

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	1493400129	事業の開始年月日	平成16年6月1日
		指定年月日	平成31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	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12月26日	評価結果 市町村受理日	令和2年5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	<a href="http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/">http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/</a>
----------	---

### 【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>ホームの周囲は閑静で、近くの公園には季節ごとの花が美しく咲いています。敷地内では利用者様と一緒に野菜や果物を育て、収穫した作物で作る食事やおやつを楽しんで頂いています。</p> <p>毎日の運動のほかにも定期的に体操・あんしんヨガを行い筋力や体力の維持、精神の安定に取り組んでいます。</p> <p>合同レクリエーションを行っており、フロアの違う利用者様同士の交流も盛んです。</p> <p>ご趣味の編み物作品を交換し合ったり、ぬり絵やハーバリウムの作品も展示しています。</p> <p>ご利用者様が今までの生活と変わらずに過ごせる環境づくり・ご支援を行っています。</p>
--

### 【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和2年1月25日	評価機関 評価決定日	令和2年4月30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」駅あるいは「瀬谷」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分ほどの住宅地にあります。近隣には小学校や特別支援学校、畑、公園が多く、静かな環境です。また、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>

事業所理念にある「明るく楽しいホーム創り」を目指し、利用者も職員も心から笑って過ごせるように日々活動しています。利用者一人ひとりの個別性のある支援に徹し、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支援しています。職員間のコミュニケーションが良くとれており、有給休暇の消化に関して「お互い様」の気持ちで快く皆が休めるようにしています。

<工夫点>

「1日10回笑わせよう！」というスローガンのもと、利用者の笑顔溢れる介護にも毎日取り組んでいます。管理者の職員への声かけも工夫されています。出勤時には管理者が職員一人ひとりに明るく声をかけ、職員も思わず笑っています。広いリビングでは「いきいきリズム体操」や「あんしんヨガ」などで楽しく体力、筋力の維持向上に取り組んでいます。編み物や読書などの趣味を楽しんだり、講師を招いて、多くの花材から好きな花でハーバリウムを作り、作品展を開いたりしています。

### 【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	

株式会社フィールズ

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ユニット

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ます。 (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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	ステーション内に掲示しています。 1日10回、心から笑って明るく楽しく過ごして頂ける様にお気持ちを汲み取りながらケアに繋がっています。	法人理念は「必要な人に、必要なサービスの提供を」、事業所の理念は「明るく楽しいホーム創り」です。特に事業所では利用者も職員も「笑顔」をモットーに「1日10回」全員で心から笑い合うように努めています。理念は玄関、事務所などに掲げています。	
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。	散歩や買い物で地域の方々とお会いした際は挨拶を交わしております。公園への散歩ではごみ拾いも行い、地域の一員としての活動も行っていきます。	利用者と職員は、散歩や買い物で近隣の人と気軽に挨拶し、交流するようにしています。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、運動会などに出かけています。また、町内会に加入し、公園の清掃活動に参加しています。	
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。	町内会への加入 キャラバンメイトへの参加 地域緩和ケア研修へ参加し、ホームでの支援に役立てています。		
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か月に一度開催しております。 町内会長、社会福祉協議会会長、民生委員、地域包括の皆様方から様々なご意見ご要望を頂いており実践に努めております。	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を得て、同一法人の3事業所が合同で、時間帯をずらして実施しており、活動の報告や地域行事の情報交換をしています。話し合いで、認知症サポーター養成講座、オレンジカフェや避難訓練での協力を得ています。	
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おります。 保護を受けられている方々は適宜生活支援課担当員の訪問があります。 市や区で行っている研修へも積極的に参加しております。	生活保護支援の担当ケースワーカーと、利用者の病院受診や現状の報告をしたり、情報共有をしています。また、区主催の研修に参加するなど、日頃から関係性構築に努めています。地域包括支援センター職員とも協力関係を築いています。	

