

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	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) 神奈川県横浜市上白根町977-3		
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	令和元年11月11日	評価結果 市町村受理日	令和2年2月7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」 日々の生活がイキイキと楽しく過ごして頂きたいと思います。 今年の納涼祭ではお寿司屋さんにご来店いただきご家族様、利用者様と召し上がりお囃子を鑑賞しました。</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	令和元年11月26日	評価機関 評価決定日	令和元年12月25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>【事業所の概況】 事業所はよこはま動物園ズーラシアの間近にあり、主要幹線道路のバス停から約6分坂を上った住宅街にある。周りは竹林や雑木林など豊かな自然に囲まれており、近くには利用者も散歩に訪れる白根大池公園がある。建物は軽量鉄骨造り2階建てで、テラス、ベランダ、スロープ、駐車場を備え、外気浴にも適したゆとりある敷地にある。</p> <p>【チームで介護計画に沿ったケアの提供】 職員らは「統一したケアを提供する」ことを目標にカンファレンスの中で計画書の中身を検討している。また計画作成担当者も介護職員としてシフトに入り、ケアの様子や提供されるケアへの利用者の様子をつぶさに確認している。また更新時には利用者、家族の意向を聞き取り、計画書に落とし込みをしている。記載された短期目標を生活記録の中で実施されているかが確認できる仕組みになっている。</p> <p>【オーナーとの連携】 当事業所はオーナー宅と庭や駐車場を挟んだ同一敷地内にある。季節には梅や桜の花が敷地内で鑑賞できる等環境面でもオーナーの配慮がある。また、オーナー自らが民生委員として活動し、防災訓練への参加、自治会の情報提供や運営推進会議への出席等運営面での支援へと繋がっている。オーナーの暖かな言葉掛けもまた職員らの励みにもなっている。</p> <p>【地域の社会資源としての活動】 事業所開設から15年が経ち、地域との連携も特徴である。中学校の福祉体験を年2回、2校と行っており、中学生が手品や楽器演奏、クイズ等のレクリエーションを企画し、来訪時に一緒に楽しんでいる。またお囃子保存会が新年に来館して行う獅子舞とお囃子も利用者の楽しい行事である。腹話術のボランティアの来館も毎回待たれている様子である。毎年、ケアプラザ主催の「健康フェスタ」に他施設と一緒に企画から参加し、ボランティアとして運営に携わっている。</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	1F、2F

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	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	「笑顔あふれる活動的なホーム」に沿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。	「笑顔あふれる活動的なホーム」が事業所理念である。理念にある「笑顔」は職員間でも定着しており、利用者、ホームの雰囲気は和やかである。	
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	職業体験を受け入れており年2回中学生が来て交流しています。地域の方がホームに来られてお話をしています。	新年にはお囃子が来訪し、獅子舞を披露してくれている。腹話術のボランティアが来館している。福祉体験の中学生とそうめん流しを楽しんだ。秋にはいただいた柿で干し柿作りを行った。	
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他施設と共同し「福祉フェスタ」に毎年参加しています。		
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	2ヶ月に一回地域の方、地域包括支援センター、オーナー様、民生委員方に参加して頂き活動報告し要望、助言を頂いております。	定期開催されており、自治会長、町内福祉役員、民生委員（オーナー）、地域包括支援センター、家族、職員が参加している。議題は災害時の取り組みについて、納涼祭に使用する物品を自治会から借りる件への助言や中学生の福祉体験を続けてほしいとの要望も挙がっている。	

5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	生活保護課の担当者が訪問されてます。	生活支援課の職員が年1～2度来訪し、利用者と面談している。また職員が家族の代行として紙おむつ給付の申請に向いている。	
---	---	--	--------------------	--	--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止委員会を一ヶ月に一回おこなっています。玄関はオートロックになっています。	法人の方針である「虐待0への行動」が各フロア事務所に掲示され、出勤時に必ず読み上げている。身体拘束廃止委員会を毎月開催し、チェックリストに沿って見直しを行っている。本部組織から各施設の運営状況点検のスーパーバイザーの配置がされ客観的な視点で問題点をチェックし、改善に繋いでいる。	
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	職員二人体制で毎日身体のチェックを行い、不審な痣、外傷がないか確認しています。		
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	全体会議などで話し合いをおこなっています。		
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	入居の前にご家族様に契約書に目を通して頂き、契約当日に改めて説明を行い、納得を頂いてから契約してます。		

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	家族会を行い、ホームのご様子を報告し意見などを伺っています。	家族会を年2回、季節の行事と併せて行っている。8月には納涼祭と合わせて行い、運営への意見をお願いし、施設の現状を説明した。また「一言通信」を毎月発行し、家族に利用者の日々の様子を伝えている。	
----	---	---	--------------------------------	---	--

