

令和 5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	1490900022	事業の開始年月日	平成18年10月1日
		指定年月日	平成18年10月1日
法人名	医療法人社団裕正会		
事業所名	グループホームウェルケア新羽		
所在地	(〒223-0057) 神奈川県横浜市港北区新羽町2153		
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	令和5年11月25日	評価結果 市町村受理日	令和5年12月27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)】

当ホームはグループホームの基本理念を踏まえつつ法人グループのサービスを最大限に活用しています。

- 管理栄養士による考えられたメニュー、その方に合わせた食事形態の提供。
- 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による生活リハビリの助言や指導。
- 月1回、各専門職による勉強会の開催。

医療面では医療法人である特色を活かした在宅専門のウェルケアクリニック、ウェルケア訪問看護ステーションと医療連携を図ることで「その方に本当に必要な医療」を一番に考え最適な対応が出来るようご本人様、ご家族様の意向を尊重した安心できる体制作りに努めています。

又、仲町台にあるウェルケアクリニックビルには整形外科や脳神経内科の外来をはじめ、MRIやCT装置の診断機器を完備しており同法人内で検査まで対応できる強みとなっております。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	令和5年12月15日	評価機関 評価決定日	令和5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)】

【事業所の優れている点】

◇季節感あふれる居間の演出

- ・季節の移り変わりに合わせ、利用者と職員が居間の飾りつけを行っている。
- ・今は、1階、2階のユニットに車椅子利用者の目の高さぐらいの大きなクリスマスツリーを飾り、季節感を出している。居間の壁には、沢山のサンタの絵やクリスマス飾りがあり、クリスマス一色になっている。利用者の気分を高揚させ、職員と一緒にツリーの飾りつけをして、利用者同士のコミュニケーションを促すことにつながっている。

◇食を楽しむ取組

- ・利用者の希望を聞き、月に1度は、特別食を提供している。寿司や鰻の出前やピザなどの特別食を提供している。また、おやつには、スタッフと利用者が協力してお稲荷さんやおはぎ、ケーキ、ゼリーを作り、食の楽しみと同時に利用者の健康維持・増進にもつながっている。

【事業所が工夫している点】

◇朝のフェースタオルの提供

- ・毎朝欠かさず、フェースタオルを温め、利用者に使ってもらっている。朝一番で、気持ちの良い顔拭きから、1日の生活が楽しめるよう、活気をもってもらえるよう取り組んでいる。また、利用者は、洗濯したフェースタオルを干すことや、たたむことをできる範囲で手伝っている。

【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	グループホームウェルケア新羽
ユニット名	新羽一丁目

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、安心して暮らしている。 (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	年3回ある評価面談では理念の理解、活用が来ているかの項目を設け確認をしている。又、カンファレンスやケアの方向性等の話し合いの際に理念を積極的に用いる事で共有、指標にすることでケアの質の向上に繋がっている	・法人理念「大切な人だから・・・一人ひとりを尊重し、明るく家庭的なゆとりある生活」を念頭に介護を行っている。家庭にいるときと同じように生活できるようさりげなく、気張らずに介護するよう努めている。	
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	散歩などの外出時に近隣住民に対しての挨拶や緑道を歩かれる方と話をする機会が多い。子供110番の受け入れられている。又、町内会の運動会や文化祭に参加することにより地域との関わりに繋がっている。	・町内会長から、町内行事の案内や参加要請を受けて運動会や納涼フェスティバルに参加している。 ・コロナ禍以前は、カフェアウリンコ（認知症カフェ）に地域住民が参加したり、ボランティアの受け入れがあった。再開を検討している。	
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	運営推進会議では地域の方々や利用者家族に参加して頂き情報の提供や意見交換の場としている。課題に対して実施内容など報告し認知症への理解を得られるよう努めている。		
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	活動報告や事例報告の他に、身体拘束廃止についての取り組みを発表することで、地域の方やご家族への理解に繋がりが安心できる運営に活かすことが出来ている。報告は写真や動画などスライドを作成することで実際の活動を見て頂いている。	・町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員等が集合しての運営推進会議を再開している。 ・会議では、活動報告を行い、コミュニケーション職員研修についての質問やコミュニケーションの取り方など意見交換がなされた。	
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取り組んでいる	横浜高齢者GH連絡会役員として横浜市や区役所が連携する会議に参加し情報提供や意見交換を行っている。 港北区認知症及び虐待防止連絡会、認知症初期集中支援チーム検討委員会の委員となり情報交換を行っている。 生活保護担当者とは適時、相談する機会があり後見人の相談などもしている	・区生活支援課とは現況確認の際に、高齢障がい支援課とは、運営推進会議の活動報告時に相談や現況報告を行って連携を図っている。 ・管理者は、GH連絡会の役員として活躍しており、市や区職員との連携や情報共有が図られている。	