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
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。	毎月「身体拘束廃止委員会」を設けております。 研修は年2回以上行っています。 危険を伴う場合は一時的に施錠せざる場合もありますがご希望の際には直ちに開錠できるようにしております。	「身体拘束廃止委員会」を設置し、年2回以上研修を実施しています。法人として「身体拘束防止マニュアル」を整備し、会議で読み上げて身体拘束についてしっかり理解するように努めています。言葉による拘束にも気をつけています。安全のために玄関は施錠しています。	
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。	「身体拘束委員会」とは別に「高齢者虐待防止委員会」を設けています。 職員同士で注意しあうなど虐待に繋がらないよう心がけています。		
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。	必要な際には、すぐに対応できる様体制を整えています。		
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。 疑問点は必ずお尋ねし可能な範囲でお答えしながらご理解、ご納得を頂いております		
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。	家族会では、ご意見や要望を頂き出来る範囲で事業所運営に反映させて頂いています。 ご参加が難しい際は電話や面会時にお時間を頂き、お話を伺っております。	利用者の何気ない日常会話や表情などから、家族からは、家族会や面会時などで要望や希望を聞き、事業所の運営に活かしています。家族の来訪時に駐車場で立ち話をする中で、駐車場に自販機があったら嬉しいとの声から自販機を設置しています。	

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。	職員全員で情報共有できる環境を目指しています。 各フロア会議、全体会議だけでなく研修での意見交換の際も要望や提案を聞き運営に反映しています。	全体会議やフロア会議だけでなく、法人研修での意見交換、日常の会話を通じて職員の意見や提案を把握し、改善に繋がっています。管理者と職員は業務に関して気づいた時は直ぐに話し合っています。行事の時のシフトを厚くするなどの提案を実現しています	
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。	日々の会話や個人面談等で状況を把握できる様努めています。 給与や身体面だけでなく勤務環境やメンタル面も気にかけています。		
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。	本部からの研修予定表を掲示し、職員の取得したい研修内容を明確にしています。 社内だけでなく市町村で開催している物も回覧しています。 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。	区で行われている委員会・研修会に参加し同業者との交流や情報交換を行っています。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入居前調査にてご本人と対話をさせて頂き安心して頂けるために環境づくりに配慮しています。 入居後はコミュニケーションを図りながら御本人のお気持ちを尊重し、安心して生活して頂ける様に支援を行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	見学時や入居前面談にて入居の経緯や不安、心配事などを伺っています。その後も、いつでもご連絡頂ける様に体制を整えご要望にお応えできるよう努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	入居初期は、不安や戸惑いもあり遠慮されてしまうことも多いので御気持ちを汲み取りながら支援を行っています。		
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。	日々の生活の中でのかかわりを大切にしています。お得意なことや好きなことを伺い共感・理解できる様に関係を築いています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	「ブログ」や「ひとこと通信」にて皆様のご様子をお伝えしております。面会時にもお時間を頂きお伝えしております。ご希望の際は個人での対応もさせて頂いています。		
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。	文通や電話など交流が絶えないよう配慮しています。入居前に親交のあった方が面会に来られる事もあり、ゆっくりと過ごして頂ける環境を提供できるようにしています。	利用者が手紙を出したい時、すぐ出せるようにレターセットを複数用意し、柄も選べるようにして支援しています。携帯電話を持っている人には、キッチンで預かり必要な時に手渡しています。利用者の友人が訪問しやすいように雰囲気づくりに配慮しています。	

