

平成30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	1493400129	事業の開始年月日	平成19年6月1日	
		指定年月日	平成25年6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3			
所在地	(246-0038)			
	神奈川県横浜市瀬谷区宮沢4-28-8			
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31年1月29日	評価結果 市町村受理日		

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)】

グループホーム周辺は畑や林や公園など、とても自然が多く静かな環境にあります。外気浴や散歩などで野鳥や草花等を見たり、外の空気に触れ季節感を感じて頂いています。お一人おひとりとの関わりを大切に、穏やかに日々を過ごして頂けるよう支援しております。

【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	平成31年2月16日	評価機関 評価決定日	令和元年5月6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、相鉄線いずみ野駅からバスで約10分、「ひなた山バザール前」で下車し、徒歩5分ほどの住宅地の奥にあります。途中によく整備された日向山下原公園があり、畑や駐車場に囲まれた立地です。付近にはコンビニエンスストアやホームセンターなどもあります。

<優れている点>

利用者本位の支援に徹し、自分らしく生活ができ、出来る限り自立した生活が送れるように心がけています。職員間のコミュニケーションが良くとれており、事業所理念にある「明るく楽しいホーム創り」を目指し支援しています。利用者に対する声かけで気になるときは「それトマト！（レッドカード）」とか「それレモン！（イエローカード）」と職員同士が互いに注意しあっています。入居後の利用者の病気や怪我が少なく、一昨年は「優秀事業所」として法人から表彰されています。

<工夫点>

管理者の「1日10回笑わせよう！」という明快なスローガンのもと、職員は様々な工夫で声かけし、毎日利用者の笑顔溢れる介護に取り組んでいます。広いリビングでは広さを活かして、嚥下体操をはじめとした各種体操や、ボーリング大会などで身体機能の回復に取り組んでいます。また、リビングの照明も電球色の暖色を活かし、温かみのある空間づくりをしています。

【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	グループホームみんなの家 横浜宮沢3
ユニット名	1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
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	4, ほとんど掴んでいない
57 利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	2, 数日に1回程度ある
	3, たまにある
	4, ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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。	常に意識出来るよう、ステーション内とキッチンに掲示しています。	法人理念「必要な人に、必要なサービスの提供を」、事業所理念「明るく楽しいホーム創り」を玄関、事務所などに掲げています。事業所では特に「笑顔」をキーワードとし「1日10回利用者と笑おう」と呼びかけ、職員は実践に繋がっています。	
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。	外気浴や散歩、買い物等で地域の方とお会いした際は、挨拶を交わすよう心掛けています。イベントの際はちらしを回覧して頂いております。	町内会に加入しています。職員と利用者は近隣のひとと、日頃から顔を合わせる中で気軽に接して交流するようにしています。地区の清掃活動への参加や、近隣の小学校で実施される夏祭りや支援学校の太鼓演奏会などに行っています。	今後、地域との交流をより深めるため、事業所主催のふれあい祭りやオレンジカフェの実施を検討しています。利用者が地域とのつながりを積極的に持ち、交流が深まることも期待されます。
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。	町内会への加入。運営推進会議を通じて認知症の方々への支援やホーム内での取り組みを、お伝えしています。	/	/
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度開催しています。ケアや行事等、具体的な取り組みの報告を行ないホームイベントの掲示にも御協力頂いています。出席して下さる方々からの様々なご意見、ご指導、ご要望を受け、出来る事は取り組み、サービスの向上に努めています。	町内会々長、民生委員、地域包括支援センター職員などの参加協力を得て、隔月に開催し、活動内容の報告、事業所や地域行事の情報交換をしています。同じ町内会にある同一法人の3事業所が合同で時間帯をずらし、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り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。	必要時には区役所に出向いています。生活支援課担当者とは状況に合わせ連絡を取っており面談も行って頂いています。市や区で行っている研修や区の連絡会へも参加しています。	管理者は区の介護保険課職員と必要の都度連絡を取っています。生活保護の利用者の用件でも連携しています。隔月実施の区グループホーム連絡協議会に参加しています。毎月実施される介護に関する各種の研修会に職員が参加しています。	