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
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	入職時と定期的に勉強会を実施することで職員の意識向上に努めている。また毎月開催している身体拘束等適正化委員会では身体拘束の状況の確認をすることで、身体拘束等をしないケアに取り組んでいる。	・職員は、入職時と年2回の研修を受け身体拘束しないケアに努めている。また、身体拘束委員会を毎月開催している。 ・スピーチロックやベッドの4点柵などから身体拘束しないケアを学び介護の理解を深めている。	
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待の定義について職員の認識は個々で違うことから、勉強会を通じて正しい認識、知識を持つよう取り組みをしている。口調が強いなど初期の段階から管理者や副主任を中心にその都度声をかけ、対応方法の検討やスタッフの精神的負担が軽減するよう努め、定期的に面接やストレスチェックも実施している。	・不適切なケアについて話し合ったり、決してしないという共通認識を持つよう努めている。 ・管理者は、職員との定期面談や日頃の会話の中で不適切と思われる対応や発言があれば、その都度注意している。	
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	個別のカンファレンスの際、本人にとっての必要と思われる支援を考え提供している。また市町村で実施している研修の情報を提示し参加を促している。		
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	契約時は契約書・重要事項説明書を読み上げ家族の理解を得ながら進めている。家族に対し疑問点を伺い安心してサービスが活用できるようにしている。		
10	7	○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	面会時や電話連絡での報告時に、困りごとやご要望をお聞きしている。要望等はフロア会議や管理者会議を通じて検討、共有し運営に反映をさせている	・利用者からは日常会話で、家族からは面会や電話で意見・要望を聞いている。 ・利用者が編み物を趣味にしていることを家族から聞き取り、編み物セットを用意するなど希望にそうよう努めている。	

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	8	○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	会議や定期的に評価面談を行うことで意見や提案を聞く機会を設けている。毎月のGH会議では法人本部の事務長、人事部長が出席することから、スタッフからの意見や提案、事業所の困りごとを報告している。	・管理者は、職員との日頃の会話や、年3回の個人面談で意見を把握し法人本部に伝えたり、運営に反映したりしている。 ・日常的な介護方法や利用者対応については、職員意見を反映し業務改善を図っている。	
12	9	○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	キャリアパス制度を導入することにより実績や資格、経験に重点をおくことで、新入職者でも給与に反映できるようになり結果、仕事のやりがいに繋げている。資格取得支援制度や育児・介護休業規定を見直し環境や条件の整備に努めている。	・管理者は、職員面談を行い、職員の努力や実績等を把握し、昇給や昇任につながる人事考課を行っている。 ・介護実務者研修や介護福祉士等の資格取得には補助金制度がある。	
13	10	○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	新入職者に対して新人研修を実施し安心して働ける環境作りをしている。研修受講奨励制度に関する規定を整備し、積極的に研修を受けられる機会を確保している。	・介護経験のない無資格の新入職員が認知症介護基礎研修を受講するよう取り組んでいる。 ・管理者は職員個々にあったスキルアップ研修を受講するよう勧奨し、計画的な人材育成を図っている。	
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	横浜高齢者GH連絡会に加入し、ブロック会に参加することで同業者と意見交換を行っている。		
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	入居前にご本人や家族から生活歴の情報を収集し、ご本人のペースで生活ができるよう努めている。入居して間もない間は本人の不安要素も強くなりがちである為、職員はそのことを意識し日々対応している。		