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。	月に数回、合同レクリエーションを行っています。内容も偏りが無いようにし、お得意な参加しやすい分野が見つかる様にしています。 また別フロアの方と親しくなられた際は行き来が出来る環境を提供しています。		
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。	今までと同様の「生活が送れるよう必要に応じた対応を行っています。		
<b>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</b>					
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。	お一人ごとのコミュニケーションを心掛けています。 御気持ちを伝えることが困難な場合には表情やしぐさなどから汲み取り、職員全員で情報共有を行っています。	利用者との日頃の会話から意向の把握を行っています。意思表示が難しい利用者は、これまでの生活歴や表情や行動、何気なく漏らす言葉から意向や気持ちを汲み取っています。また、家族からの情報も大切にしています。	
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。	入居前面談にて、ご本人やご家族から頂いた情報を共有しています。		
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。	既往歴や診療情報を把握し、健康管理表や生活記録からも日々の状況の変化などに気付ける様に申し送りを行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	定例カンファレンスを開催し、状態把握やケアの方向性を話し合い支援を行っています。 介護計画作成時には御本人、ご家族様からの意向を伺い作成しております。 心身の状況変化が見られた際は都度見直しております。	利用者本人が望む生活が出来るように介護計画を作成しています。基本的な見直しは6ヶ月に1回ですが、状態が変化した時は、その都度見直しています。主治医や看護師、介護職など多職種で意見を出し合い、本人、家族の要望を聞いて、介護計画を作成しています。	
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。	日々の様子は生活記録、健康状態は健康管理表に記載し職員間で情報共有を行っています。 申し送りの内容も踏まえて状況に応じて介護計画書の見直しを行っています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	ボランティアや高齢者支援カルチャー、エクササイズ等 法人内ではシニアセラピー、訪問リハビリマッサージの利用など、ご要望に応じてできる範囲での対応を行っています。		
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。	個人購読新聞や宅配牛乳サービス 訪問理美容、介護タクシーを利用しています。		
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、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の説明を行い納得を頂いてから事業所の訪問診療に同意していただきご利用いただいています。外部受診の必要な際はご本人・ご家族の意向に沿って行っています。	利用者全員の同意を得て、事業所の協力医療機関の内科医と歯科医の往診を月2回受けています。訪問看護師も毎週健康管理に来院しています。利用者の多くが法人のシニアセラピー（顔面と足裏のマッサージ）を利用しています。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。	週に一度、医療連携看護師の訪問があります。 ご利用者様の日々の様子をお伝えし必要に応じて協力医療機関への連携を行っています。		
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、病院と連携し必要な情報提供を行っています。面会に伺い入院中のご様子をお聞きしたり必要に応じて面談を行っており、退院後も安心できる生活環境に整えています。		
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かかわる指針」の説明を説明を行っています。状況に応じて担当医とご家族様との話し合いを行い十分納得された上、ご本人・ご家族・職員と連携し支援しております。	契約時に「重度化した場合の対応にかかわる指針」を説明し、同意を得ています。利用者が重度化した場合は、本人・家族の意向に沿い、医療機関とのチームケアによる看取り、または介護施設への転居や入院支援をしています。管理者が研修とメンタルケアサポートを行っています。	
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。	普通救命講習を全職員が取得できるよう講習会に順次参加しており、定期的に再講習を受けております。急変や搬送時に備えマニュアルを整備し職員へ周知しています。		
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、夜間想定避難訓練を行っています。消火器の使用法や初期消火訓練も行っています。 水害指定地域ではないですが合同訓練等に参加し土砂災害にも備えております。	年2回、避難訓練（夜間と昼間想定）を消防署の立ち会いと、自主訓練で実施しています。町内会の合同訓練にも参加しています。災害に備え、食料と飲料水などが法人から支給され、停電対策用にカセットコンロなどの備えもあります。	食料と飲料水などの「備蓄量」については、利用者と職員の3日分程度を確保し、「在庫管理」することも期待されます。

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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がけを行っています。お一人で過ごされる時間も大切にしております。	人格の尊重とプライバシーの確保について運営規定に記載し、全体会議や接遇研修で学習しています。介護における言葉かけや居室扉の開放には日頃から注意しています。個人情報に係る重要書類は、事務室のロッカーに施錠保管しています。	
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。	お声がけを行いご利用者様に決めて頂ける様に支援しています。自己決定や選択等その方にあった方法を用いています。		
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。	無理なくご自身のペースにてお好みの場所で過ごして頂ける様に支援しています。		
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。	化粧品や髭剃りなど、お好みで継続して頂いております。更衣時には、衣類を選んでいただいたりおっ書に組み合わせを考えたりと選択肢を増やせるよう努めています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事を楽しめる環境づくりを心掛けています。利用者様と職員との会話など和やかな雰囲気づくりを行っています。イベント時やお誕生日会などは食事やおやつのリクエストを伺い出来る限りで提供しています。	3食とも調理専任の職員が調理し、利用者の食形態に合わせて提供しています。個別の食器を用意し、利用者は食器拭きなど、できることを手伝っています。誕生会などの行事食の提供やファミリーレストランにも出かけています。家庭菜園の栽培を楽しみ、食卓にも上ります。	

