

平成22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	1473800256	事業の開始年月日	平成14年3月1日
		指定年月日	平成14年3月1日
法人名	医療法人 活人会		
事業所名	高齢者グループホーム 横浜はつらつ		
所在地	(〒224-0027) 横浜市都筑区大榎町74-10		
サービス種別	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
定員等	認知症対応型共同生活介護	宿泊定員	名
		定員計	27 名
		ユニット数	3 ユニット
自己評価作成日	平成22年11月1日	評価結果 市町村受理日	平成23年5月12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	(評価機関で記入します。)
----------	-----------------

【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)】

事業所として、開設当時に確認した事項
1 すみよい家づくり
2 チームワークと笑顔
3 共に学び、育つ
4 地域と共に歩む地域づくりへの参加
5 家族にとっても安心できる場所であること
6 すべてにおいて真心と思いやりを持って
私たちは、以上の事柄をいつも忘れずに、グループホームケアを行っていきます。
理念 認知症になってもその方らしい、豊かで明るい生活を最期までおくれること (開設から現在までに看取りケアを13件行っています)
理念 その方の「個性」「尊厳」「生命」を守り、活力ある日々の生活を支え、 寄り添うようなケアをすること
理念 地域にひらかれ、共に歩むグループホームであること 主人公はご利用される 方一人一人です。「はつらつと」「穏やかに」「ゆったりと」、この言葉は 私たちが入居の方と暮らしを共にするときにかけている三つの基本です。 「はつらつ」の意味は、身体や顔つきに生気が満ち満ちている様子です。入居の 方とはつらつとした生活、穏やかな日々を目指しています。窓から見える里 山、川、畑、遠くに見える富士山、緑や木々も多く、併設された保育園の子供 たちの笑顔等、心から安らく環境がある。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成22年12月10日	評価機関 評価決定日	平成23年4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)】

【事業所概要】

当事業所は横浜市営地下鉄(グリーンライン)東山田駅から徒歩10分ほどの所にあり、南側に早淵川が流れている。軽量鉄骨造り二階建ての建物内に3ユニット(事業所では「家」と呼んでいる)があり、各家それぞれが独立した型式になっている。同法人を母体とする介護老人保健施設やクリニック、保育園が隣接しており、100mほど離れて法人本部と訪問リハビリテーションがある。

【理念に沿った「食生活」と「住みよい家」創りへの工夫】

利用者の嚥下や噛む力に困難が生じても機器に頼らず、口腔による食事摂取が持続できるよう、食材料や調理法に独自の工夫がある。例えば飲料水をゼリー状に加工することで、むせることを防いでいる。

共有する居間は、畳の部分やソファでくつろげる場所、食事をする所などがあり、住み慣れた家庭の雰囲気になるように造られている。

【重度化や終末期に対応する職員の心構えと実践】

今までの経験を基に、今後も予想される事態に誠実に対応していく意志と自信がある。現在、一つの「家」で終末期対応が実践されている。他家のリーダーや職員も連携して、この取り組みに向き合っている。

【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
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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
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
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	高齢者グループホーム 横浜はつらつ
ユニット名	つづき

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. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			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
理念に基づく運営					
1	1	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>地域の中で、その人らしく生活する事を理念に掲げ、最期まで出来るかぎり「はつらつ」で生活していただけるように、管理者、計画作成担当者、スタッフは、理念を共有し、介護計画をもとに全職員が統一したケアを行っている。</p>	<p>法人の基本的な理念を踏まえて事業所独自の理念を職員が提唱し、内容を共有している。毎年度、理念を基本として行動計画を作成しており、15期目となる今期の内容は、「豊かに明るい生活を最後まで送れる」を基本としている。</p>	
2	2	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>自治会に加入し、地域の盆踊り、お神輿などの行事に参加し交流を図っている。地域の商店から品物を届けて頂いたり、ボランティアや移動パン屋の利用をし、交流を図っている。又、年に一度法人主催の祭りもあり、多くの方に参加していただいている。</p>	<p>「大柵町町内会」との交流を通じて地域住民から理解と支援を受けている。相互で開催する行事、中学生の介護職場体験、保育園児との交わり、ウォーキング会（久歩の会）などで交流がある。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>見学、地域や学生ボランティアを受け入れている。又、認知症サポーターになるよう（キャラバンメイト）啓発活動をし、地域の方の参加を促し、認知症の理解を求めている。</p>		
4	3	<p>運営推進会議を活かした取組み</p> <p>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</p>	<p>定期的開催している。現状を報告し、活動報告を行っている。日常の雰囲気伝える為に、生活風景を実際に見て頂き、参加者より意見を貰い、サービスの向上に努めている。しかしながら、重度化に伴い、入居者様の参加が難しくなっている。</p>	<p>2ヵ月毎に開催され、委員は入居者と家族、地域からの代表、ボランティア団体の代表、行政、医療関係など多彩である。報告や意見交換から課題を見出し、運営の向上に反映させている。</p>	
5	4	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>グループホーム連絡会に加入し、市・区主催の研修に参加。県の複数事業連携事業を受託し、当施設で実施。今年は、区の認知症フォーラムに入居者も作品を出展した。地域ボランティアの受け入れ、中学生・看護学生等研修の受け入れ、キャラバンメイトの研修を受け、活動に参加した。</p>	<p>6ブロックで共催されるグループホーム連絡会、又は区や県が主催する研修会などに積極的に参加している。それ以外に、区と直接電話などで連絡を取り合うこともあり、現在、次年度におけるスプリンクラーの設置に向け協議中である。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	拘束をしてはいけないという事をスタッフは理解している。玄関は、施錠しないケアを行っている。又、入居者様がそのような状態になった場合、その状態を分析し、職員全員が拘束しないケアに繋がるよう考え、実践できている。	「身体拘束とはどのようなことか」を職員が理解している。基本的に拘束はしないが、必要な場合を想定した状態の分析をしている。居室など建物内部での施錠はない。玄関の施錠も、原則として、広い敷地内に面していることもあり行っていない。	
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	虐待に相当することはない。虐待の怖さを理解し、行わない。又、見過ごさないようにして、防止に努めている。虐待防止について、日々学びを深めている。		
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	管理者職員は研修を受け、ご家族に情報提供し、相談にも乗っている。成年後見人制度を利用する方が増えてきている。		
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	契約前にご家族と何回か面談を行っている。不安や相談を面談以外の電話対応も行っている。契約時、契約書、重要事項説明書の読み合わせをし、双方が納得した上で入居していただいている。		
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	各種行事開催時、ご家族へ参加をして頂き、声を聞くようにしている。運営推進会議に各ユニット二名代表を選び、参加して頂き、ご家族の意見や要望を聞き、毎月のお便りの中に掲載し、全家族に報告している。又、来訪時の面会カードに意見等を書く欄を作り、意見を頂きやすい工夫をしている。	利用者や家族から直接意見等を聞く機会は常時ある。毎月送付している便りへの要望・意見をもらっている。運営推進会議では、外部者へ意見を述べる機会もある。意見は事業運営の参考として職員が検討している。	