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
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	契約前の段階で家族から施設で生活する上での不安点や要望などを確認し信頼関係を構築することで不安解消につなげている。		
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	日々、利用者の状態を把握しサービス提供の改善が必要な際は速やかに対応していけるようしている。医師・看護師などの医療機関と情報共有し改善策を模索している。		
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	グループホームでの生活リハビリ（洗濯物たたみや食器拭きなど）を活かし業務を手伝っていただく事で職員と相互で助け合いの関係ができるように支援している。手伝いが困難な入居者に対しては関わりを増やし関係を構築している		
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	本人や家族の思いを理解し共に支えあう環境作りをめざしている。家族に対しては面会や行事参加を促し、ご本人の状態を理解していただきその上で相談や協力していただいている。		
20	11	○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	月次の報告と一緒に写真を送付することで、文面では伝わらないご本人様の様子を感じてもらえるよう工夫を行っている。面会は予約制としているが、遠方からの親戚の訪問や結婚式への参加などは柔軟に対応している。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居前の生活歴や日常生活から利用者の馴染みの場所や人間関係の把握に努め、手紙や電話での関係継続を支援している。 ・家族には月次報告時に事業所での様子を写真やコメントで知らせている。 	

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
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	各利用者のADLや相性を把握し、それぞれが楽しく生活できるような環境作りをしている。関係性に変化があった際は総合的に捉え、各入居者が過ごしやすい形を考慮し変更していく。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後も地域密着型サービスとしての役割を考え関係性を保持し、より良いサービス構築へとつなげていく。		
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	12	○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。	本人との関わりの中での何気ない発言や行動の中での気づきを大切に記録をする事で情報共有しケアの向上のきっかけとしている。意向の把握が難しい入居者に対しては必要と思われる支援を日々の言動から推測し提供している。	<ul style="list-style-type: none"> ・思いや意向の把握は、日頃から利用者と職員のコミュニケーションを頻繁にとることが基本と考え実践している。 ・意向把握が困難な利用者の場合、表情や仕草から思いや意向を汲み取るよう努めている。 	
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	入居前に家族から聞き取りを行い利用者の性格や生活様式を理解できるようにしてる。本人に聞き取りが可能であれば関係性を構築していき要望把握に努めている。		
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	日々の暮らしの中での変化や気づきに対して各職員が感じた事を共有し問題については改善できるよう努力している。月1度 個別カンファレンスを開催し情報交換の場としている。		

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
26	13	○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	月1度の個別カンファレンスにて課題に対してのモニタリング・評価を行っている。また医療面は訪問看護師や各専門医師と連携し課題に対する対応の助言や指導をもらっている。	・介護計画の有効期間は6か月で3か月ごとに見直しをしている。 ・毎月のモニタリングを基にカンファレンスを行い、家族、医療関係者の意見を取り入れて介護計画を作成している。	
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	記録システムの日報や個人記録欄に気づきや関わりを記録・申し送りすることで情報共有し介護計画の質の向上を図っている。モニタリング後の評価を実施し内容を記録に残している。		
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	固定概念にとらわれず柔軟な対応が出来るよう意識した中でチームケアを行い、職員の発案に対しては否定をするのではなく、どのような事によりその方法が可能になるのかを考えていく。		
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	地域資源の情報収集に努め各入居者に有効な支援を模索している。ボランティアや活動情報などを把握し必要な物は積極的に取り入れられるようにしている。		
30	14	○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	法人内のクリニック主治医は毎月2回の往診。必要に応じて主治医よりご家族へ連絡、話し合いの場を持ち状態の説明をする事で、ご本人やご家族の意向を確認し、安心できるように努めている。	・月2回協力医の訪問診療がある。看護師は週1回訪問している。 ・歯科医は週1回訪問診療があり必要な利用者は受診している。 ・外部診療は、職員が同行し系列クリニックで診療を受けている。	