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	毎月フロア会議、全体会議を行い意見などをきいています。	フロア会議はカンファレンスも兼っており、利用者の様子、業務のスムーズな進め方等について話し合っている。全体会議では事業所長会議の内容や法人内他施設の共通の案件を報告、併せて身体拘束廃止委員会を開催している。	
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	シフト作り際には各職員に希望休を聞き作成しています。休憩時間についてはフロア、利用者様の状態を見て声掛けを行い取っています。		
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	社内研修、外部研修に参加できるようになってます。		
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	地域施設連絡会に参加させていただき意見交換、情報交換などおこなっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご本人様の気持ちに寄り添い、寂しい、不安なこと等を傾聴し、ホームの生活で我慢することが無く、職員に何でも話して頂けるような信頼関係を築けるように努めます。		
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	ご家族様の不安、心配などの思いを伺い、安心して頂ける用に面会時にお話しをうかがってます。		
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	ご本様と家族様の要望があるときには介護保険以外のサービスを提供できるようにしています。		
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	お手伝いが出来る方にはお茶碗拭き、洗濯物畳みなど無理のない程度に手伝って頂いてます。		
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	毎月一言通信で日中のご様子を報告し、行事の際にはご家族様もお誘いしています。		

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	面会時には居室でお話し、ゆっくり過ごして頂けるようにしています。	重度化してから入居した方も多く、全員での外出が難しくなっている。外食や外出は家族に協力をお願いしている。年賀状の枚数も少なくなってきた。入居から14年の利用者等は職員が馴染みの人となっている。	
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	体操、レクなど（歌、工作）を利用者様と行えるようにしています。		
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	ご家族様と相談しご希望などを聞き対応しています。		

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。	意思疎通が難しい利用者様には表情、仕草などから意向をくみとり支援が出来るようにしています。	入浴時等リラックスしている時に昔話をしながら思いを聴いている。言葉が出にくい利用者には、職員が複数でその場で状態について話し合い、見立てのすり合わせやケアの方針を話し合う場面が見られた。	
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	ご家族様に生活歴、昔のお話を聞き情報収集を行いケアをしています。		
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	日々生活していく中で、利用者様の状態を見逃さないようにするとともに先入観で判断しないように努めます。		
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プランの見直し、評価を行い介護計画を作成できるように努めます。	介護計画は、3ヶ月ごとに評価し、6ヶ月ごとに見直しを行っている。見直し時には家族、ご本人に「ご意向記入表」で直接聞き取り、その後、介護計画書「生活に対する意向」に落とし込んでいる。職員はカンファレンスで内容を確認し、実施したケアを「生活記録」に番号で記録している。	

27	<p>○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</p>	<p>日々のケアの実践の様子を記録にし情報の共有を行いより良い暮らしができるように見直しを行ってます。</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
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	地域の方からボランティアの紹介を受け入れ、またイベントの際に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	月2回定期往診があります。特変時の場合でも24時間対応可能なので安心して医療が受けられます。	協力医の内科医は月2回往診している。看護部看護師は月4回来訪し協力医とも連携している。医師、看護師ともに24時間オンコール体制である。また歯科医は月2回、衛生士は月4回来訪している。他科通院は基本家族対応である。受診内容は家族から口頭で聞き、「通院報告書」に記入し、職員間で回覧し、併せて法人神奈川本部、医師、薬局と情報共有する仕組みとなっている。	
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	月4回医療連携看護師が来ています、利用者様の健康チェックをして頂いて特変があれば主治医と連携し対応しています。		

32	<p>○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。</p>	<p>入院先のケースワーカーと連絡を取り状態の把握をし早期退院に向けて情報収集をしています。</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
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、終末期において、主治医、ご家族様、ホームで話し合いの場を設け、主治医から病状の説明をしていただきご家族様の希望を伺うようにしています。	この1年間、看取りはない。この3月、看取りプランを作成する状態の方が居たが、食事量が増えたことをきっかけとしてコミュニケーションも多くなり、支え歩きができるまで状態が安定してきたため、医師の助言の下、看取りプランの更新を1ヶ月から2ヶ月ごとに変更した例がある。	介護計画に沿った「ケアの統一」とチームワークが実行されています。看取りについては経験の少ない職員も在籍しています。管理者や経験豊富な職員、法人本部看護師を講師とするなど現場や会議の場で研修の機会を作ることを提案いたします。
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	定期的に避難訓練を行っています。 応急処置などの指導も受けています。		
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	定期的に避難訓練を行っています。 消防隊員からはAEDの使い方、避難時の対応など指導して頂いています。	備蓄品は厨房に3日分の食品備蓄がある。倉庫には水、カセットコンロ等日用雑貨品が収納されている。年2回の避難訓練にはオーナーも参加している。来年2月には消防署立会の訓練が予定されている。事業所は災害危険区域ではないが、ハザードマップが事務所には掲示され、職員間で確認が行われている。	