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
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	職員会議を開き運営状態を報告し、常に話し合い職員側に決定する場面が作られている。又管理者が定期的に面接を行いスタッフの意見を反映している。それを元に計画作成、管理者と会計事務所との話し合いの場を設け、事業計画を作成し運営に反映している。	定例のケア会議で職員が意見を述べている。個別面談も随時行われている。法人会議では管理者が総合的な議論をしている。非常勤職員の研修受講については、事業所内および市内での研修には参加していたが、さらに、市外で宿泊を伴うものについて予算を取り、要望を実現した例がある。	
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	管理者から代表者に勤務状況を報告している。定期の健康診断やスポーツクラブの利用等、やりがいのある職場を目指しているが、給与水準は低く、国が変えていかないといけないと思っている。		
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	法人の勉強会が定期的に行われている。又、経験や力量を把握し、外部研修にも参加し、向上を目指している。		
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	研修生の受け入れや、同業者への出張研修が行われている。情報はフィードバックされてサービス向上に活かされている。		
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	初期の段階はご本人も不安なことが多いと思うためよく話を伺う事、信頼関係が築けるよう対応している。不安や希望が聞かれた時は、申し送りノートを活用し日々スタッフ間で情報伝達している。		

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	初期はご家族も不安なこと等があると思うので密に連絡をとり、要望を取り入れながらケアに活かせるように努めている。		
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	ご本人にとって何が必要であるかご家族に相談し、状況によっては他のサービスが提供できるよう努めている。		
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	人生の先輩として敬い、スタッフは教えて頂く姿勢をもち、入居者様ができる事やしたい事を把握し、関係を築いていけるように努めている。		
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	連絡を取り合い、必要時協力を依頼している。また訪問時記録を参照して頂き、日々様子を報告すると共に、毎月のお便りにご本人の写真やご様子を載せ報告している。		
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	これまでの生活歴を把握し会話の中に取り入れれたり、ご家族等面会に来られた際、談話できる場を設けている。馴染みの場所にはご家族協力のもと外出してもらえている。	以前からの信仰や習慣を持続するために必要な物品の持ち込みや、友人・知人と自室で団欒できる環境にするなどの支援をしている。利用者の生活歴からこれまでよく行っていた場所などを把握している。	

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	お茶会や食事時、フロアで過ごされている時の座席を、仲が良い関係や会話がはずむ位置にし、気が合うもの同士のグルーピングに努めている事で時々支え合いの場面もみられる。		
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	看取り（終末期）ケア終了後、その方の写真をまとめ、ご家族へ渡している。最後にお送りしている。お便りもスタッフ一人一人のコメントをのせ送っている。催事がある時には、お便りで参加頂くように努め、関係が途切れないようにしている。		
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。	日々かかわっていく中で、希望や意向が聞かれたときは、朝のミニカンファレンスや毎月のケース会などで話し合い、スタッフ全員がその情報を共有し、ケアにつなげるように努めている。又、ご家族に協力が必要な時は相談し、協力を得ている。	所定のアセスメント様式で基本的な項目の把握をしている。日常では朝の挨拶や会話などからその日の希望などを判断して本人本位に対応している。把握が困難な場合はその人の動きや仕草に注目して、その時の気持ちや意向を見出している。昨年度の課題であった、「本人が希望する場所への外出」については家族の協力も得て実践している。	
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	センター方式を活用しているが、書ききれない内容については、ご家族やご本人に聞き、ご本人が少しでも今までの暮らしに近づけるように努めている。		
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	毎日の申し送りで、日々の様子や変化を把握し、又、伝達していく事は、連絡ノートや医療関係ノートを活用している。毎月のケース会の中で、ケアプランを元に話し合い、スタッフは常に現状を把握する事を心掛けている。		

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
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	毎月のケース会で、ケアプランをモニタリングしつつスタッフ全員で話し合いを行っている。その時出た意見やアイデアについては、一ヶ月を目安に取り入れ、継続していけるようなプランの作成に努めている。	職員は利用者個々の日々の生活を注意深く観察して、状況を申し送りノートに記録して、その内容を毎月のケア会議で検討している。また、本人の要望を詳しく聞いて介護計画に反映させるなど、前年度の目標であったプランニングの向上に取り組んでいる。	
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	日中・夜間の記録を行っており、必要な方へは、個別記録も行っている。ケアに対する気づきや工夫をする事については、毎月のケース会を待たず、毎日のミニカンファレンスや連絡ノートを活用し、スタッフ間で情報を共有するように努め、その都度対応や変更に取り組んでいる。		
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	法人クリニックへ同行や、すくすく保育園との交流、老健施設との緊急時の連携や法人以外の病院受診同行など、柔軟に対応している。		
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	ボランティア活動（お話しや音楽療法）農家の方が野菜を持ってきて下さったり、近くの公園に行き、外で昼食を食べたり、豊かな暮らしを楽しむように努めている。		
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	母体が医療法人であり、定期的に往診が行われている。ご家族が医師と話し合える関係が出来ており、必要な方へは、一週間に一度精神科の往診も行われている。	法人が経営している診療所を利用できるが、本人及び家族が従前からの医師での受診を希望する場合は家族が同行して通院している。診断内容を詳しく把握するため職員が同行するケースもあり、今後のケアの参考情報として共有している。	