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
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	利用者の気付きや変化に対して平日は訪問看護師。休日夜間は緊急センターに電話連絡し対応のアドバイスを受けている。また看護師には少しの疑問なども聞けるような関係性を作りを図っている。		
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。	入院時は可能な限り本人のADLや近況を伝えスムーズに対応が移行できるようにしている。入院中は御本人の状況を電話で確認する等、退院に向けた支援を円滑に進めて行けるようにしている。		
33	15	○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、事業所です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	状態の変化を適宜ご家族様へ報告し現状を理解していただけるように努めている。その上で食事摂取が困難になる早めの段階から話し合いの場を開き、主治医よりご家族様に対して現状の様子の説明と今後の方針について、ご本人様やご家族様の意向を十分に踏まえた上で決定、対応している。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時に利用者・家族に重度化の対応や終末医療の説明をしている。 ・重度化した場合は、医師の説明、家族の意向に応じ看取りの計画を作成し対応している。 ・職員は、年1回看取りマニュアルに基づいて研修を受けている。 	
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	緊急時の対応として法人内の研修にてAEDの操作や心臓マッサージの訓練実習をしている。また24時間対応の緊急センターのサポートにより対応の指示も得られている。		
35	16	○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	消防訓練を年2回、(うち1回は夜間想定)新田消防署所長監守の下実施している。水害対策として年1回避難訓練を実施している。	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回消防訓練(1回は夜間を想定)を行っている。消防署長が参加している。また、年1回近隣小学校に避難する水害対策訓練を行っている。 ・緊急時に施設へ10分程度で救援に出来る職員が3名いる。 	

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
36	17	○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	法人の理念である一人一人を尊重したケアの実現に努め、職員側の主観で否定するのではなく個人を尊重した対応を心掛けている。馴染みの関係を大事にする中で、年長者としての意識を持ち声掛けや対応に配慮をしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が自宅と同じような暮らしをできるよう尊厳を持って対応している。 ・利用者に対して、丁寧でわかりやすい言葉かけを心掛けている。 ・年1回プライバシー保護マニュアルに基づいて研修をしている。 	
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	収集した情報を元に利用者の言動に注目して本人の求める希望を推測している。問いかけに対しては閉じられた質問は避け会話から導いていけるような支援をしている。		
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	業務の流れを優先するのではなく個々の生活に合わせた支援が出来る様にしている。個別ケアを意識し利用者一人一人の状況を理解した上で支援している。		
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	家族より習慣を伺い継続可能な物はホームでも促している。朝の整容などは職員が意識を持ち支援している。髪は訪問理美容で定期的に整えている。		
40	18	○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	摂取状態や本人の意向を把握し、食形態や提供食品の変更などを行っている。定期的にお寿司や鰻など出前を頼み、手作りおやつなど楽しみに繋げている。食器拭きを入居者様と一緒にやっている。	<ul style="list-style-type: none"> ・法人による食材提供があり、ご飯、味噌汁は事業所で提供している。利用者の嚥下状態に応じて刻み食、とろみ食等を提供している。 ・誕生日や行事の際は、手作りケーキ、うな井の出前等を提供している。 	

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	各自の嚥下能力に合わせた食形態の提供により摂取量が増えるようにしている。水分摂取は声替えのみでは進まない入居者に対して水分補給ゼリーを提供している。		
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	定期的な訪問歯科の診察により口腔内のメンテナンスを保っている。ホームでは毎食後、洗面台に誘導し歯磨きの介助や口腔ブラシでの口腔ケアを実施し清潔保持に努めている。		
43	19	○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	日々の様子より立ち上がりなどからトイレ誘導した記録を集計し、排泄パターンの把握に繋げている。把握によりリハパンから自パンに変更できた成功事例あり。	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄記録表から排泄パターンを把握してトイレ誘導している。 ・トイレでの排泄を基本にしており、利用者の自立度に応じて職員が2人で対応することもある。 ・夜間、ポータブルトイレを利用する利用者もいる。 	
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	水分量の確保で補水ゼリーを活用している。活動としてはDVDの体操で運動不足を解消できるよう促している。医療機関と連携し下剤の調整を個々に合わせて行っている。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴前に意思確認を行い、気分がそぐわない場合は時間を空け再度声掛けしている。入浴提供者の予定に拘らず利用者の意思を優先し臨機応変な対応をしている。 好みの入浴剤を使用している	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴は週2回午前中を原則としている。入浴拒否者には、時間を置いて声がけしている。 ・エアコンを設置し、ヒートショック対策をしている。 ・利用者の好みに合わせて入浴剤を使用している。 	