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。	事業所内での「身体拘束廃止委員会」では月1回会議を開催し、身体拘束への理解を深め、身体拘束を行わないケアに取り組んでいます。玄関など施錠している箇所もありますが、ご希望に応じ開錠出来るようになっていきます。	マニュアルを完備して、毎月の全体会議の時に「身体拘束委員会」と職員研修を実施し、身体拘束をしないケアの実現に努めています。職員は何が身体拘束にあたるかを認識し、日々の介護を実践しています。	
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。	身体拘束廃止委員会の中で虐待についての勉強会や研修報告を行い、虐待防止に取り組んでいます。		
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。	成年後見人を利用している方もいらっしゃいます。必要がある際は、いつでも対応出来る体制をとっています。		
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。	契約には十分な時間を取り丁寧に説明を行っています。入居担当部と連携をとり疑問点や不安等をお尋ねし、可能な範囲でお答えし、ご理解、ご納得を得ています。		
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。	家族会では、ご意見・ご要望などを伺い、出来る範囲で事業所運営に反映させています。面会時や電話などでも同様の対応をさせて頂いています。玄関には苦情窓口へ直接郵送できる手紙を設置しています。	利用者からは日常の支援から、家族からは面会時などに要望や希望を把握しています。利用者や家族とのコミュニケーションは良好です。行事などのカラー写真と共に、利用者の生活の様子や連絡事項を記入した「一言通信」を毎月家族に送付しています。	

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。	日々のコミュニケーションを図るよう心掛けています。会議だけでなく気がついた時その場で意見を聞ける環境を整えています。多くの意見や要望・提案を取り入れ職員が同じ思いでの事業所運営に取り組んでいます。	フロア会議と共に、日常の会話を通して職員の意見や提案を把握し、改善に繋げています。管理者と職員は「雑談報告」を心掛け、支援に関して気づいた時は直ぐに話し合い、支援に活かしています。カラオケ機器導入などを実現しています。	
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。	勤務姿勢や介護技術・知識などを踏まえ毎年、人事考課を行っています。なるべくご本人の希望や得意分野を聞き取り、見極め、勤務や環境の調整を行っています。		
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。	法人内研修のお知らせを掲示しています。適任と思われた職員には直接声をかけています。日々のケアでは、その都度指導・アドバイスをを行い知識と技術の向上につとめています。		
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。	区で行われる研修や連絡会等に参加し同業者との交流や情報交換を行っています。法人内の管理者と月1回の会議で情報交換を行っています。近隣事業所委員会を年4回行っています。		
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。	入居前にご本人様とお話しする時間を頂いています。心配事などを伺い、安心して頂ける様、お気持ちの配慮をしています。入居後は、職員と他者様とのコミュニケーションを図り、ご本人様のお気持ちを尊重し安心して過ごして頂ける様支援しています。		

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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	入居前面談では、ご家族様に入居の経緯や心配・不安、要望などを伺い、面談後も、連絡が取れるような体制になっています。 入居後は御本人の様子などをこまめに伝え御家族にも安心して頂ける様支援しております。		
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。	入居してしばらくの間は、不安や心配などが見られます。その都度、環境や状況、ご本人様の様子を拝見しながらどのようなケアが必要かを見極めています。 カンファレンスで職員同士の情報共有を行っています。		
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。	他者様、職員とのコミュニケーションを図り、お気持ちを尊重しています。 共感・理解が出来る関係を築き役割などを見だし支えあえる関係を気付けるよう努めています。		
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。	月1回発行の「一言通信」や家族会・面会・電話などを利用し生活の様子や身体面の報告を行なっています。 状況に合わせ、個別でご連絡を行う事もあります。面会時には近況をお伝えしています。		
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。	手紙や電話等のご希望があった際は、すぐに対応できる体制になっています。面会に来られた際は、居室などでゆっくりと過ごして頂けるよう努めています。 御希望によっては近隣の公園などへ外出して頂いています。	利用者から便箋、封筒、切手などを預かり、希望の都度、文通の継続の支援をしています。また携帯電話利用の希望者に対しては、本体を預かり、電話が必要な時に手渡しています。散歩希望者とは近隣の公園などに出かけ散策しています。	

