

2019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	1493400095	事業の開始年月日	平成19年4月1日	
		指定年月日	平成19年4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・横浜宮沢2			
所在地	(246-0038)			
	神奈川県横浜市瀬谷区宮沢 4-5-12			
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	令和1年11月10日	評価結果 市町村受理日	令和2年4月6日	

※事業所の基本情報は、介護サービス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	http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/
----------	---

【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)】

ホーム理念(家庭のような温もりと、入居者・加須起・スタッフとが一つの輪になり、心のつながりを大切に致します。)を職員全員が共通認識して日常の介護支援に活かしております。これからも、ご利用者様を『中心に据えたホーム』運営に努めて参ります。

【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藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和1年12月19日	評価機関 評価決定日	令和2年3月20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、相鉄本線「三ツ境」駅南口よりバスで「宮沢」バス停下車、または、相鉄いずみ野線「いずみ野」駅からバスで「阿久和団地西」バス停下車、徒歩9分です。和泉川宮沢遊水地公園に面した自然に恵まれた場所にあります。

<優れている点>

開設時から勤務しているベテラン職員も多く、チームワークも良く取れ、利用者と信頼関係を築きながら安定したサービスと支援に努めています。家族会を年2回、8月の夏祭りとして12月のクリスマス会時に開催し、家族会議事録として議事内容を整備しています。身体拘束・虐待防止に積極的に取り組んでいます。毎年定期的に研修を実施すると共に、「身体拘束廃止委員会」「高齢者虐待防止委員会」を毎月開催し、議事録は全職員の閲覧を必須とし、意識の向上を図っています。不適切ケアの事例・虐待事例を取り上げて検討し、特に言葉による暴力・スピーチロック(言葉による抑制)のない支援に取り組んでいます。

<工夫点>

防災への取り組みとして、玄関ホールに避難経路をカラーの図で分かりやすく表示しています。また、「防火チェック表」を活用し、居室、厨房、電気関連、消火器、ゴミ置き場、喫煙場所などを毎日、数回確認・チェックをしています。事業所の防災訓練時には近隣に「地域の皆さんへお知らせ」をポスティングし、協力を仰いでいます。

【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	グループホームみんなの家・横浜宮沢2
ユニット名	1 F

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。	事業所理念はフローア、事務所等、常に目につく場所に掲示している。スタッフ会議やケアカンファレンス、日々の申し送り等を通じて理念の共有化を図っております。	事業所開設以来の理念の下、利用者、家族の立場に立った支援を実践しています。家族との繋がりを大切にし、信頼関係を築いていくために家族とのコミュニケーションを心掛け、絶えず家族と連絡を取っています。	開設以来12年が経過し、生活環境、地域環境や、利用者、職員の状況にも変化があります。現状を踏まえた新たな理念の策定も期待されます。
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	地域の自治会へ加入、地域行事への参加、ホーム前の宮沢遊水地公園利用者へのトイレの開放して、沢山の方々に利用して頂いております。また、宮沢水辺愛護会に加入して、毎月第二日曜日に実施している、宮沢遊水地公園の清掃活動にも参加しております。	事業所前の宮沢遊水地公園を利用する人やサッカーを楽しむ子どもたちへ事業所のトイレを開放しています。また、宮沢水辺愛護会に加入し、毎月第2金曜日に宮沢遊水地公園の清掃活動に参加しています。毎年幼稚園児50人の来訪があり、手遊びや唄などで利用者と交流をしています。	
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。	運営推進会議等でホームとして何が出来たのか、提案をしているが、具体的に活動するまでにはなっていません。		
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。	運営推進会議の際には、ホームの現状や活動を報告し、また、発生した事故の内容、経緯について話し合って助言を頂いております。	2ヶ月に1回定期的に開催しています。事業所情報や活動報告、健康管理、事故とヒヤリハットの報告、地域への情報提供を行い、意見交換を行っています。会議内容はスタッフ会議で共有し、要望や助言など、可能なものについては実施しています。	
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。	市区町村などで実施する各種研修に参加しております。横浜市グループホーム連絡協議会にも加入して情報提供頂いております。また、生活保護ケースについては、担当ワーカーと連絡、報告を密にしております。	介護認定更新時に区役所の担当課に出向き連携しています。また、区のケースワーカーの来訪もあり、情報交換、コミュニケーションを図り、協力体制を築いています。市区町村が実施する各種研修会に参加しています。	