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。	食事や水分の摂取量は記録に記入し、確認、把握を行っています。 身体状態や状況に合わせ、食事形態や提供内容の変更も行っています。		
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、ご利用者様の状況に合わせたケアを行っており必要な方には介助をさせて頂き清潔を保っています。 歯科衛生士は月4回、医師は月2回訪問があり口腔状態を観察し必要に応じた治療や調整を行っています。		
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。	排泄表に記載し個々の排泄パターンを把握・確認しております。ご利用者様に合った排泄ケアを支援できる様お声がけや誘導を行い自然な排泄を導ける様心がけています。	一人ひとりの排泄パターンを認識し、声かけ誘導によりトイレでの排泄支援をしています。早めの誘導効果で、おむつからリハビリパンツに改善した人もいます。夜間は定期巡回で排泄支援と安否確認をしています。水分補給や体操を取り入れ、排泄コントロールをしています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	排泄表にて排便日・排泄量の確認を行っています。 便秘予防の為、水分摂取や体操・運動を取り入れ自然排便を促しています。 必要に応じて医療機関へ相談し下剤なども処方して頂いています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	毎日、入浴準備をしております。 体調や安全面に配慮しながらご利用者様お一人ごとに合わせた支援を行っています。	週に2回入浴しています。要望に合わせて午前、午後の選択もできます。夏季はシャワー浴の回数を増やしています。介護度の高い人は、1階ユニットのリフト浴が利用できます。ゆず湯や菖蒲湯、好みの入浴剤で入浴を楽しんでいます。	

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の状況に応じて、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。	ご自身の生活リズムを大切に、無理なくゆっくりと休んでいただける環境を提供しております。 照明や温度管理、リラクサアロマ等も配慮しています。		
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。	一覧表や個別ファイルを作成し、職員が把握できるようになっています。 不明点がある場合は医師・看護師・薬剤師などに連絡が取れる体制ができております。		
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。	その方のお得意なこと、出来ることを見出し・把握し日常生活に取り入れています。 ご趣味のお披露目や指導をして頂き意欲に繋げています。		
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っています。 またご家族の協力を得て外出もされています。 敷地内での外気浴・家庭菜園のお手入れや近隣の公園へも出かけています。	新緑や紅葉見物を兼ねて、近隣の公園に散歩に出かけ、コンビニエンスストアにも立ち寄っています。正月には近くの神社に初詣に出かけています。屋外で湯茶を飲みながらの外気浴や家庭菜園での種まき、収穫を楽しんでいます。家族と一緒に買い物に出かける人もいます。	
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。	ご自身での所持はされていませんが、買い物など必要な際には何時でもご購入できる体制をとっております。		

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。	ご家族様とこまめに文通をされている利用者様がおり切手や封筒等の管理をさせて頂いてます。電話もご希望に応じてお繋ぎしております。個人携帯を所持されている方もおりますが通話時間にはご配慮いただいています。		
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。	フロアの壁面にはご利用者様と一緒に季節に合わせた飾りつけを作成しております。塗り絵や書道などの作品の展示も行っています。	居間・食堂は陽当たりや風通しが良く、清潔で、テレビやソファを置いています。エアコンや加湿器などで温度・湿度管理をしています。壁面には利用者と職員で作成した行事の飾りつけなどで季節感や生活感を創出しています。利用者は体操、工作、ぬり絵などを楽しみ、寛いでいます。	
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。	フロアには大きめのソファを設置し、テレビ鑑賞やご利用者様同士の談話、ひなたぼっこ等でおくつろぎ頂いております。		
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。	入居時には馴染みのある寝具や私物など危険が予測されない範囲でお持ちいただいております。使い慣れたものやお仏壇もお持ちいただき入居前と変わらぬ環境での生活を提供いたしております。	居室には照明、エアコン、ベッド、布団、クローゼット、整理タンス、洗面手洗いが備えられています。家具などの配置は、これまでの生活環境を再現しています。利用者はテレビや家族の写真、人形、生花などの飾りつけで居心地よく暮らしています。	
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。	各居室への名札や共有スペースの表示、プライバシー保護の小窓のカーテン等の工夫をしております。危険個所へはクッション材や緩衝材を使用し安全と安心を提供しております。		

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ユニット

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ます。 (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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	ステーション内に掲示しています。 1日10回、心から笑って明るく楽しく過ごして頂ける様にお気持ちを汲み取りながらケアに繋がっています。		
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。	散歩や買い物で地域の方々とお会いした際は挨拶を交わしております。 公園への散歩ではごみ拾いも行い、地域の一員としての活動も行っています。		
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 キャラバンメイトへの参加 地域緩和ケア研修へ参加し、ホームでの支援に役立てています。		
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か月に一度開催しております。 町内会長、社会福祉協議会会長、民生委員、地域包括の皆様方から様々なご意見ご要望を頂いており実践に努めております。		
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取り組んでいる。	必要時には区役所に出向いております。 保護を受けられている方々は適宜生活支援課担当員の訪問があります。 市や区で行っている研修へも積極的に参加しております。		

