし、不審な痣や傷が無いか確認しています。原因を追究し要因となる物は何かカンファをしています。		
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・フロアー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	意思疎通困難な方もある中、お手伝いの出来る方には、食器拭きや洗濯物をたたむのを負担にならない程度で手伝っていただいています。		
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多くいらっしゃいます。ホームとしては関係が途切れないように、努力していきたいと考えています。		
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	朝の体操・レク等（歌、かるた等）を利用者の好みにあわせて行っています。		
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、再入居のし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。	言葉にして伝えられない利用者様や、思いを伝える事の苦手な利用者様は、表情から意向をくみ取り支援が出来る様になっています。		
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	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行動から本人の好みにあうケアを行うように努めています。		
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	日々変化して行く利用者様の状態を、見逃さないように先入観で判断しないように努めています。		
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	定期的に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	利用者様の要望に柔軟に対応できるように努力しています。利用者様の「たまには外食したい」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いれています。また納涼祭などイベント時はお手伝いをお願いしています。		
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、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	主治医・看護師・薬剤師の連携をとり利用者様の異変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
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	利用者様のプライドにを損ねない言葉づかいや、上から目線の声掛けに注意しています。		
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	個人個人のペースやこだわっている事を尊重し、毎日を穏やかに過ごせるように努力しています。		
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	利用者様のこだわりや個性を大事にしています。好んで着られる服には次の日にも着られるよう洗濯しお返ししています。		
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	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。食器やテーブルを拭く等、負担にならない程度に手伝っていただいています。		



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
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量にむらがある方・掻き込む方の摂取方法・拒食のある方・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。また必要に応じて牛乳やヨーグルトを摂取していただいています。		
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ず、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	利用者様の好みにあわせてレクを行ったり、できる範囲でおやつに好きな物を用意したりしています。		
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く事もあります。		
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	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る家族もあれば、来られない家族もあります。お話するチャンスがあればお誘いをしています。		
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	フロアー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のもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居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	環境整備を行い、安全に行動して頂けるように、歩行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 カール-ワホルム 弘法の会 横浜上白根

作成日 H31.3/1

### 【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	35	予想される大震災に備えて共用部スタッフルーム、テレビ等に転倒防止装置をつける	施設内の危険な所をピックアップし対策をたてる	防災訓練時に消防所の職員に質問し意見をもらう	2~3ヶ月
2					
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。