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
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。	ホーム内に身体拘束廃止委員会を設置して、月1回開催して身体拘束のない介護について話し合っております。	「身体拘束廃止委員会」を毎月開催し、事例を上げて話し合っています。議事録を回覧し、閲覧、押印することで周知を図っています。スピーチロック（言葉による抑制）に特に注意を払い、利用者に対する「声掛けタプー例」を掲示して注意を促しています。	
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。	施設内に虐待防止委員会を設置して言葉かけや援助などに虐待の要素がないか確認しあっている。		
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。	利用者の権利、自立支援を守るため、毎月、カンファレンスを実施してその人に添った支援を職員が共通認識を持って支援している。また、家族様がいらっしゃる利用者には成年後見制度を利用して頂いております。		
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。	契約時に契約書の内容を、読み合わせしながらお互いに確認している。その都度、疑問、質問受けてご理解を頂いております。特にご家族様の関心ごとの退去については、当ホームの考え方を詳細に説明しております。		
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。	アンケートのようなものは、外部評価の時以外には特にとっておりません。玄関先に苦情相談窓口先を掲示しています。ご意見箱も設置しておりますが、ご意見として具体的にはありません。	家族会を年2回開催し、意見や要望を聞く機会を設けています。また、職員は日頃から家族と連絡を密にし、コミュニケーションを図っています。家族の面会時にも利用者状況を説明し、意見や要望などを聞くようにしています。	

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
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。	運営者のご意見箱を設置してホーム運営に反映させている。管理者は職員との個別面談やスタッフ会議などで意見を聞いております。	管理者は、日頃から職員と話し合っています。スタッフ会議でも意見や提案について協議し、事業所運営に活かしています。年1回職員との個別面談を行い、職員と話し合い意見交換を行う機会を設けています。	
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。	個々の勤務状態、業務に対する姿勢など自己啓発として年2回人事考課を自己評価、上司評価を実施して昇格、昇給に反映させている。職員の意見や提案を直接上医者に届く意見箱を設置している。また、運営者のメールアドレスも職員に公開している。		
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。	会社内のスキルアップ研修、ホーム長・フロア長、ケアマネなどの職階別研修、マナー研修などを実施している。無資格者へは当社のヘルパー2級取得研修を実施して取得して頂いている。新入職員には、管理者が介護従事者としての心構えを個別指導している。		
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。	瀬谷区、旭区グループホーム連絡会に加入して情報提供して頂いております。当ホーム周辺には4ヶ所のグループホームがあり交流している。また、神奈川県内に35ヶ所のみんなの家のホームがあり、月に一度集まって情報交換しております。		
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。	ご利用に繋がらなくても、ご利用者様、ご家族様などの相談を受け入れてホーム見学をして頂いてホームが出来る範囲内での助言をしている。また、入居前にご自宅にお伺いしてご本人、ご家族様の希望、要望を聞いております。		