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
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	利用者の状態を考慮し午睡の時間を設けている。午睡されない方は無理に促すことなく自由に過ごしていただいている。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	薬の変更があった際は、即座に申し送り時などで共有し全体で把握出来るようにしている。薬の処方内容は薬局が用意している薬ノートと薬説明書のファイルにまとめてあり、即座に確認できるようにしている。		
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	強要するのではなく各自が求める嗜好を理解し、散歩や手伝いの依頼など余暇生活の活動を考えている。楽しみとしては小遣いを利用し誕生日会で好きな物を食べたり、日用品を購入するなどしている。		
49	21	○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	コロナ禍で外出が困難な中、密にならない場所を選び外出支援の継続に努めている。ベランダでの日光浴・緑道散歩や庭の植物の観賞など各利用者に合わせた活動を取り入れている。本人が希望された行きつけのお蕎麦屋に家族との外出を計画した。	<ul style="list-style-type: none"> ・天気の良い日は、事業所近くの公園、緑道に散歩に出かけている。 ・ウッドデッキやベランダで外気浴を楽しんでいる。 ・利用者は職員と一緒に、おやつを近くの商店街に、買いに外出している。 	・コロナ禍後は、気分転換や体調維持を図るため、現在も行っている散歩、外気浴、ドライブなどを継続し、外出の機会を増やすことが望まれます。
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	家族から小遣いを預かっており、いつでも使用できる形になっている。お寿司の出前や日常生活用品などに使用している。		

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
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	ご本人が家族に電話を希望される際は、ご家族に了承をいただいた上で連絡を取らせていただいている。電話をつないだ際は近位見守りをして補佐できるようにしている。		
52	22	○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	季節感を感じていただけるようフロアの装飾を定期的に変更している。入浴の際の脱衣所の温度など空調や床暖房なども使用し、快適な環境の提供に心掛けている。	<ul style="list-style-type: none"> ・居間には、職員と利用者が一緒に制作した季節を感じる作品や貼り絵を展示している。 ・居間は、広くゆとりある生活動線を確認し、日々清掃・消毒を行い、快適に過ごせるようになっている。 	
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	自室・自席・テレビ観賞のソファースペースなど各空間で各々が独自で穏やかに過ごせるよう環境整備をしている。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人様が安心して過ごせるよう入居前に思い入れのある家具や道具などを持参していただけるよう説明している。 お気に入りのカバンを持ち歩く方やお人形を自席に置かれるなど配慮している。	<ul style="list-style-type: none"> ・居室には、タンス、テレビ、家族の写真等馴染みの品を持ち込んでいる。 ・転倒防止のため、家族の了解を得て離床センサーを設置している利用者もいる。 	
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	フロアやトイレには手すりを設置。本人の残存機能を活かした支援が出来る様にしている。職員も本人のADLに合わせ残存機能を意識した支援を行っている。		