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
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。	合同レクリエーションを毎月行いホーム全体での交流を深めています。ご利用者様同士の相性や個々の性格を考慮し孤立せず過ごして頂けるよう食席などの調整も必要に応じて検討しております。		
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。	今まで同様の生活が送れるよう、ご意向に沿い、必要に応じた対応を行っています。転居先での生活の御相談にも出来る範囲で対応しております。		
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。	日々の生活より、思いや希望、意向などを汲み取っています。意思を伝えるにうまい方については、表情や仕草から汲み取っています。また、ご家族様からお話を聞く事もあります。会議やカンファレンスなどで情報共有しています。	日常の会話などから思いや意向を把握しています。特に夜勤時の寝しなの際や入浴時は、本音の話を聞く機会が多く大切にしています。意思表示が困難な利用者は表情やしぐさで把握するように努めています。	
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。	入居前面談で、ご本人様、ご家族様から家族構成や1日の様子、病歴などをお聞きしています。担当されていた介護支援専門員や相談員からもお聞きしています。得た情報は入居後の支援に繋げ、職員間で情報共有行っています。		
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。	申し送りや健康管理表、生活記録などから様子や状況の把握を行い、心身状態の変化に気付けるよう努めています。無理なく安心して過ごせるよう、心身状態に合った過ごし方をして頂いています。		

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
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。	日々の様子、心身状態などをもとにカンファレンスにて、ケアの方向性を話し合っています。介護計画作成時にはご本人様のご意向を大切に、ご家族様からのご意向も踏まえた計画書を作成しています。状況変化が見られた際はその都度見直しを行います。	全職員が3ヶ月ごとにモニタリングを行っています。ケアプランは、フロア会議での話し合いをもとに、計画作成担当者が介護記録、ご意見ノート及び医師・看護師の意見などから原案を作成しています。カンファレンスを経て確定し、入居者や家族の承認を得ています。	
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。	日々の様子は生活記録、健康状態は健康管理表、その他については口頭での申し送り、ノートへの記載をし、職員間で情報共有を図っています。状況に応じて介護計画書の見直しを行います。		
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。	法人内のシニアセラピーやリハビリマッサージの利用など、ご要望に応じて出来る範囲で対応しています。		
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。	日用品の移動販売や宅配牛乳サービス、訪問理美容、介護タクシーなどを利用しています。 個人での新聞購読をされている方もおります。		
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。	契約時に、かかりつけ医について説明を行ない納得・同意の上、事業所の訪問診療を利用して頂いています。外部受診については、ご利用者様、ご家族様のご意向に沿って行ない、必要に応じて医療機関の案内も行っています。	月2回協力医療機関の内科医、歯科医が往診しています。週1回看護師が来所し「医療連携看護師連絡記録」で職員と情報共有しています。入居前からのかかりつけ医に継続して受診している利用者は、初回は必ず職員が同行し、状況を把握しています。	