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
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。	ご利用者様、ご家族様からの相談、要望などをきちんと傾聴し、入居に際して、ご本人の不安感の解消等をケアプラン等に反映させております。		
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。	入居前にご自宅へお伺いして希望、要望を聞いて、状況を客観的に把握してご利用者様、ご家族様にとって最善の生活が送れるように努めております。		
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。	常日ごろより、職員に指導していることは、介護しているのではなく、ご利用者様と一緒に生活をし、生活を共に楽しんでいくという考えを指導しておりますが、職員によっては、ばらつきがあるのが現実です。		
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。	それぞれのご家族が抱えるご事情に配慮しながら、ご利用者様、ご家族様からの希望、要望などに耳を傾けご利用者様を支えています。面会時、電話、宮沢2たよりなどにてご利用者様の近況報告をしている。		
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。	ご本人が習いごとをしていた時代のお仲間や、住んでいた近隣の友人などへご家族様をとおして、関係性が途切れないように支援しております。	利用者や家族と関係のある、知り合いの茶道の先生や木管楽器カルテットメンバー、蕎麦打ちの人たちの来訪があり、利用者たちを楽しませています。友人や親戚の人たちが来た時は居室でゆっくりと過ごしてもらっています。電話を掛ける支援も行ってます。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	食事の時の席などを工夫しながら、利用者同士の相性などを考慮して関係性を大事にしています。		
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。	ご利用者様、ご家族様の意向に沿って支援しております。居宅介護支援事業所、ケアマネへの情報提供、各種介護サービスの情報提供などをしております。		
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。	ご本人の生活、行動パターンをよく観察し、言葉からだけではない思いや意向に気づけるよう努力している。	利用者の趣味・嗜好・生活歴などを把握し、家族から新しい情報も得ています。また、日々の支援の中で利用者の意向や希望を把握しています。カラオケの好きな人はカラオケへ、電話を掛けたい人には掛ける支援をしています。	
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、前利用のサービスからの情報を入手することに加え、ご本人との個別の会話からも把握している。		
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。	入居直後については、声かけを密にしてご利用者様の日常の行動パターンの把握に努めております。状態に変化があった時には、記録や申し送りをしてスタッフ間の認識を統一して処遇にあたっております。		

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。	申し送りや連絡ノートを活用して、必要に応じてご家族様と連絡を取り合い、要望を聞き、ケアカンファレンス会議にて検討してケアプランに反映させております。	モニタリング、アセスメントを実施し、利用者、家族の意向を入れ、医療情報も勘案し、ケアカンファレンスを行って作成しています。利用者状況に変化があった場合は随時見直し、現状に即したケアプランにしています。	
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。	日々起こる利用者様の様々な変化を記録することで職員間で情報共有し、課題とする事例についてカンファレンス等で話し合い実践出切る介護計画の見直しに活用している。		
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。	職員一人一人がケアの工夫をして頂けるように、管理者は利用者に関するケアについて職員にアイデア、ヒントを聴いてケアに反映している。		
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。	火災等災害発生時の協力の要請等について、運営推進会議にて説明し了解して頂いております。地域の中でグループホームの利用者が安全に暮らせるように、地域と良い関係が保てるように努めております。		
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。	入居時に強力医療機関の説明を行ない納得した上で契約を結んで頂いている。常に連絡をとり情報の共有を図っております。協力医療機関以外に、ご利用者様、ご家族様の希望によっては他の医療機関への受診している方もおります。	入居以前の主治医の利用者もいます。事情所のかかりつけ医は内科で月2回、歯科は週1回、精神科は必要に応じて往診に来ています。皮膚科や耳鼻科などは外来で、原則家族対応です。訪問看護は週1回健康管理をしています。24時間オンコール体制です。	

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
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。	訪問看護師の定期訪問時、日常の変化があった時など常に連絡を取り合い指示を受けている。		
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。	病院の医師、ソーシャルワーカーと連絡を密にして現況や早期退院を働きかけております。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	重度化した時の指針を入居時に配布説明している。ホームでの医療行為についても実施可能、不可能の説明をして、ご理解を頂いております。ご家族様が重度化や終末期を認められる状態になるタイミングを計りながら方針について再度お話しするようにしている。	重度化対応に係わる指針は契約時に説明しています。急性期の対応、看取りの考え、家族の意思確認などがあります。具体的な看取りの際は主治医と家族、事業所と協議を経て同意書を交わしています。看取り介護計画書を作成するなどの仕組みができています。看取りも経験しており、振り返りや研修を重ねて今後に備えています。	
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。	緊急時の対応方法を掲示している。救急対応マニュアルを作成している。個々の職員は消防署主催の救急、救命講習に参加している方もおりますが、全ての職員が応急手当てや緊急時の初期対応が出来るまでにはなっておりません。		
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、地域との協体制度を築いている。	年2回、消火、避難、通報訓練を実施している。また、地域主催の防災訓練にも参加している。地域の避難場所を確認したり、緊急時の職員の連絡網作成している。運営推進会議にて災害時の協力をお願いしている。	夜間想定も含め年2回、訓練を実施しています。居室や厨房などの防火チェックを毎日行っています。玄関に避難経路をカラーで表示しています。備蓄品は食料・水が3日分あり、リストを作り管理しています。訓練の際は地域に案内を配りアピールしています。	