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
31		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>管理者が看護師であり、法人クリニック、老健の看護職員が二十四時間医療連携体制で備えている。常に看護を受けられる体制が出来ている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>入院中、管理者、計画作成担当者が病院関係者と情報交換し、ご家族、スタッフに報告している。又、出来るかぎりお見舞いに行き、馴染みの関係を継続できるように努めている。</p>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>入居後、急変時・終末期の対応について、医師、管理者、計画作成担当者、ご家族と話し合い、同意書を受領している。重度化が生じた場合も常に、ご家族と相談し、ケアに取り組んでいる。</p>	<p>重度化や終末期に対応するための指針や関係者との合意に関しての対策を行っている。看取りについても既に13回の経験があり、今後も続けていく意向である。</p>	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>法人老健の医師、看護部長による急変時対応の研修を行い、スキルアップに努めている。21年度には、県の複数事業所連携事業に取り組み、「看取りケア」を深める研修を行った。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>防災マニュアルを整備すると共に、消防署の指導のもと、入居者、運営推進会議委員が参加して避難訓練を実施している。町内会、近隣にある法人内外の事業所と「消防応援に関する覚書」を取り交わし、地域との協力体制を築いている。</p>	<p>職員は毎年1～2回の防災及び避難訓練を実施している。夜間の避難を想定しての訓練を実施し、職員一人でも対応できる自信を付けてきている。火災消火装置、自動通報装置の設置に向け調整中である。隣接する南山田町内会と相互協力について協定が出来ている。災害時用備品も十分である。</p>	<p>前年度からの課題であり目標であった、スプリンクラーや自動通報装置など、防災関連設備の設置計画は今年度でも継続しており、少しでも早い達成を期待したい。また、夜間対応の避難訓練については昼間だけでなく、夜間時における実際訓練を一度試してみたいことを望みたい。</p>

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個々の人格や個性を尊重し、会話や声掛けなどは親しみを出しつつ、入居者様の言葉や表情に目や耳を傾け、その方に合う言葉かけで対応している。	「親しさ」の中にも「年長者への尊厳」を保って接するよう、研修で指導している。入浴やトイレの介助では、利用者個々の気持ちに配慮し、同性による介助が必要な場合があることも周知されている。	
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	ご本人の「おもい」に目や耳を傾けられるように努めている。思いや希望を表していただけるように、会話や行動に気を配り、できるだけ思いが叶うよう、又、和らぐようにしている。		
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	個々のペースに合わせた生活リズムを把握し、お手伝いや散歩等の活動的な時間やお昼寝等、休まれる時間とメリハリをつけて支援させていただいている。		
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	言葉で表現する事が難しい方へは、季節感、気温などに注意し、その時に合った服を着ていただいている。又、ご自分で身だしなみが整えられる方にはお任せし、厚着にならないように注意している。		
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	個々の食事形態表を作成している。スタッフと一緒に食事作りやお手伝いをして頂ける方へは、会話をしつつ行い、職員も一緒に食事をしています。	食事介助が必要な人には、分かりやすい言葉で話しかけながら支援している。食前の準備や片付けも利用者が一緒に行って楽しみながら食事をしている。誕生日祝いの食事、正月料理、外食などの特別食も計画され、実行している。	

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		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>バイタルチェック表とは別に個人記録を作成している。食事・水分量にムラができやすい方へは、個別記録を記入し、不足がないように対応している。又、個々に食事形態を変え、水分を召し上がられない方へは、介護食品やゼリー系の物、飲み込みが難しくなられた方へは、トロミをつけたり、自助具も使用している。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>個別口腔ケア表を作成している。義歯や自歯の有無、介助方法を洗面所へ貼り、スタッフ間で状態を把握し、ケアを行っている。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>排泄パターンを把握し、個々に合った誘導を行っている。トイレという単語ではわからない方もおり、その方のわかりやすい言葉を使い誘導を行っている。トイレ介助の手順もケアプランに載せている。</p>	<p>排泄介助は利用者個々のケア手順や方法について職員が把握している。ケアパンツや布パンツが必要な方は自室に準備、保管している。介助計画で、必要な介助の見直しが随時行われる。</p>	
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>排泄表（排便表）を作成している。個別では、乳製品、食物繊維のファイバーや煮豆等を提供し、自然排便に繋がるように努めている。又、14日目になられた方へは、肛門部を確認し、座薬を使用して排便を促している。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>週二回のペースで実施している。その他に発汗や排泄の状況により、その都度対応させていただいている。又、手足の浮腫や処置の関係で手浴を行っている。</p>	<p>通常では週2回、午後2時ごろの入浴としているが、状況や希望に応じていつでも入れる体制にしている。入浴したがない方への対応として職員が一緒に入るなどの工夫もしている。楽しめる入浴になることを目指している。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>その日の体調によって変化はするが表情や座位保持の状態が必要時居室やソファで休んで頂き、昼休みの時間も大切にしている。夜間は転倒リスクを考え布団で休んで頂いている方が1名おり、安心して休まれている。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>お薬（服薬）表を作成し、わかりやすい所へ貼っている。錠剤が飲めない方は、医師、薬剤師へ相談し、粉状にして頂き服薬用ゼリーに混ぜて服用して頂いている。また、個人別薬ファイルを作成し、薬の内容把握にも努めている。</p>		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>個々に役割を見つけられるように努めている。趣味である針を使った刺繍をして頂いたり、折り鶴や雑誌と新聞を読んで頂いたりと支援をしている。</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>希望に沿い、散歩に行っている。全体の外出として公園でお弁当を食べたり、地域の盆踊りに参加させて頂いている。ご家族も来訪され、散歩や外食、外泊へ行ってお下さっている。</p>	<p>重度の方が多いうニットでも、可能な時は20～30分位、外へ出かけ散歩をしている。家族やボランティアの協力を得て車での外出で買い物などをしており、例えば、薬を受け取りに歩いて薬局まで行くなどしている。</p>	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>自己管理が難しくなられた方が多くなってきたが、日によって支払いや残金が気になられる方もいる。その方については、ご本人の小口現金出納帳を見て頂いている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご自分の電話を居室に持ってこられている方がいらっしゃる。その方のご家族はご本人への電話の後に施設へも連絡をしていただくようお願いしている。耳が遠く電話が困難な方はFAXをお願いに来られるのでその都度対応している。ご家族がいらっしゃらない方へは後見人の方よりご本人にお手紙を書いて下さるように、お願いをしている。		
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	家庭への近い雰囲気作りに努めている。物音、声のトーンに気を配っている。居室やフロアの温度の調整や湿度を保つために、濡れたタオルを掛けたり、加湿器の使用をしている。	共有空間は明るく清潔である。台所が近いので調理中にミキサーなどからの高い大きい音に驚かないよう、事前に声かけをするなど、職員の気配りが見られる。物品の見わけにも絵や目印を利用した工夫が随所に見られる。	
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	ゆっくりと過ごして頂けるようにソファを活用している。また、気の合うもの同士で過ごして頂きやすいように、フロア内の席も近くにしたりと工夫を行っている。		
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	入居前に使われていた家具や道具を持ってきて頂くように、ご家族へお願いしている。少しでもご自分の空間として居心地よく過ごして頂けるように、写真や馴染みのものを使用して頂いている。	6畳ほどの部屋にクローゼット、洗面台、エアコンが備えられている。利用者個々に物品を持ち込み、部屋を自分の「家」にしている。ソファを置いている方もあり、来訪者との歓談に用いられている。総じて日当たりが良い。	
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	各居室の扉に名前を大きく貼りわかりやすくさせて頂いている。個々の状態に合わせた言葉やフレーズを言葉かけに取り入れたり、ボトルにシャンプー等区別ができるように大きく書いたり工夫をしている。		