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
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2回の訪問診療、週1回の医療連携看護師の訪問時に、ご利用者様の個々の様子を記録と口頭でお伝えしています。訪問医療と医療連携看護師との情報共有をしております。必要に応じてかかりつけ医へ連絡や訪問看護も行っています。		
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。	入院時にはご家族様、病院と連携を図り必要な情報を提供しています。面会に伺い入院時の様子をお聞きしたり、必要に応じて面談などを行っています。退院の見通しがついた時には退院後も安心して生活できるよう情報提供を頂き体制を整えています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	契約時に「重度化した場合の対応に係わる指針」の説明を行なっています。状況に応じて担当医とご家族様との話し合いを行ない、充分納得された上、ご本人様・ご家族様のご意向を踏まえ医療関係者・ご家族様・職員と連携し支援しております。	看取りの経験があります。必要に応じて医師の協力の下、本人および家族の意思を確認しながら支援しています。職員は日頃から看取りに関する研修などに参加し、事業所内での全体会議で内容の共有を行っています。	
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。	2年ごとのスキルアップを目標に、出来る範囲で普通救命講習へ参加しています。急変や搬送時の対応についてはマニュアルを整備し職員に周知徹底しています。		
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。	消防署の協力を得て、年2回の日中、夜間を想定した避難訓練を行っています。消火器の使用法、初期消火訓練なども行っています。水害想定避難訓練も参加しました。運営推進会議にて地域の方々の参加の協力を呼び掛けています。	年2回、日中、夜間想定した避難訓練を行っています。昨年初めて「ブラインド訓練」を行っています。消防署の立ち会いの下、出火場所が特定されない状況での誘導訓練をしています。災害用の備蓄は3日分あり、近隣の避難所として毛布などの準備もしています。	

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。	ご利用者様のお気持ちを優先し、その方に合わせたお声掛けを行うように努めております。また、お気持ちを尊重した声掛けを行う為、独自の禁止用語を使用し不適切と思われる発言にはその場で注意し合える環境作りを行っています。	職員は日頃から利用者の人格を尊重した声かけや支援を心がけています。排泄や更衣介助時はカーテンなどを使用しプライバシーに配慮しています。問題が発生した時は、他の利用者には気づかれない工夫をし、職員同士で気づきを促して対応しています。個人ファイルなどは鍵をかけ保管しています。	
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。	職員が決めるのではなく、ご利用者様のお気持ちを尊重しております。日常生活の中で、意思表示のできる環境を作りその方に合った自己決定を心掛けています。		
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。	その日の心身の状態を把握しながら、無理なく、ご自分のペースでゆっくりと過ごして頂けるよう配慮しております。		
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。	更衣する際には、ご自分で洋服を選んで頂いています。 化粧品等を利用されている方は継続して使用して頂いています。 ご家族に了解を頂き、お好みの生活用品を購入しております。		
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。	楽しく食事が出来るよう、配膳の工夫や談話などで和やかな雰囲気作りを心掛けております。 行事食はご希望を伺い、メニューをご利用者様と考えています。 無理のない範囲で食事の配膳や後片付けなどを行っています。	専任の調理員が利用者の日々の様子を確認し、刻み食など食事形態を変えています。毎月2回は、当地メニューを取り入れたり、誕生日会やイベント食があり、利用者が楽しく食事ができるよう工夫しています。昨年は家庭菜園で収穫して作った、かぼちゃのおやつを提供しています。	