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。	プライバシーやその人の人格、人権の尊重を十分図るよう各種会議にて指導している。言葉づかいについても禁句例集を作成して、周知徹底を図っております。	入職時に接遇の研修で周知しています。入浴や排泄時、ドアの開閉や同性介助、声掛けの工夫など、プライバシー保護や自尊心を損なうことのないように心がけています。利用者への呼称は姓に「さん」付けを原則としています。	
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。	出来るだけ、ご本人に合った声かけや、話し方をして相手の気持ちを自然引き出すよう心がけている。また、ご本人の表情や言動に留意して自己決定を尊重したケアに努めている。		
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。	個人個人のペース、動きを尊重した生活の確保に努めております。家庭の延長を基本にして、ホームのスケジュールに無理に合わせなくても良いよう配慮していますが、職員側の決まりや都合が優先しがちになることもあります。		
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。	訪問理美容、訪問シニアセラピーの受け入れをしている。ご本人、ご家族様が希望すれば他の理美容も利用可能としている。愛着のあるアクセサリー等を持参されている方もおります。		
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。	ご利用者様と一緒に会話をしながら食事をし、楽しく食事が出るよう配慮している。無理のない程度に食後の食器片付け、洗い、拭きをお手伝いして頂いております。イベントメニューや嗜好を聞きながら外食を実施している。	食材や献立は外部の業者に委託し、専門の職員が利用者の形態に合わせて調理しています。夏祭りなどの行事食や、ファミリーレストランでの外食、敬老の日の出前寿司などを楽しんでいます。彼岸のおはぎや蕎麦打ちの機会もあります。	

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
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。	訪問看護師や往診医師に相談しながら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。	食後の歯磨き、入れ歯洗浄、清掃、うがいなどを実施している。訪問歯科にて歯のトラブル、口腔ケアに対応しております。		
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。	個々の排泄パターンを把握して、声かけ誘導して極力トイレでの自力排泄に努めている。	利用者の排泄パターンを把握してトイレに誘導し、自力での排泄を促すなど自立に向けた支援をしています。失禁した利用者には、さり気なく声かけして居室に案内し、対応しています。	
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。	トイレでの排泄を基本において、援助方法をケアカンファレンスなどで検討している。水分を多めに摂取したり、運動（体操、レク、散歩）したりしている。また、慢性的な方には医師に相談して対応している。		
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むように、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。	気持ちよく入浴出来るよう声かけのタイミングや雰囲気づくりをしている。入浴時間にもなるべくご本人の要望に沿うようにしている。	週2回を基本とし、回数や時間などの希望には柔軟に対応しています。リフト浴も可能です。入浴の嫌いな利用者には声かけの工夫や時間を変えたり、相性の合う職員で促したりしています。自分のシャンプーや化粧品を持参する人もいます。	

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。	冷暖房の温度や冬場の乾燥した時には湿度調整し、その日の状況に応じてゆっくり休めるよう支援している。日中のお昼寝の長さなどを考慮して一日を通してバランスのとれた睡眠の確保に努めている。		
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。	服薬している薬の内容は個々にファイルし、間違いのないよう薬袋に氏名、日付を記入している。薬の種類や用量が変わった時には申し送りをして職員が共通認識を持って対応しております。また、薬の内容については定期的にご家族様へ報告しております。		
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。	入居前にご自宅を訪問して、ご本人、ご家族様から生活歴、趣味活動、生活パターンを聞いてホームでもそれが継続して出来るよう支援している。		
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。	ご本人やご家族にお聞きしながら興味、関心のある事を日々の生活にいかせる支援している。	利用者の経年による心身の変化から外気浴の機会が多くなっています。事業所の前は和泉川の大きな遊水地が公園になっています。公園には春の桜をはじめ、紫陽花や紅葉、川には魚や渡り鳥の飛来、近くの雑木林など四季折々の移ろいを愛でることができます。	
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。	金銭管理はご家族様了解のもとで、事務所管理としております。数名の方は自己管理されております。		