平成 22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	1473800256	事業の開始年月日	平成14年3月1日
		指定年月日	平成14年3月1日
法人名	医療法人 活人会		
事業所名	高齢者グループホーム 横浜はつらつ		
所在地	(〒224-0027)		
	横浜市都筑区大柵町74-10		
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
自己評価作成日		平成22年11月1日	宿泊定員
	定員計		27 名
		ユニット数	3 ユニット
		評価結果 市町村受理日	(市町村受理後に記入)

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	(評価機関で記入します。)
----------	---------------

【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>事業所として、開設当時に確認した事項 1 すみよい家づくり 2 チームワークと笑顔 3 共に学び、育つ 4 地域と共に歩む地域づくりへの参加 5 家族にとっても安心できる場所であること 6 すべてにおいて真心と思いやりを持って 私たちは、以上の事柄をいつも忘れずに、グループホームケアを行っていきます。 理念 認知症になってもその方らしい、豊かで明るい生活を最期までおくれること(開設から現在までに看取りケアを13件行っています) その方の「個性」「尊厳」「生命」を守り、活力ある日々の生活を支え、寄り添うようなケアをすること 地域にひらかれ、共に歩むグループホームであること 主人公はご利用される方一人です。「はつらつと」「穏やかに」「ゆったりと」、この言葉は私たちが入居の方と暮らしを共にするときに心がけている三つの基本です。「はつらつ」の意味は、身体や顔つきに生気が満ち満ちている様子です。入居の方とはつらつとした生活、穏やかな日々を目指しています。窓から見える里山、川、畑、遠くに見える富士山、緑や木々も多く、併設された保育園の子供たちの笑顔等、心から安らく環境がある。</p>
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名			
所在地			
訪問調査日		評価機関 評価決定日	

【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)】

--

【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
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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
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
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	高齢者グループホーム 横浜はつらつ
ユニット名	くらき

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	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18,38)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 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
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	最期まで地域の中でその人らしく生活する事を理念に掲げ、出来るかぎり「はつらつ」で生活して頂くよう管理者職員は理念を共有し実践につなげている。		
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	自治会に入り盆踊り、地域の商店からの配達・販売、移動パン屋の利用等を通し地域の人達との交流をはかっている。又月に1回地域ボランティアの来訪や近くの農家から季節の野菜や果物等の差し入れて下さったりと日常的に交流をはかっている。		
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	視察、見学、地域ボランティア、中学校生徒の受入れ等、研修会の案内を配布し勉強会等の参加を呼びかけ認知症の理解等の啓発活動を行っている。又、計画作成がキャラバンメイトの研修を受け職員全員が認知症サポーターになる研修を受けている。		
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	地域の方やボランティア、市職員等で開催し、グループホームの現状を報告したり、又日常の生活風景を見て頂き、それぞれの立場から意見をもらいサービスの向上に活かしている。（重度化に伴い入居者の参加が難しくなっている）		
5	4	市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	グループホーム連絡会に加入し、市・区主催の研修に参加、県の複数事業所連携事業を受諾し当施設で実施、区の認知症フォーラムに入居者の作品を出展等を行っている。区のキャラバンメイト研修を受け、啓発活動にも参加している。		