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
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。	食事や水分の摂取量は記録に記入し、確認、把握を行なっています。特に水分摂取量が不足している時は、小まめな飲水を心掛けています。食事形態や食器などは、身体状態・状況に合わせて変更させて頂いています。		
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、ご利用者様の状態に合わせたケアを行なっています。ご自分で出来ない方などは介助させて頂き、口腔内の清潔を保っています。 週1回歯科衛生士が口腔内の状態観察をし、必要に応じて医師が治療、義歯の調整などを行っています。		
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。	排泄表にて個々の排泄パターンを把握・確認し、ご利用者様のお気持ちを配慮しながら、その方にあった排泄ケアを行なっています。 出来る限りトイレで排泄が出来るよう定期的なお声掛け、排泄誘導などの支援を行なっています。	「排泄チェック表」により排泄状況を確認しています。排便コントロールに関しては、「下剤使用表」を確認し、医師の処方の下に使用しています。情報は「申し送りノート」などで共有しています。声かけや誘導を行うことで、利用者の排泄時の自立に向け支援しています。	
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。	排泄表にて排便日の確認を行なっています。自然排便を促す為、水分を多く摂取して頂くよう心掛け必要に応じてかかりつけ医に相談し下剤なども処方して頂いています。 便通マッサージや体操を行ったり、定期的にヨーグルトを召し上がっている方もいます。		
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。	毎日入浴できるようになっています。体調や安全面に配慮し、気持ち良く楽しんで入浴出来るようイベント浴も行いながら支援しています。 体調により入浴できない場合は、清拭や足浴などで対応させて頂いています。	各ユニットに浴室があり、シャワーチェアが用意してあります。、歩行が不安定な利用者も安心して入浴が出来ます。1階では機械浴も可能です。季節ごとにゆず湯や桜湯などにして、季節感を取り入れる工夫をしています。	

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
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。	生活リズムを大切に、無理なく、ゆっくりと休んで頂けるよう照明や温度管理にも配慮しています。ご希望によりアロマなどの提供をしております。		
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。	処方時には薬剤師より説明を受け、個別にファイルを作成し職員が把握できるようになっています。不明点などがある場合は、医師、看護師、薬剤師等連絡が取れる体制ができています。問い合わせした内容は職員全員で共有しています。		
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。	その人のできる事、得意な事を見出し把握し、日常生活に取り入れたり、好きな事を聞きレクリエーションを行っています。個人で楽しめるご趣味に必要な物品の提供をしております。		
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。	外出のご希望があった際には、その方に合った支援を行ないます。また、ご家族様の協力を得て外出・外泊される方もおります。天気の良い日は、敷地内での外気浴や近所への散歩を行っています。	職員は利用者ができるだけ戸外に出る環境作りを行っています。公園への散歩や買い物などに行っています。広い駐車場にテーブルを用意し、皆で食事会をすることもあります。外気浴を行うことで利用者の気分転換を図っています。	
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。	ご自分で現金を所持されている方はおりません。必要な物・欲しい物はご家族の承諾を得たのち購入できるようになっております。		

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
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。	携帯電話をお持ちの方はご希望によりお預かりしており、必要な時にはすぐにお渡しできるようになっております。ご家族とや親類と定期的に文通をされている方には封筒や切手の管理、投函などの支援を行っております。		
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。	フロアの壁面は季節に合わせた飾り付けをご利用者様と作成しています。毎月、ご利用者様ご本人で選ばれた塗り絵などの作品も飾らせて頂いています。心地よく過ごして頂ける様、テレビの音量や温度調整、光彩等も配慮しています。	フロアは広くレクリエーションが楽しめます。両側の壁には手すりが設置されており、職員の見守りのもと安全に歩行訓練を行っています。エアコン、加湿器を設置し、夜勤職員が清掃を行うことで利用者が快適に過ごせるように配慮しています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	フロアにソファを設置し、テレビ鑑賞やひなたぼっこをしたり、くつろぎのスペースとなっています。各ユニットで区切らずに親しくなられたご利用者様同士での居室での行き来なども行っています。		
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。	入居時に寝具や写真など使い慣れた物をお持ち頂き、入居前と変わらず安心して居心地良く過ごして頂ける様配慮しています。趣味でお使いだった品もお持ち頂いています。	利用者は居室に仏壇や釣り具など馴染みの品物や家具を置き、心地よく過ごしています。床にクッション材を敷き、転倒時の怪我の軽減を図っている利用者もいます。週1回のリネン交換と毎日の清掃を行い、衛生面の配慮を行っています。	
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。	居室入り口の名札や「トイレ」の表示また、小窓のカーテンなど、分りやすい工夫をしています。危険と思われる箇所にはクッション材などを利用し安全・安心して過ごして頂けるよう動線の確保にも配慮しています。		