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
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。	ご本人が家族の声が聞きたいとの要望や、ご家族様からの電話があった時は電話口に出て頂き、会話を楽しまれております。知人等への年賀はがきを書いて頂き投函を依頼する方もおります。		
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。	各種行事の写真や季節の掲示物などを飾り、生活感や季節感を演出しています。	食堂兼リビング中央にテーブル、イスを配し、大きなテレビ、ソファがあり、ゆったりとくつろげる空間です。クリスマスの飾りや紅葉の貼り絵で季節を表しています。食堂には食器棚があり、厨房の料理の音や匂い、食器の音など五感に刺激があります。	
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。	外の景色が見えるところに、ソファを置いてのんびり、ゆったり過ごせるような環境づくりに努めている。		
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。	入居時にご本人が使い慣れたもの、愛着のある品などを持ち込んで頂き、入居前の自室の雰囲気づくりをご家族様へお願いしている。	ベッドや寝具、エアコン、照明、クローゼット、洗面台を備わっています。利用者は馴染みの時計や鏡、テレビ、仏壇、人気歌手ポスター、シクラメンの鉢などを持ち込み、居心地よく過ごせる居室となっています。	
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。	個々の持っている力を活かし、安全に生活出来るよう工夫している。また、各自の自立支援のため生活リズムを習慣化している。		

事業所名	グループホームみんなの家・横浜宮沢2
ユニット名	2 F

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。	事業所理念はフローア、事務所等、常に目につく場所に掲示している。スタッフ会議やケアカンファレンス、日々の申し送り等を通じて理念の共有化を図っております。		
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。	地域の自治会へ加入、地域行事への参加、ホーム前の宮沢遊水地公園利用者へのトイレの開放して、沢山の方々に利用して頂いております。また、宮沢水辺愛護会に加入して、毎月第二日曜日に実施している、宮沢遊水地公園の清掃活動にも参加しております。		
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。	運営推進会議等でホームとして何が出来なのか、提案をしているが、具体的に活動するまでにはなっていません。		
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。	運営推進会議の際には、ホームの現状や活動を報告し、また、発生した事故の内容、経緯について話し合っ助言を頂いております。		
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に取り組んでいる。	市区町村などで実施する各種研修に参加しております。横浜市グループホーム連絡協議会にも加入して情報提供頂いております。また、生活保護ケースについては、担当ワーカーと連絡、報告を密にしております。		

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。	ホーム内に身体拘束廃止委員会を設置して、月1回開催して身体拘束のない介護について話し合っております。		
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。	施設内に虐待防止委員会を設置して言葉かけや援助などに虐待の要素がないか確認しあっている。		
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。	利用者の権利、自立支援を守るため、毎月、カンファレンスを実施してその人に添った支援を職員が共通認識を持って支援している。また、家族様がいらっしゃる利用者には成年後見制度を利用して頂いております。		
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。	契約時に契約書の内容を、読み合わせしながらお互いに確認している。その都度、疑問、質問受けてご理解を頂いております。特にご家族様の関心ごとの退去については、当ホームの考え方を詳細に説明しております。		
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。	アンケートのようなものは、外部評価の時以外には特にとっておりません。玄関先に苦情相談窓口先を掲示していますが、ご意見箱も設置しておりますが、ご意見として具体的にはありません。		