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	利用者様にたいして言葉使い、対応の仕方に注意をして日々の業務を行っています。	利用者への言葉遣いや接遇については管理者やホーム長が指導を行うが、合わせてスーパーバイザーがその内容が適正か、面談を行い、確認している。とっさの場面でも「ダメ」ではなく、「〇〇さん」と声掛けするようにしている。ケア記録等は日中も事務所内に置き、個人情報事務所内の鍵のかかる書庫で保管している。	
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	利用者様ひとりひとりの意向やご要望をご家族様から頂いてます。		
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	利用者様のペースやこだわっている事を尊重し、毎日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切に好きな洋服をすぐに着れるように洗濯してお返ししています。		

40	15	<p>○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</p>	<p>食後にはお茶碗拭きを無理のない程度にお手伝いをして頂いてます。</p>	<p>献立は法人本部管理栄養士が作成、食材も配達されている。事業所に調理専門の職員も配置されている。食事については調理の職員と打ち合わせを行っている。とろみ食、ミキサー食等も提供している。時にはおやつバイキング、流しそうめん、ちらし寿司、お赤飯、おせち料理等季節や好みに合ったものを提供している。移動パン屋が月3回訪れており、好評である。</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
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	利用者様の状態に合わせて、声掛け、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	毎食後、職員が口腔ケアを仕上げ、介助を行っています。 月2回歯科往診、月2回歯科衛生がお口の中を診て頂いています。		
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	尿意、便意のない方はシグナル、定時誘導を行い対応しています。	排泄チェック表でタイミングを見計らい声掛けをしている。排便は力むことが難しい利用者も居り、お腹マッサージや牛乳飲料でスムーズな排便を促すよう対応している。ベッドの間にナースコールを挟み、自発的な立ち上がり時にナースコールが作動し、転倒事故を未然に防ぐようにと工夫し、夜間の介助の一助としている。またポータブルトイレを使用している利用者もいる。	
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	水分摂取や運動を含め個別に対応しています。		

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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	週2回を基準に入浴しています。 プラスして可能な限りご利用者様の要望に応えるようにしています。	基本は週2回であるが、希望に沿っており、毎日入る利用者もいる。1階にはリフト浴が設置しており、利用者は肩まで湯に浸ることができる。季節の柚湯やしょうぶ湯を楽しんでいる。柚はご近所から提供されることもある。	
----	----	--	--	--	--

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
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	穏やかに過ごせるようにしています。また、個別に外気浴、散歩をしています。		
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	月に2回薬剤師の方が薬について説明と届けに来られます。服薬管理表を使い服薬を行っています。また服薬ルールを作って対応しています。		
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	月に2回移動パン屋さんがホームの方に来て頂いて好きなパンを選んで頂いています。		
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	天気の良い日には散歩に行かれたり、敷地内で外気浴に出られ、季節のお花など観られています。	重度化に伴い、外出できる機会が少なくなっている。玄関先や駐車場、オーナー宅に通じるスロープ等で花を愛でながら外気浴をしている。時には職員と車いす利用者2名が20分程かかるコンビニに出向き、おやつや購入やカウンターでお茶を飲むこともある。	
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	個々の状態に合わせて対応しています。		

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
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	相手の事を意識しなくなってしまう事が多くなってきてますが職員が仲介するなどして対応しています。		
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	季節ごとに利用者様と制作した物を飾ったり、イベントごとに写真を飾っています。	玄関には七福神や職員紹介の大きな写真パネルがある。リビングには職員手作りの温もりが感じられるクリスマスツリーのハンドクラフトや利用者合作の季節の作品が飾られている。事務室は3面がガラス窓になっており、利用者の様子が見渡せる造りである。トイレは広く、表示も見やすい。また臭いも感じられない。加湿器や空気清浄器も設置され、廊下も清潔である。	
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	フロアにソファを置いたりテーブルの配置を工夫して対応しています。		
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	安全面を考慮したうえで、入居前に使われていた物をお部屋に置いたり、飾ったりしています。	各室表札の名前も大きく見やすい。また、表札の上には花が飾られ個性を出している。洗面台、エアコン、ベッド、照明、タンス、クローゼット、床クッションが常設しており、入居者は家族の写真やカレンダーを持ち込んでいる。清掃も行き届いている。	

55		<p>○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</p>	<p>環境整備を行い、安全に行動できるように歩行の障害になる物を置かないようにしています。</p>		
----	--	---	---	--	--

目 標 達 成 計 画

事業所名

GHみんなの家横浜上白根

作成日

令和2年2月6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	12	「看取り」安楽に終末期を過ごして頂く為にご家族様の協力が不可欠。またご要望の多様化・また末期の指標等知る必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様に安心して最後を迎える。 ・利用者様と職員の係り方、介護の仕方を学ぶ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族様に細かく要望を聞き対応する。 ・職員に定期的な研修等を受けつつ利用者様のケアに努める。 	6ヶ月
2					
3					
4					

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。