事業所名	グループホームウェルケア新羽
ユニット名	新羽二丁目

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、安心して暮らしている。 (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	年3回ある評価面談では理念の理解、活用が出来ているかの項目を設け確認をしている。又、カンファレンスやケアの方向性等の話し合いの際に理念を積極的に用いる事で共有、指標にすることでケアの質の向上に繋げている		
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	散歩などの外出時に近隣住民に対しての挨拶や緑道を歩かれる方と話をする機会が多い。子供110番の受け入れている。又、町内会の運動会や文化祭に参加することにより地域との関わりに繋げている。		
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	運営推進会議では地域の方々や利用者家族に参加して頂き情報の提供や意見交換の場としている。課題に対して実施内容など報告し認知症への理解を得られるよう努めている。		
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	活動報告や事例報告の他に、身体拘束廃止についての取り組みを発表することで、地域の方やご家族への理解に繋がり安心できる運営に活かすことが出来ている。報告は写真や動画などスライドを作成することで実際の活動を見て頂いている。		
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取り組んでいる	横浜高齢者GH連絡会役員として横浜市や区役所が連携する会議に参加し情報提供をや意見交換を行っている。 港北区認知症及び虐待防止連絡会、認知症初期集中支援チーム検討委員会の委員となり情報交換を行っている。 生活担当とは適時、相談する機会があり後見人の相談などもしている		

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
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	入職時と定期的に勉強会を実施することで職員の意識向上に努めている。また毎月開催している身体拘束等適正化委員会では身体拘束の状況の確認をすることで、身体拘束等をしないケアに取り組んでいる。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待の定義について職員の認識は個々で違うことから、勉強会を通じて正しい認識、知識を持つよう取り組みをしている。口調が強いなど初期の段階から管理者や副主任を中心にその都度声をかけ、対応方法の検討やスタッフの精神的負担が軽減するよう努め、定期的に面接やストレスチェックも実施している。		
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	個別のカンファレンスの際、本人にとっての必要と思われる支援を考え提供している。また市町村で実施している研修の情報を提示し参加を促している。		
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	契約時は契約書・重要事項説明書を読み上げ家族の理解を得ながら進めている。家族に対し疑問点を伺い安心してサービスが活用できるようにしている。		
10	7	○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	面会時や電話連絡での報告時に、困りごとやご要望をお聞きしている。要望等はフロア会議や管理者会議を通じて検討、共有し運営に反映をさせている		

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	8	○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	会議、定期的に評価面談を行うことで意見や提案を聞く機会を設けている。毎月のGH会議では法人本部の事務長、人事部長が出席することから、スタッフからの意見や提案、事業所の困りごと報告している。		
12	9	○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	キャリアパス制度を導入することにより実績や資格、経験に重点をおくことで、新入職者でも給与に反映できるようになり結果、仕事のやりがいに繋げている。資格取得支援制度や育児・介護休業規定を見直し環境や条件の整備に努めている。		
13	10	○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	新入職者に対して新人研修を実施し安心して働ける環境作りをしている。研修受講奨励制度に関する規定を整備し、積極的に研修を受けられる機会の確保をしている。		
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	横浜高齢者GH連絡会に加入し、ブロック会に参加することで同業者と意見交換を行っている。		
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	入居前にご本人や家族から生活歴の情報を収集し、ご本人のペースで生活が出来よう努めている。入居して間もない間は本人の不安要素も強くなりがちである為、職員はそのことを意識し日々対応している。		

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
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	契約前の段階で家族から施設で生活する上での不安点や要望などを確認し信頼関係を構築することで不安解消につなげている。		
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	日々、利用者の状態を把握しサービス提供の改善が必要な際は速やかに対応していけるようしている。医師・看護師などの医療機関と情報共有し改善策を模索している。		
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	グループホームでの生活リハビリ（洗濯物たたみや食器拭きなど）を活かし業務を手伝っていただく事で職員と相互で助け合いの関係ができるように支援している。手伝いが困難な入居者に対しては関わりを増やし関係を構築している		
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	本人や家族の思いを理解し共に支えあう環境作りをめざしている。家族に対しては面会や行事参加を促し、ご本人の状態を理解していただきその上で相談や協力していただいている。		
20	11	○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	月次の報告と一緒に写真を送付することで、文面では伝わらないご本人様の様子を感じてもらえるよう工夫を行っている。面会は予約制としているが、遠方からの親戚の訪問や結婚式への参加などは柔軟に対応している。		