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	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>全スタッフが身体拘束の禁止を理解して身体拘束を行わない。又虐待防止、身体拘束の研修等に参加している。玄関は、新しい入居者の安全の為、やむを得ず施錠していたが、徐々に開放に向け改善している。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>虐待に相当する事は無く、虐待の怖さを理解し行わない又、見過ごさないよう防止に努めている。研修に参加し、参加したスタッフが他のスタッフに対しても周知徹底している。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>管理者職員は研修を受け、ご家族へ情報提供している。ご家族からの相談を受け、成年後見人制度を利用される方が増えてきている。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>管理者・計画作成は契約の前に何回かの面談を行ったり、疑問点などは電話で十分な説明をし確認している。又契約時は重要事項説明を行い双方が納得した上で入居して頂く。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>各種行事ごとに家族に呼びかけ参加をして頂き声を聞くようにしている。運営推進委員に各ユニットから2名代表を選び参加して頂き家族の意見、要望を聞いたり、毎月のお便りに要望や意見があった場合は掲載し全家族に報告している。又訪問時の面会カードに意見を頂いたり工夫をしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員会議を開き運営状態を報告し、常に話し合い職員側に決定する場面が作られている。又管理者が定期的に面接を行いスタッフの意見を反映している。それを元に計画作成、管理者と会計事務所との話合いの場を設け、事業計画を作成し運営に反映している。		
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	管理者から代表者に常に職員の努力や勤務状況等を報告し、やりがいのある職場を目指し努力しているが、条件等は国が変えていかないと難しいと思っている。		
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	管理者から常に代表者に報告し、代表者は職員のモチベーションを高める努力をしている。研修等に参加する機会を与えてもらっているが、研修委員会のようなものを立上げ、企画等に非常勤職員も参加できる体制作りを考えていきたい。		
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	横浜市グループホーム連絡会に加入し情報交換に努め、交換研修を毎年実施、管理者は全国グループホーム協会の理事を兼務し職員が発表を行うなど、同業者との活動の場を与えてくれるなどサービスの質の向上に努めている。		
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	センター方式によるアセスメントをしっかりと取り、各職員が情報を共有し利用者の不安や困っている事などや、要望に耳を傾けながら安心できるよう常に心がけ関係作りに努めている。		

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
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>ご家族の要望を書式で書いて頂き、できる事できない事を明確にし十分な話し合いを行い双方が納得した関係作りを行っている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>センター方式の情報シートをご家族に記入して頂き情報を共有し、本人の言葉を日常生活や会議等で聞き、今入居様様が何を求めているのかをスタッフで話し合い、ご家族に理解して頂き支援する等のサービスに努めている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>職員は人生の先輩である利用者を尊敬し、利用者の得意な事好きな事を把握し、それらを披露する場面や教えてもらう場面等を作り、共に学び暮らしを共にする者同士の関係を築いている。</p>		
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>行事計画を送付し、催事や面会の機会を通じ交流を深め、ご家族にも手伝ってもらい、共にご本人にとってどうしたら良いのかを話し合い、支えていく関係作りを築いているが、面会にもなかなか来られない家族もいる。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>入居時に馴染みの家具や調度品を揃えて頂いたり、写真を持参して頂いたり生活の場の環境を継続させている。又情報シートにより職員が情報を共有する事により、馴染みの人や物を把握し、その方の関係が途切れないよう支援しているが、新しい家具等に変えてしまわれる家族もいる。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	居間やフロアに利用者同士が集まる機会(お茶会など)を作り支え合う関係を自然に生み出すような支援に努めている。トラブルになった時等は、職員が中に入り場をなごませる雰囲気作りをしている。		
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	サービス利用が終了しても地域住民として訪問する関係が出来ている。電話が来た時など相談や支援に努めている。催事がある時などはお便りで連携している。「近くに来たので」と立ち寄ってくださる家族もいる。		
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。	センター方式を利用し本人からお話しを聞きより多くの思いや意向を把握し本人の思いや希望に沿うよう努めている。又訴えられない利用者の方は情報シートやご家族から聞き取ったり本人の表情や動作から把握するよう努め、訴えが出来た時の言葉や思いを会議録に残しのちのケアに努めている。		
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	センター方式を利用しご家族に情報を記入して頂き各職員が情報を共有している。又ご本人の会話から情報を収集している。個々の状態を把握しミーティングや会議にて検討している。		
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	毎朝のミーティング、申し送りノート、月1回のケア会議でスタッフは常に現状を把握している。又毎日の顔色・状態を観察し、変化を見逃さないよう努め、毎日の過ごし方を検討して常にケアに活かしている。		