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。	運営者のご意見箱を設置してホーム運営に反映させている。管理者は職員との個別面談やスタッフ会議などで意見を聞いております。		
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。	個々の勤務状態、業務に対する姿勢など自己啓発として年2回人事考課を自己評価、上司評価を実施して昇格、昇給に反映させている。職員の意見や提案を直接上医者に届く意見箱を設置している。また、運営者のメールアドレスも職員に公開している。		
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。	会社内のスキルアップ研修、ホーム長フロア一長、ケアマネなどの職階別研修、マナー研修などを実施している。無資格者へは当社のヘルパー2級取得研修を実施して取得して頂いている。新入職員には、管理者が介護従事者としての心構えを個別指導している。		
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。	瀬谷区、旭区グループホーム連絡会に加入して情報提供して頂いております。当ホーム周辺には4ヶ所のグループホームがあり交流している。また、神奈川県内に35ヶ所のみんなの家のホームがあり、月に一度集まって情報交換しております。		
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。	ご利用に繋がらなくても、ご利用者様、ご家族様などの相談を受け入れてホーム見学をして頂いてホームが出来る範囲内での助言をしている。また、入居前にご自宅にお伺いしてご本人、ご家族様の希望、要望を聞いております。		

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
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。	ご利用者様、ご家族様からの相談、要望などをきちんと傾聴し、入居に際して、ご本人の不安感の解消等をケアプラン等に反映させております。		
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。	入居前にご自宅へお伺いして希望、要望を聞いて、状況を客観的に把握してご利用者様、ご家族様にとって最善の生活が送れるように努めております。		
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。	常日ごろより、職員に指導していることは、介護しているのではなく、ご利用者様と一緒に生活をし、生活を共に楽しんでいくという考えを指導しておりますが、職員によっては、ばらつきがあるのが現実です。		
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。	それぞれのご家族が抱えるご事情に配慮しながら、ご利用者様、ご家族様からの希望、要望などに耳を傾けご利用者様を支えております。面会時、電話、宮沢2たよりなどにてご利用者様の近況報告をしている。		
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。	ご本人が習いごとをしていた時代のお仲間や、住んでいた近隣の友人などへご家族様をとおして、関係性が途切れないように支援しております。		

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
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。	食事の時の席などを工夫しながら、利用者同士の相性などを考慮して関係性を大事にしています。		
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。	ご利用者様、ご家族様の意向に沿って支援しております。居宅介護支援事業所、ケアマネへの情報提供、各種介護サービスの情報提供などをしておりま		
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。	ご本人の生活、行動パターンをよく観察し、言葉からだけではない思いや意向に気づけるよう努力している。		
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。	ご家族、前利用のサービスからの情報を入手することに加え、ご本人との個別の会話からも把握している。		
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。	入居直後については、声かけを密にしてご利用者様の日常の行動パターンの把握に努めております。状態に変化があった時には、記録や申し送りをしてスタッフ間の認識を統一して処遇にあたっております。		

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。	申し送りや連絡ノートを活用して、必要に応じてご家族様と連絡を取り合い、要望を聞き、ケアカンファレンス会議にて検討してケアプランに反映させております。		
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。	日々起こる利用者様の様々な変化を記録することで職員間で情報共有し、課題とする事例についてカンファレンス等で話し合い実践出切る介護計画の見直しに活用している。		
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。	職員一人一人がケアの工夫をして頂けるように、管理者は利用者に関するケアについて職員にアイデア、ヒントを聴いてケアに反映している。		
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。	火災等災害発生時の協力の要請等について、運営推進会議にて説明し了解して頂いております。地域の中でグループホームの利用者が安全に暮らせるように、地域と良い関係が保てるように努めております。		
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。	入居時に強力医療機関の説明を行ない納得した上で契約を結んで頂いている。常に連絡をとり情報の共有を図っております。協力医療機関以外に、ご利用者様、ご家族様の希望によっては他の医療機関への受診している方もおります。		

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。	訪問看護師の定期訪問時、日常の変化があった時など常に連絡を取り合い指示を受けている。		
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。	病院の医師、ソーシャルワーカーと連絡を密にして現況や早期退院を働きかけております。		
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。	重度化した時の指針を入居時に配布説明している。ホームでの医療行為についても実施可能、不可能の説明をして、ご理解を頂いております。ご家族様が重度化や終末期を認められる状態になるタイミングを計りながら方針について再度お話しするようにしている。		
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。	緊急時の対応方法を掲示している。救急対応マニュアルを作成している。個々の職員は消防署主催の救急、救命講習に参加している方もおりますが、全ての職員が応急手当や緊急時の初期対応が出来るまでにはなっていません。		
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、消火、避難、通報訓練を実施している。また、地域主催の防災訓練にも参加している。地域の避難場所を確認したり、緊急時の職員の連絡網作成している。運営推進会議にて災害時の協力をお願いしている。		