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
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	各利用者のADLや相性を把握し、それぞれが楽しく生活できるような環境作りをしている。関係性に変化があった際は総合的に捉え、各入居者が過ごしやすい形を考慮し変更していく。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後も地域密着型サービスとしての役割を考え関係性を保持し、より良いサービス構築へとつなげていく。		
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	12	○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。	本人との関わりの中での何気ない発言や行動の中での気づきを大切に記録をする事で情報共有しケアの向上のきっかけとしている。意向の把握が難しい入居者に対しては必要と思われる支援を日々の言動から推測し提供している。		
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	入居前に家族から聞き取りを行い利用者の性格や生活様式を理解できるようにしてる。本人に聞き取りが可能であれば関係性を構築していき要望把握に努めている。		
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	日々の暮らしの中での変化や気づきに対して各職員が感じた事を共有し問題については改善できるよう努力している。月1度 個別カンファレンスを開催し情報交換の場としている。		

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
26	13	○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	月1度の個別カンファレンスにて課題に対してのモニタリング・評価を行っている。また医療面は訪問看護師や各専門医師と連携し課題に対する対応の助言や指導をもらっている。		
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	記録システムの日報や個人記録欄に気づきや関わりを記録・申し送りすることで情報共有し介護計画の質の向上を図っている。モニタリング後の評価を実施し内容を記録に残している。		
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	固定概念にとらわれず柔軟な対応が出来るよう意識した中でチームケアを行い、職員の発案に対しては否定をするのではなく、どのような事によりその方法が可能になるのかを考えていく。		
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	地域資源の情報収集に努め各入居者に有効な支援を模索している。ボランティアや活動情報などを把握し必要な物は積極的に取り入れられるようにしている。		
30	14	○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	法人内のクリニック主治医は毎月2回の往診。必要に応じて主治医よりご家族へ連絡、話し合いの場を持ち状態の説明をする事で、ご本人やご家族の意向を確認し、安心できるよう努めている。		

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
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	利用者の気付きや変化に対して平日は訪問看護師。休日夜間は緊急センターに電話連絡し対応のアドバイスを受けている。また看護師には少しの疑問なども聞けるような関係性を作りを図ってる。		
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。	入院時は可能な限り本人のADLや近況を伝えスムーズに対応が移行できるようにしている。入院中は御本人の状況を電話で確認する等、退院に向けた支援を円滑に進めて行けるようにしている。		
33	15	○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	状態の変化を適宜ご家族様へ報告し現状を理解していただけるように努めている。その上で食事摂取が困難になる早めの段階から話し合いの場を開き、主治医よりご家族様に対して現状の様子の説明と今後の方針について、ご本人様やご家族様の意向を十分に踏まえた上で決定、対応している。		
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	緊急時の対応として法人内の研修にてAEDの操作や心臓マッサージの訓練実習をしている。また24時間対応の緊急センターのサポートにより対応の指示も得られている。		
35	16	○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	消防訓練を年2回、（うち1回は夜間想定）新田消防署所長監守の下実施している。水害対策として年1回避難訓練を実施している。		

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○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	法人の理念である一人一人を尊重したケアの実現に努め、職員側の主観で否定するのではなく個人を尊重した対応を心掛けている。馴染みの関係を大事にする中で、年長者としての意識を持ち声掛けや対応に配慮をしている。		
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	収集した情報を元に利用者の言動に注目して本人の求める希望を推測している。問いかけに対しては閉じられた質問は避け会話から導いていけるような支援をしている。		
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	業務の流れを優先するのではなく個々の生活に合わせた支援が出来る様になっている。個別ケアを意識し利用者一人一人の状況を理解した上で支援している。		
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	家族より習慣を伺い継続可能な物はホームでも促している。朝の整容などは職員が意識を持ち支援している。髪は訪問理美容で定期的に整えている。		
40	18	○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	摂取状態や本人の意向を把握し、食形態や提供食品の変更などを行っている。定期的にお寿司や鰻など出前を頼み、手作りおやつなど楽しみに繋げている。食器拭きを入居者様と一緒にしている。		