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	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>会議等に入居者も参加し本人の思い等の意見を言える場を作っている。又ご家族から意見を聞いたり、毎朝のミニカンファレンス等で検討している。毎月のケア会議を開き現状に即した介護計画を作成している。</p>		
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている</p>	<p>日々の様子や変化を申し送りノートに記入し職員全員が把握できるように毎朝申し送りを行い必要時経過観察シートを利用ししょくいん全員が共有しながら実践し介護計画の見直しに活かしている。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>母体法人のクリニックを利用したり、すくすく保育園の交流や老健施設と緊急時の対応に関する連携や他クリニックの受診同行などの柔軟な支援サービスを行っている。又、家族等が希望する専門の出張マッサージも受入、個別に行っている。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地域の商店の利用や、保育園児の来訪、地域ボランティア(お話ボランティア・音楽療法)、農家の方の協力(梨や他の野菜収穫参加)等、豊かな暮らしを支援して下さっている。</p>		
30	11	<p>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</p>	<p>母体が医療機関であり定期的に往診が行われている。希望するかかりつけ医に受診ができる。原則的にかかりつけ医への通院同行は家族だが、重度化が進み家族だけでは困難な場合は職員も同行している。また、必要に応じて、眼科・整形外科への通院介助もしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>管理者も看護師であり、クリニック、老健の看護職員が常に24Hの医療連携に備えていて、いつでも情報や気づきを伝える事ができ、受診や看護を受けられる体制が出来ている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>管理者や計画作成担当者が常に赴き、病院関係者との情報交換をしご家族と話し合いながら早期の退院に努めている。又、スタッフの病院へのお見舞いも行っている。</p>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>入居後、急変時・終末期の対応について医師・管理者・担当職員がご家族と話し合い、ご家族からの同意書を受領している。重度化(変化が生じた場合も常にご家族と相談し)利用者のケアに取り組んでいる。</p>		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>老健看護部長より急変時対応の研修を定期的に受けレベルアップの向上に努めている。又終末ケアも何度か実践している。日々、医師看護師から指導を受けるなど介護技術の向上に努めている。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>防災マニュアルを整備するとともに、消防署の指導のもと、利用者、運営推進会議委員が参加して避難訓練を実施している。町内会、近隣にある法人内外の事業所と「消防応援に関する覚書」を取り交わし、地域との協力体制を築いている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	目上の人としての尊厳を持って対応する事により人格の尊重、誇りやプライバシーを損ねない言葉掛けや対応をしている。研修等でも常に指導を受けている。		
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	日々の生活の中で自己決定の場を作るようにしている。毎朝のミーティングやケア会議に参加して頂き思いや希望を聞き職員はそれがかなうよう努力している。		
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	一人一人のペースに合わせた生活のリズムを作り「散歩に行きたい」等の希望にそって支援しているが、重度化に伴い朝の忙しい時間帯は介護者のペースになってしまう事もある。		
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	その日着る服などは選べる方には選んで頂いているが、重度化して自己決定が困難になってきている利用者には、職員が声掛けし言葉にはならないが確認をし着て頂いている。		
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	重度化に伴い食事形態が異なり食事のペースがまちまちであるが、利用者のペースを把握しそれぞれのペースにあった食事をして頂いている。食事準備や片付けも出来る方には介護計画に組み入れ毎日行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>チェック表や観察シートを利用し、栄養や水分量を把握している。栄養が足りない利用者には、栄養補給飲料を使用している。摂取障害者には食形を工夫したり水分をゼリーにしたりし支援している。個々の介護計画により統一したケアを行っている。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>歯科医師より指導を受け積極的に研修にも参加し口腔ケアの重要性を認識し一人一人の口腔状態に応じた口腔ケアを毎食後行っている。自分で出来る方はなるべく本人の力を利用しスタッフが再度確認する等の支援を行っている。入歯の方は夜間は清浄液に漬けておく。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>排泄表により個々の排泄パターンを把握して適切な介助を行い排泄の失敗を減らしている。日中リハビリから布パンに換え気持ち良く過ごしている方もいる。介助手順、排泄状況をケア会議等で見直し、職員間で共有し対応している。</p>		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>食事形態や食材についても工夫したり、朝は便通に良いヨーグルトを召し上げて頂いている。排泄表により排便状態をチェックし、排便パターンを把握し、腹部のマッサージをしたり、排泄チェック表を作成し、下剤など個々に合った、対応をしている。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>自己決定の出来る方は声掛けし希望により入浴して頂いているが、重度の方は安心してにゅうよくして頂くために曜日を決めてスタッフ2人対応で行っている。希望に合わせて温泉の入浴剤やゆず湯など季節感を味わえるように取り入れている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>個々の状態に応じて昼寝をして頂いたり夜間はその人の生活習慣や状態状況により本人に聞き、好きな時間に入床・起床して頂いている。又眠れない時はお話しをしたりスタッフが一緒に添い寝をして安心して眠れるよう支援している。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>医師の指導・指示、薬局の配薬表により薬の目的・副作用・用法用量を理解して服薬の支援を行っている。薬が変更になった時など症状の変化などスタッフ間で話し合い確認に努めている。</p>		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>情報シートを各スタッフが共有し一人一人の生活歴や得意な物等の方の力を活かした役割を決め家事・歌・買い物・散歩・カレンダーめぐり等に参加し楽しみ事や気分転換等の支援を行っている。</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>重度化に伴い外出する事が減ってきているが、外出への意欲や機会を大切にしており、利用者一人一人の希望にそうよう、月一回の買い物ツアーや散歩などのボランティアや家族の協力も得ながら取り組んでいる。薬を取りに出かける際を外出の機会としている。</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>自己管理が出来なくなってきたが、何か欲しい物があれば、買物に同行しなるべく本人にお金を渡し、選んでいただき購入している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人一人の力や状況により手紙や電話をかけて頂いているが、かかって来る事が多い為、自由に電話に出て頂いている。		
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	職員も一つの環境であり、大きな声を出さないこと、静かに歩くことを心がけており、一般の家庭に近い雰囲気を出すように常に心掛けている。季節を感じさせる絵や装飾を飾ったり、室温は快適になるよう管理している。防火扉などはカーテンで隠す等の工夫をしている。		
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	玄関や居間など色々な場所にソファを置いたり、くつろぎのスペースを作っている。独りになれる居場所も工夫している。		
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	入所時に使い慣れたものや好みの物を持って来るようお願いしているが、新しい家具をご用意されたご家族もいたので、アルバムや写真などを飾って頂いたりし、本人が居心地良く過ごせるよう環境を整えている。		
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	居室の入口には名前を書き分かりやすくしている。トイレは「お便所」と表示したり、浴室には「湯」の暖簾をかけたたり、出来るだけ本人の出来る事、わかる事を活かし安全で自立した生活が送れるよう工夫している。ドアノブの光っている部分はカーテンで隠したりしている。		

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	1473800256	事業の開始年月日	平成14年3月1日
		指定年月日	平成14年3月1日
法人名	医療法人 活人会		
事業所名	高齢者グループホーム 横浜はつらつ		
所在地	(〒224-0027)		
	横浜市都筑区大柵町74-10		
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
		宿泊定員	名
	認知症対応型共同生活介護	定員計	27名
		ユニット数	3 ユニット
自己評価作成日	平成22年11月1日	評価結果 市町村受理日	(市町村受理後に記入)

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	(評価機関で記入します。)
----------	---------------

【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>事業所として、開設当時に確認した事項 1 すみよい家づくり 2 チームワークと笑顔 3 共に学び、育つ 4 地域と共に歩む地域づくりへの参加 5 家族にとっても安心できる場所であること 6 すべてにおいて真心と思いやりを持って 私たちは、以上の事柄をいつも忘れずに、グループホームケアを行っていきます。</p> <p>理念 認知症になってもその方らしい、豊かで明るい生活を最期までおくれること(開設から現在までに看取りケアを13件行っています) その方の「個性」「尊厳」「生命」を守り、活力ある日々の生活を支え、寄り添うようなケアをすること 地域にひらかれ、共に歩むグループホームであること 主人公はご利用される方一人一人です。「はつらつと」「穏やかに」「ゆったりと」、この言葉は私たちが入居の方と暮らしを共にするときに心がけている三つの基本です。「はつらつ」の意味は、身体や顔つきに生気が満ち満ちている様子です。入居の方とはつらつとした生活、穏やかな日々を目指しています。窓から見える里山、川、畑、遠くに見える富士山、緑や木々も多く、併設された保育園の子供たちの笑顔等、心から安らぐ環境がある。</p>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名			
所在地			
訪問調査日		評価機関 評価決定日	