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。	毎月「身体拘束廃止委員会」を設けております。 研修は年2回以上行っています。 危険を伴う場合は一時的に施錠せざる場合もありますがご希望の際には直ちに開錠できるようにしております。		
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。	「身体拘束委員会」とは別に「高齢者虐待防止委員会」を設けています。 職員同士で注意しあうなど虐待に繋がらないよう心がけています。		
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。	必要な際には、すぐに対応できる様体制を整えています。		
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。 疑問点は必ずお尋ねし可能な範囲でお答えしながらご理解、ご納得を頂いております		
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。	家族会では、ご意見や要望を頂き出来る範囲で事業所運営に反映させて頂いています。 ご参加が難しい際は電話や面会時にお時間を頂き、お話を伺っております。		



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
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。	職員全員で情報共有できる環境を目指しています。 各フロア会議、全体会議だけでなく研修での意見交換の際も要望や提案を聞き運営に反映しています。		
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。	日々の会話や個人面談等で状況を把握できる様努めています。 給与や身体面だけでなく勤務環境やメンタル面も気にかけています。		
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。	本部からの研修予定表を掲示し、職員の取得したい研修内容を明確にしています。 社内だけでなく市町村で開催している物も回覧しています。 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。	区で行われている委員会・研修会に参加し同業者との交流や情報交換を行っています。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入居前調査にてご本人と対話をさせて頂き安心して頂けるために環境づくりに配慮しています。 入居後はコミュニケーションを図りながら御本人のお気持ちを尊重し、安心して生活して頂ける様に支援を行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	見学時や入居前面談にて入居の経緯や不安、心配事などを伺っています。その後も、いつでもご連絡頂ける様に体制を整えご要望にお応えできるよう努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	入居初期は、不安や戸惑いもあり遠慮されてしまうことも多いので御気持ちを汲み取りながら支援を行っています。		
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。	日々の生活の中でのかかわりを大切にしています。お得意なことや好きなことを伺い共感・理解できる様に関係を築いています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	「ブログ」や「ひとこと通信」にて皆様のご様子をお伝えしております。面会時にもお時間を頂きお伝えしております。ご希望の際は個人での対応もさせて頂いています。		
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。	文通や電話など交流が絶えないよう配慮しています。入居前に親交のあった方が面会に来られる事もあり、ゆっくりと過ごして頂ける環境を提供できるようにしています。		

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
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。	月に数回、合同レクリエーションを行っています。内容も偏りがないようにし、お得意な参加しやすい分野が見つかる様にしています。 また別フロアの方と親しくなられた際は行き来が出来る環境を提供しています。		
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。	今までと同様の「生活が送れるよう必要に応じた対応を行っています。		
<b>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</b>					
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。	お一人ごとのコミュニケーションを心掛けています。 御気持ちを伝えることが困難な場合には表情やしぐさなどから汲み取り、職員全員で情報共有を行っています。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居前面談にて、ご本人やご家族から頂いた情報を共有しています。		
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。	既往歴や診療情報を把握し、健康管理表や生活記録からも日々の状況の変化などに気付ける様に申し送りを行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	定例カンファレンスを開催し、状態把握やケアの方向性を話し合い支援を行っています。 介護計画作成時には御本人、ご家族様からの意向を伺い作成しております。 心身の状況変化が見られた際は都度見直しております。		
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。	日々の様子は生活記録、健康状態は健康管理表に記載し職員間で情報共有を行っています。 申し送りの内容も踏まえて状況に応じて介護計画書の見直しを行っています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	ボランティアや高齢者支援カルチャー、エクササイズ等 法人内ではシニアセラピー、訪問リハビリマッサージの利用など、ご要望に応じてできる範囲での対応を行っています。		
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。	個人購読新聞や宅配牛乳サービス 訪問理美容、介護タクシーを利用しています。		
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の説明を行い納得を頂いてから事業所の訪問診療に同意していただきご利用いただいています。外部受診の必要な際はご本人・ご家族の意向に沿って行っています。		