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	各自の嚥下能力に合わせた食形態の提供により摂取量が増えるようにしている。水分摂取は声替えのみでは進まない入居者に対して水分補給ゼリーを提供している。		
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	定期的な訪問歯科の診察により口腔内のメンテナンスを保っている。ホームでは毎食後、洗面台に誘導し歯磨きの介助や口腔ブラシでの口腔ケアを実施し清潔保持に努めている。		
43	19	○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	日々の様子より立ち上がりなどからトイレ誘導した記録を集計し、排泄パターンの把握に繋げている。把握によりリハパンから自パンに変更できた成功事例あり。		
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	水分量の確保で補水ゼリーを活用している。活動としてはDVDの体操で運動不足を解消できるよう促している。医療機関と連携し下剤の調整を個々に合わせて行っている。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴前に意思確認を行い、気分がそぐわない場合は時間を空け再度声掛けしている。入浴提供者の予定に拘らず利用者の意思を優先し臨機応変な対応をしている。 好みの入浴剤を使用している		

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
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	利用者の状態を考慮し午睡の時間を設けている。午睡されない方は無理に促すことなく自由に過ごしていただいている。		
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	薬の変更があった際は、即座に申し送り時などで共有し全体で把握出来るようにしている。薬の処方内容は薬局が用意している薬ノートと薬説明書のファイルにまとめてあり、即座に確認できるようにしている。		
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	強要するのではなく各自が求める嗜好を理解し、散歩や手伝いの依頼など余暇生活の活動を考えている。楽しみとしては小遣いを利用し誕生日会で好きな物を食べたり、日用品を購入するなどしている。		
49	21	○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	コロナ禍で外出が困難な中、密にならない場所を選び外出支援の継続に努めている。ベランダでの日光浴・緑道散歩や庭の植物の観賞など各利用者に合わせた活動を取り入れている。本人が希望された行きつけのお蕎麦屋に家族との外出を計画した。		
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	家族から小遣いを預かっており、いつでも使用できる形になっている。お寿司の出前や日常生活用品などに使用している。		

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
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	ご本人が家族に電話を希望される際は、ご家族に了承をいただいた上で連絡を取らせていただいている。電話をつないだ際は近位見守りをして補佐できるようにしている。		
52	22	○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	季節感を感じていただけるようフロアの装飾を定期的に変更している。入浴の際の脱衣所の温度など空調や床暖房なども使用し、快適な環境の提供に心掛けている。		
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	自室・自席・テレビ観賞のソファースペースなど各空間で各々が独自で穏やかに過ごせるよう環境整備をしている。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人様が安心して過ごせるよう入居前に思い入れのある家具や道具などを持参していただけるよう説明している。 お気に入りのカバンを持ち歩く方やお人形を自席に置かれるなど配慮している。		
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	フロアやトイレには手すりを設置。本人の残存機能を活かした支援が出来る様にしている。職員も本人のADLに合わせ残存機能を意識した支援を行っている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームウェルケア新羽

作成日 令和5年12月25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	49	コロナ禍後は、気分転換や体調維持を図るため、現在も行っている散歩、外気浴、ドライブなどを継続し、外出の機会を増やすことが望まれます。	その方に合わせたレクリエーションを日課として取り入れ、具体的に計画をすることで継続して行うことができる。	週間計画表に具体的なレクリエーションを書きこむことで、計画的に継続して行うことができる 又、ご家族の意向を聞き家族と一緒に外出できる企画をする。	1年
2	35	消防訓練は日中帯と夜間帯で年2回、実施はされているが、訓練内容が同じことから実際の火災を想定した訓練内容で訓練時に変更できることが望ましい。	火元の位置や訓練内容を同じにならないよう変更することで、実際の火災を想定しより現実的な訓練ができるようになる	防災係に相談し訓練内容を検討する。 又、消防所長より助言を頂きながら、実際の火災をより現実的に想定した訓練を実施する。	1年
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。