【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)】

--

【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
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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
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
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	高齢者グループホーム横浜はつらつ
ユニット名	たちばな

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. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 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
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	開設時より、地域に開かれたグループホーム運営をめざしています。理念をユニット毎に掲げ、それをもとに管理者、スタッフ間で共有しながらケアを行っている。		
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	自治会に加入し、地域のお祭り・行事などに参加しており、地域との交流を図っている。また、地域の商店街の店舗より品物を配達してもらったり修理の依頼を行ったりしている。		
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	視察、見学、ボランティア、中学校の生徒の受け入れ等、研修会の案内を配布し勉強会等の参加を呼びかけ認知症の理解等の啓発活動を行っている。又、計画作成がキャラバンメイトの研修を受け職員全員が認知症サポーターになる研修を受けている。		
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	定期的を開催している。現状を報告し、活動報告を行っている。日常の雰囲気伝える為に、生活風景を実際に見て頂き、参加者より意見を貰い、サービスの向上に努めている。が、重度化に伴い、入居者様の参加が難しくなっている。		
5	4	市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	グループホーム連絡会に加入し、市・区主催の研修、県の複数連携事業を受託し、当施設で実施。区の認知症フォーラムに入居者様の作品を出展した。区のキャラバンメイトの研修を受け啓発活動にも参加している。		

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	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>全スタッフが身体拘束の禁止を理解して身体拘束を行わない。又、虐待防止、身体拘束の研修等に参加している。玄関は、施錠しないケアを行っている。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>管理者含め、スタッフ間で、小さな変化も見逃さないよう努め、虐待防止についての研修会に参加し、情報共有している。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>管理者・職員は、研修を受けご家族へ状況提供している。ご家族からの相談を受け、成年後見制度を利用する方が増えてきている。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>管理者、計画作成担当者は契約の前に数回面談を行ったり、疑問点などは、電話でも十分な説明を確認している。又、契約時は重要事項説明を行い双方を納得した上で入居して頂く。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>各種行事毎に家族に呼びかけ参加をして頂き、声を聞くようにしている。運営推進委員に各ユニットから2名代表を選び参加して頂き、家族の意見、要望や意見があった場合は掲載し全家族に報告している。又、訪問時の面会カードに意見をいただいたりしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員会議を開き、運営状態を報告している。又、管理者が定期的に面接を行いスタッフの意見を反映している。それをもとに計画作成、管理者、と会計事務所との話し合いの場を設け、事業計画を作成し運営に反映している。		
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	管理者から代表者に常に職員の努力や勤務状況等を報告し、やりがいのある職場を目指し努力しているが、条件等は国が変えていかないと難しいと思っている。		
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	管理者から常に代表者に報告し代表者は職員のモチベーションをあげる努力をしている研修等に参加する機会を与えてもらっているが、研修委員会のようなものを立ち上げ企画等に非常勤職員も参加できる体制を考えていただきたい。		
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	横浜市グループホーム連絡会に加入し、情報交換に努め、交換研修を毎年実施、管理者は全国グループホーム協会の理事を兼務し同業者との活動の場を与えてくれるなどサービスの質の向上に努めている。		
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	センター方式によるアセスメントをしっかりと取り各職員が情報を共有し利用者の不安や困っている事などや要望に耳を傾けながら安心できるよう心がけ関係づくりに努めている。		

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
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>ご家族の要望を書式で書いて頂いたり十分な話し合いを行い双方が納得した関係作りを行っている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人にとって何が必要であるか判断し状況によっては他のサービスが提供できるよう努めている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>人生の先輩として敬い、スタッフは教えて頂く姿勢を持ち、入居者様ができる事を把握し共に学び、育つ事をモットーにしている。</p>		
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>行動計画を送付し、必要ならば協力を依頼、また訪問時記録を閲覧していただき、日々様子や、ご本人の意向も組み話し合うが、なかなか面会に来られない家族がいるという現状もある。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>バックグラウンドシート、アセスメントシートを活用、個々の生活歴を把握し、日々の中で、声掛けや、会話の中で馴染みの話し方や、言葉を取り入れたり、友人や元同僚が訪ねられるよう場の提供をしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	スタッフが間に入り、会話のきっかけ作りをしたり、フロアで安心して過ごしていただくよう、努めている。またお互いが支え合う場面も見られている。		
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	終末期のあと、看取りした方の通夜・葬儀に職員が参列。その方の写真をまとめ、アルバムを作成してお渡ししたり、必要ならば、電話や、訪問していただき、お話しを伺い、心のケアに努めている。		
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。	ご本人がおっしゃった時の言葉や、気づきを、語録集として残して、今後のケアの参考にしたたり、伝えることが困難な方は、表情や、状態の観察をし、ご本人の希望に沿うよう支援している。		
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	その方が今までどのように生活してきたか、ご家族に聞くと共に、バッググラウンドシートを活用し、こちらで馴染んで暮らせるようケアの実現に繋げセンター方式ケアプランを作成し今までの暮らしが継続できるよう努めている。		
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	毎朝の申し送り、連絡ノートの活用、月一回のケア会議でスタッフは常に現状の把握をしている。又、日々の状態の変化を見逃さないよう努めている。		