事業所名	グループホームみんなの家 横浜宮沢3
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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="checkbox"/>	4, ほとんど掴んでいない
57 利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	<input type="checkbox"/>	1, 毎日ある
	<input type="checkbox"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="checkbox"/>	3, たまにある
	<input type="checkbox"/>	4, ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	4, ほとんどいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	4, ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	4, ほとんどいない

63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての家族と
	<input type="checkbox"/>	2, 家族の2/3くらいと
	<input type="checkbox"/>	3, 家族の1/3くらいと
	<input type="checkbox"/>	4, ほとんどできていない
64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ毎日のように
	<input type="checkbox"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="checkbox"/>	3, たまに
	<input type="checkbox"/>	4, ほとんどない
65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	<input type="checkbox"/>	1, 大いに増えている
	<input type="checkbox"/>	2, 少しずつ増えている
	<input type="checkbox"/>	3, あまり増えていない
	<input type="checkbox"/>	4, 全くいない
66 職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての職員が
	<input type="checkbox"/>	2, 職員の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 職員の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	4, ほとんどいない
67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	4, ほとんどいない
68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="checkbox"/>	2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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。	常に意識出来るよう、ステーション内に掲示しています。		
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。	外気浴や散歩、買い物等で地域の方とお会いした際は、挨拶を交わすよう心掛けています。		
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。	町内会への加入。 運営推進会議を通じて認知症の方々への支援やホーム内での取り組みを、お伝えしています。		
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1度開催しています。ケアや行事等、具体的な取り組みの報告を行なっています。出席して下さる方々（町内会長・民生委員・ケアプラザ職員等）からの様々なご意見、ご指導、ご要望を受け、出来る事は取り組み、サービスの向上に努めています。		
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取り組んでいる。	必要時には区役所に出向いています。生活支援課担当者とは状況に合わせ連絡を取っています。市や区で行っている研修や区の連絡会へも参加しています。		

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。	事業所内での「身体拘束廃止委員会」では月1回会議を開催し、身体拘束について話し合い、理解を深め、身体拘束を行わないケアに取り組んでいます。玄関など施錠している箇所もありますが、ご希望に応じ開錠出来るようになっていきます。		
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。	身体拘束廃止委員会の中で虐待についての勉強会を行い、虐待防止に取り組んでいます。		
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。	成年後見人を利用している方もいらっしゃいます。必要がある際は、いつでも対応出来る体制をとっています。		
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。	契約には十分な時間を取り丁寧に説明を行っています。疑問点や不安等をお尋ねし、可能な範囲でお答えし、ご理解、ご納得を得ています。		
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。	家族会では、ご意見・ご要望などを伺い、出来る範囲で事業所運営に反映させています。面会時や電話などでも同様の対応をさせて頂いています。頂いたご意見は会議で話し合う事もあります。玄関にはご意見箱を設置し、苦情窓口も明確にしています。		

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。	職員会議やフロア会議では参加者が意見を出しやすい環境造りや、日々のコミュニケーションを図るよう心掛け、多くの意見や要望・提案などを聞き、出来る範囲で事業所運営に取り組んでいます。		
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。	個々の得意分野を見極め、他の方に伝達できるような環境を作っています。勤務姿勢や介護技術・知識などを踏まえ毎年、人事考課を行っています。なるべくご本人の希望に沿った勤務や環境の調整を行っています。		
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。	法人内研修のお知らせを掲示しています。ホーム内研修を行い、知識の向上に努めています。日々のケアについては、その都度理解しやすいよう指導・アドバイスを行っています。		
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。	区で行われる研修や連絡会等に参加し同業者との交流や情報交換を行っています。法人内の管理者と月1回の会議で情報交換を行っています。		
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。	入居前にご本人様とお話しする時間を作り、不安や心配事などを伺い、安心でして頂ける様、お気持ちの配慮をしています。入居後は、コミュニケーションを図り、ご本人様のお気持ちを尊重し安心して過ごして頂ける様支援しています。		