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。	週に一度、医療連携看護師の訪問があります。 ご利用者様の日々の様子をお伝えし必要に応じて協力医療機関への連携を行っています。		
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、病院と連携し必要な情報提供を行っています。面会に伺い入院中のご様子をお聞きしたり必要に応じて面談を行っており、退院後も安心できる生活環境に整えています。		
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かかわる指針」の説明を行っています。状況に応じて担当医とご家族様との話し合いを行い十分納得された上、ご本人・ご家族・職員と連携し支援しております。		
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。	普通救命講習を全職員が取得できるよう講習会に順次参加しており、定期的に再講習を受けております。急変や搬送時に備えマニュアルを整備し職員へ周知しています。		
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、夜間想定避難訓練を行っています。消火器の使用法や初期消火訓練も行っています。 水害指定地域ではないですが合同訓練等に参加し土砂災害にも備えています。		

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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がけを行っています。お一人で過ごされる時間も大切にしております。		
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。	お声がけを行いご利用者様に決めて頂ける様に支援しています。自己決定や選択等その方にあった方法を用いています。		
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。	無理なくご自身のペースにてお好みの場所で過ごして頂ける様に支援しています。		
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。	化粧品や髭剃りなど、お好みで継続して頂いております。更衣時には、衣類を選んでいただいたりおっ書に組み合わせを考えたりと選択肢を増やせるよう努めています。		
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。	食事を楽しめる環境づくりを心掛けています。利用者様と職員との会話など和やかな雰囲気づくりを行っています。イベント時やお誕生日会などは食事やおやつのリクエストを伺い出来る限りで提供しています。		

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、把握を行っています。 身体状態や状況に合わせ、食事形態や提供内容の変更も行っていきます。		
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、ご利用者様の状況に合わせたケアを行っており必要な方には介助をさせて頂き清潔を保っています。 歯科衛生士は月4回、医師は月2回訪問があり口腔状態を観察し必要に応じた治療や調整を行っています。		
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。	排泄表に記載し個々の排泄パターンを把握・確認しております。ご利用者様に合った排泄ケアを支援できる様お声がけや誘導を行い自然な排泄を導ける様心がけています。		
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・排泄量の確認を行っています。 便秘予防の為、水分摂取や体操・運動を取り入れ自然排便を促しています。 必要に応じて医療機関へ相談し下剤なども処方して頂いています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	毎日、入浴準備をしております。 体調や安全面に配慮しながらご利用者様お一人ごとに合わせた支援を行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご自身の生活リズムを大切に、無理なくゆっくりと休んでいただける環境を提供しております。 照明や温度管理、リラククスアロマ等も配慮しています。		
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。	一覧表や個別ファイルを作成し、職員が把握できるようになっています。 不明点がある場合は医師・看護師・薬剤師などに連絡が取れる体制ができております。		
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。	その方のお得意なこと、出来ることを見出し・把握し日常生活に取り入れています。 ご趣味のお披露目や指導をして頂き意欲に繋げています。		
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っています。 またご家族の協力を得て外出もされています。 敷地内での外気浴・家庭菜園のお手入れや近隣の公園へも出かけています。		
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。	ご自身での所持はされていませんが、買い物など必要な際には何時でもご購入できる体制をとっております。		



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。	ご家族様とこまめに文通をされている利用者様がおり切手や封筒等の管理をさせて頂いてます。 電話もご希望に応じてお繋ぎしております。個人携帯を所持されている方もおりますが通話時間にはご配慮いただいています。		
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。	フロアの壁面にはご利用者様と一緒に季節に合わせた飾りつけを作成しております。 塗り絵や書道などの作品の展示も行っています。		
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。	フロアには大きめのソファを設置し、テレビ鑑賞やご利用者様同士の談話、ひなたぼっこ等でおくつろぎ頂いております。		
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。	入居時には馴染みのある寝具や私物など危険が予測されない範囲でお持ちいただいております。 使い慣れたものやお仏壇もお持ちいただき入居前と変わらぬ環境での生活を提供いたしております。		
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。	各居室への名札や共有スペースの表示、プライバシー保護の小窓のカーテン等の工夫をしております。 危険箇所へはクッション材や緩衝材を使用し安全と安心を提供しております。		

2019年度

## 目標達成計画

事業所名 グループホーム 和家 横濱宮沢3

作成日: 2020年5月24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	13	災害対策	食料と飲料水の備蓄を利用者・職員人数分（最低3日）を早急に確保する。 保管場所を2か所に分ける	備蓄食品と飲料水を購入。 保管場所をホーム内と外倉庫の二か所に分け 全職員に告知しました。 嗜好品も新たに備蓄いたしました。	1ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月