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。	プライバシーやその人の人格、人権の尊重を十分図るよう各種会議にて指導している。言葉づかいについても禁句例集を作成して、周知徹底を図っております。		
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。	出来るだけ、ご本人に合った声かけや、話し方をして相手の気持ちを自然引き出すよう心がけている。また、ご本人の表情や言動に留意して自己決定を尊重したケアに努めている。		
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、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。	個人個人のペース、動きを尊重した生活の確保に努めております。家庭の延長を基本にして、ホームのスケジュールに無理に合わせなくても良いよう配慮していますが、職員側の決まりや都合が優先しがちになることもあります。		
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。	訪問理美容、訪問シニアセラピーの受け入れをしている。ご本人、ご家族様が希望すれば他の理美容も利用可能としている。愛着のあるアクセサリ等を持参されている方もおります。		
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。	ご利用者様と一緒に会話をしながら食事をし、楽しく食事が出来るよう配慮している。無理のない程度に食後の食器片付け、洗い、拭きをお手伝いして頂いております。イベントメニューや嗜好を聞きながら外食を実施している。		

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
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。	訪問看護師や往診医師に相談しながら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。	食後の歯磨き、入れ歯洗浄、清掃、うがいなどを実施している。訪問歯科にて歯のトラブル、口腔ケアに対応しております。		
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。	個々の排泄パターンを把握して、声かけ誘導して極力トイレでの自力排泄に努めている。		
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。	トイレでの排泄を基本において、援助方法をケアカンファレンスなどで検討している。水分を多めに摂取したり、運動（体操、レク、散歩）したりしている。また、慢性的な方には医師に相談して対応している。		
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。	気持ちよく入浴出来るよう声かけのタイミングや雰囲気づくりをしている。入浴時間にもなるべくご本人の要望に沿うようにしています。		

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
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。	冷暖房の温度や冬場の乾燥した時には湿度調整し、その日の状況に応じてゆっくり休めるよう支援している。日中のお昼寝の長さなどを考慮して一日を通してバランスのとれた睡眠の確保に努めている。		
47		○服薬支援 一人ひとり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。	服薬している薬の内容は個々にファイルし、間違いのないよう薬袋に氏名、日付を記入している。薬の種類や用量が変わった時には申し送りをして職員が共通認識を持って対応しております。また、薬の内容については定期的にご家族様へ報告しております。		
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。	入居前にご自宅を訪問して、ご本人、ご家族様から生活歴、趣味活動、生活パターンを聞いてホームでもそれが継続して出来るよう支援している。		
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。	ご本人やご家族にお聞きしながら興味、関心のある事を日々の生活にいかせる支援している。		
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。	金銭管理はご家族様了解のもとで、事務所管理としております。数名の方は自己管理されております。		

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
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。	ご本人が家族の声が聞きたいとの要望や、ご家族様からの電話があった時は電話口に出て頂き、会話を楽しまれております。知人等への年賀はがきを書いて頂き投函を依頼する方もおります。		
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。	各種行事の写真や季節の掲示物などを飾り、生活感や季節感を演出しています。		
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。	外の景色が見えるところに、ソファを置いてのんびり、ゆったり過ごせるような環境づくりに努めている。		
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。	入居時にご本人が使い慣れたもの、愛着のある品などを持ち込んで頂き、入居前の自室の雰囲気づくりをご家族様へお願いしている。		
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。	個々の持っている力を活かし、安全に生活出来るよう工夫している。また、各自の自立支援のため生活リズムを習慣化している。		

令和元年度

目標達成計画

事業所名 GHみんなの家横浜宮沢2

作成日： 令和 2年 4月 3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	1	開設して12年経過しており、生活環境、地域環境や利用者、職員の状況にも変化があり、現状を踏まえたホーム運営理念の策定が期待されます。	ホームの現状に即応した、新ホーム運営理念の策定	職員と話し合いをして、新ホーム理念を早急に作成致します。	1～2ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月