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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	入居前面談では、ご家族様に入居の経緯や心配・不安、要望などを伺い、面談後も、連絡が取れるような体制になっています。		
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。	入居してしばらくの間は、不安や心配などが見られます。その都度、環境や状況、ご本人様の様子を拝見しながらどのようなケアが必要かをを見極めています。		
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。	日々の生活の中での役割を見出し支え合い、また、コミュニケーションを図り、お気持ちを知る事により共感・理解が出来る関係を築けるよう努めています。		
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。	月1回発行の「一言通信」や家族会・面会・電話などを利用し生活の様子や身体面の報告を行なっています。状況に合わせ、個別でご連絡を行う事もあります。		
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。	手紙や電話等のご希望があった際は、すぐに対応できる体制になっています。ご家族様やご友人等が面会に来られた際は、ゆっくりと過ごして頂けるよう努めています。		

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
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。	ご利用者様同士の相性や個々の性格を考慮し孤立せず過ごして頂けるようにレクリエーションや食席などを検討しております。また、状況に合わせ、ご利用者様同士の関係が崩れないよう職員が間に入り支援しています。		
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。	今まで同様の生活が送れるよう、ご意向に沿い、必要に応じた対応を行っています。		
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。	日々の生活より、思いや希望、意向などを汲み取っています。意思を伝えるににくい方については、表情や仕草から汲み取っています。また、ご家族様からお話を聞く事もあります。会議やカンファレンスなどで情報共有しています。		
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。	入居前面談で、ご本人様、ご家族様から家族構成や1日の様子、病歴などをお聞きしています。得た情報は入居後の支援に繋げ、職員間で情報共有を行っています。		
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。	申し送りや健康管理表、生活記録などから様子や状況の把握を行い、心身状態の変化に気付けるよう努めています。無理なく過ごせるよう、心身状態に合った過ごし方をして頂いています。		

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
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。	日々の様子、心身状態などをもとにカンファレンスにて、ケアの方向性を話し合っています。介護計画作成時にはご本人様のご意向を大切に、ご家族様からのご意向も踏まえた計画書を作成しています。状況変化が見られた際は都度見直しを行います。		
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。	日々の様子は生活記録、健康状態は健康管理表、その他については申し送りノートに記載し、職員間で情報共有を図っています。状況に応じて介護計画書の見直しを行います。		
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。	法人内のシニアセラピーやリハビリマッサージの利用など、ご要望に応じ出来る範囲で対応しています。		
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。	宅配牛乳サービス、訪問理美容、介護タクシーなどを利用しています。		
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。	契約時に、かかりつけ医について説明を行ない納得・同意の上、事業所の訪問診療を利用して頂いています。外部受診については、ご利用者様、ご家族様のご意向に沿って行ない、必要に応じて医療機関の案内も行っています。		

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
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2回の訪問診療、週1回の医療連携看護師の訪問時に、ご利用者様の個々の様子を記録と口頭でお伝えしています。 必要に応じてかかりつけ医へ連絡や訪問看護も行っています。		
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。	入院時にはご家族様、病院と連携を図り必要な情報を提供しています。面会に伺い入院時の様子をお聞きしたり、必要に応じて面談などを行い退院後も安心して生活できるような体制を整えています。		
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、事業所であ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。	契約時に「重度化した場合の対応に係わる指針」の説明を行なっています。状況に応じて担当医とご家族様との話し合いを行ない、充分納得された上、ご本人様・ご家族様のご意向を踏まえ医療関係者・ご家族様・職員と連携し支援して参ります。		
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。	出来る範囲で普通救命講習へ参加しています。 マニュアルを整備し職員に周知徹底しています。 急変や搬送時の対応については職員会議で伝達しています。		
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。	消防署の協力を得て、年2回の日中、夜間を想定した避難訓練を行っています。その際には消火器の使用法、初期消火訓練なども行っています。 水害想定避難訓練も行いました。 運営推進会議にて参加の協力を呼び掛けています。		

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
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。	ご利用者様のお気持ちを優先し、その方に合わせたお声掛けを行うように努めております。また、お気持ちを尊重した声掛けを行う為、禁止用語例を作成し会議で伝えています。		
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。	職員が決めるのではなく、ご利用者様が「どうしたいか」を決めて頂けるよう、日常生活の中で、その方に合った自己決定ができる場面を作るよう心掛けています。		
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。	その日の心身の状態を把握しながら、無理なく、ご自分のペースで過ごして頂けるよう配慮しております。		
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。	更衣する際には、ご自分で洋服を選んで頂いています。 化粧品等を利用されている方は継続して使用して頂いています。 お好みの衣類の購入もしています。		
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。	楽しく食事が出来るよう、談話などで和やかな雰囲気作りを心掛けております。 行事食はメニューをご利用者様と考えています。		

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
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。	食事や水分の摂取量は記録に記入し、確認、把握を行なっています。特に水分摂取量が不足している時は、小まめな飲水を心掛けています。食事形態や食器などは、身体状態・状況に合わせて変更させて頂いています。		
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、ご利用者様の状態に合わせたケアを行なっています。ご自分で出来ない方などは介助させて頂き、口腔内の清潔を保っています。週1回歯科衛生士が口腔内の状態観察をし、必要に応じて医師が治療、義歯の調整などを行っています。		
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。	排泄表にて個々の排泄パターンを把握・確認し、ご利用者様のお気持ちを配慮しながら、その方にあった排泄ケアを行なっています。出来る限りトイレで排泄が出来るよう定期的なお声掛け、排泄誘導などの支援を行なっています。		
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。	排泄表にて排便日の確認を行なっています。自然排便を促す為、水分を多く摂取して頂くよう心掛けています。必要に応じてかかりつけ医に相談し下剤なども処方させて頂いています。		
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。	毎日入浴できるようになっています。体調や安全面に配慮し、気持ち良く入浴出来るよう支援しています。体調により入浴できない場合は、清拭などで対応させて頂いています。		

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
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。	生活リズムを大切にし、無理なく、ゆっくりと休んで頂けるよう照明や温度管理にも配慮しています。		
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。	個別にファイルを作成し職員が把握できるようにしています。不明点などがある場合は、医師、看護師、薬剤師等連絡が取れる体制ができています。		
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。	その人のできる事、得意な事を見出し把握し、日常生活に取り入れたり、お好きな事を聞きレクリエーションを行っています。		
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。	外出のご希望があった際には、その方に合った支援を行ないます。また、ご家族様の協力を得て外出される方もいます。天気の良い日は、敷地内での外気浴や近所への散歩を行っています。		
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。	ご自分で現金を所持されている方はいませんが、ご家族の承諾を得てお預かりしているお小遣いから必要な物・欲しい物はいつでも購入できるようになっております。		

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
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。	ご希望に応じて、電話や手紙のやり取りが出来るようになっていきます。		
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。	フロアの壁面は季節に合わせた飾り付けをご利用者様と作成しています。季節に合わせた、ご利用者様の作品も飾らせて頂いています。心地よく過ごして頂ける様、テレビの音量や温度調整等も配慮しています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	フロアにソファを設置し、テレビ鑑賞やひなたぼっこをしたり、くつろぎのスペースとなっています。		
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。	入居時に寝具や写真、仏壇など使い慣れた物をお持ち頂き、入居前と変わらず安心して居心地良く過ごして頂ける様配慮しています。		
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。	居室入り口の名札や「トイレ」の表示また、小窓のカーテンなど、分りやすい工夫をしています。危険と思われる箇所にはクッション材などを利用し安全・安心して過ごして頂けるよう配慮しています。		