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
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>月一回の会議は、入居者様も交え行い、意向に沿うよう介護計画を作成し、又、ご家族の要望があれば取り入れ、行っている。</p>		
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている</p>	<p>毎日、日中、夜間に分け記録し、朝と夕の申し送り時報告している。特別なことがあれば、特記として毎日申し送り、さらに、観察記録をつけ連絡ノートを活用し情報を共有している。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>母体法人のクリニックを利用したり、すくすく保育園の交流や老健施設と緊急時の対応に関する連携や他クリニックの受診同行などの柔軟な支援サービスを行っている。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>ボランティアの導入、音楽療法を受け入れたり、農家の方のご好意で畑の作物をいただきに入居者様と同行訪問したり、外部との刺激ある生活を送って頂けるよう支援している。</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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楽しみながら、適切な医療を受けられるように支援している</p>	<p>母体が医療機関であり、定期的に往診が行われている。希望するかかりつけ医に受診ができる。原則的にかかりつけ医への通院同行は家族だが、重度化が進み、家族だけでは困難な場合は職員も同行している。又、必要に応じて、眼科、整形外科、等への通院介助もしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>管理者も看護師であり、クリニック、老健の看護職員が常に24時間の医療連携に備えていて、いつでも情報や気づきを伝えることができ、いつでも受診や看護を受けられる体制が出来ている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>入院中、主に管理者、計画作成担当者が連携して病院スタッフと意見交換をし、情報を得、ご家族、スタッフに報告。又、スタッフ間で出来る限り様子を見に行き、馴染みの関係を継続している。</p>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>入居後、急変時、終末期の対応について医師、管理者、担当職員がご家族と話し合い、ご家族からの同意書を受領している。重度化（変化が生じた場合も常にご家族と相談し）利用者のケアに取り組んでいる。</p>		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>老健看護部長より急変時対応の研修を定期的に受けレベルアップの向上に努めている。又、終末期ケアも何度か実施している。日々医師、看護師から指導を受けるなど、介護技術の向上に努めている。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>防災マニュアルを整備するとともに、消防署の指導のもと、利用者、運営推進委員が参加して、避難訓練を実施している。町内会、近隣にある法人内外の事業所と（消防に関する確認書）を取り交わし、地域消防団との協力体制が出来ている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	目上の方として、尊重をし、その方に合った言葉かけをし、親しみを込めながらも、プライバシーを損ねない対応をしている。		
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	その方の表情、言動、仕草、思いをくみ取り、その方がどうしたいのが日々気づけるよう努め、ご本人の意思決定を重視しケアしている。		
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	一人一人のペースに合わせた生活リズムを把握している。その日の体調によっては、休んで頂く等臨機応変に対応している。		
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	その方が意思決定出来る場合は、そのように対応させていただき、困難な方には、必ず声掛けし、対応している。		
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	自力摂取が困難な方に介助する際は、何のメニューを召し上がって頂いてるかをお伝えし、食べたいメニューの要望があったら、そのメニューに変更したり工夫をしている。		

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		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>日々、一人一人の食事、水分摂取量を把握し、必要に応じて観察記録に記入又、摂取が不足していると思われる方には、その方の好きな物を取り入れ、摂取を促すよう行っている。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食後、声掛け、見守り、介助など、その方に合ったケアを行い、出来ることはやっていただき、残存能力を活かしている。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>一人一人の行動を事前に察知し、その方に合った、誘導を促している。表情の変化にも注意し、対応している。</p>		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>色々な観点から原因を探り、一人一人に合った便秘解消に努めている。食物繊維を含んだ食事の提供、朝食時、プルーンとヨーグルトを摂取していただき、日頃の腸内環境を保てるよう努めている。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>自己決定のできる方は声掛けをし入浴していただき、拒否しても、無理に行わず、その方のペースで対応。発汗、便汚染などには、その都度対応している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人の体調、表情、行動に考慮し、ご本人の意向を伺った上で対応し、安心して休んで頂けるよう、支援している。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>服用薬品名カードを常に閲覧出来るようファイルしている。また、服薬一覧表を見やすい場所に掲示し、すぐ確認できるようにしている。</p>		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>一人一人の役割を見つけ、小さな変化も見逃さず、出来ることはやっていたくよう支援している。また、終了後は必ず、お礼の言葉を忘れずに、達成感を持って頂いている、</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>天気の良い日は外気浴を支援したり、地域の盆踊りや、農協祭り、外食、買い物ツアーの支援をし、ご家族にも協力依頼をしている。</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>自己管理できる方がほとんどいないのが現状だが、自身で小銭をお持ちになっている方もいらっしゃる。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者様一人一人の状況により、対応している。外部からの手紙や年賀状などはスタッフが音読させていただいている。		
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	より家庭に近い雰囲気作りに努めている。共有空間の温度や湿度など環境整備に配慮するよう対応しており、物音やトーンにも気をつけている。		
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通りに過ごせるような居場所の工夫をしている	ゆったりできるスペースの確保や入居者様同士お話できる安らげる空間作りしている。		
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	元々使用していたものを継続使用してもらい、安心した空間作りをしている。また、居室で過ごすことが多い方にその方のお好きな音楽を流したり、ドアを開け、居間の声が届くよう配慮している。		
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	「できること」「わかること」を情報共有し、常に理解し、その中でご本人が出来る限り自立できるよう、支援している。		

目標達成計画

事業所名

高齢者グループホーム 横浜はつらつ

作成日

平成23年4月28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	13	職員確保（人材派遣会社の職員での対応は一時期改善されたが、今年になり、また受け入れる状況が生じている）	法人の職員で対応できるようにする	法人本部・総務の協力を得て、マンパワー確保のシステムの確立	できるだけ早急に解決する（6月末での解決の見通しがたっている）
2	13	人材育成	引き続き更なる向上に向けて	新人への指導（管理者・現場指導者・先輩職員が研修目標に沿って行う）	新人→3ヶ月以内 他職員は職員職員会議（現場での実践の中で毎日）
3	23	入居者の希望を更に実現する取り組み	入居者の希望する場所へ外出する	日常的にはグループホームの庭、周辺の散歩を行い、各家での共同での外出計画の実践	日常のケアの中で、季節毎の年間計画作成
4	26	介護計画の更なる内容充実	入居者の要望をよく聞き、入居者のための介護計画の作成と実施	毎日のミニカンファ。その実現のために職員が事例検討時に工夫していく。各家での入居者参加型の会議を開催する。	毎日のケアの時介護計画を見直す時（一カ月に一回）
5	35	防災関係の充実	スプリンクラーの設置	設置費の検討、設置方法の検討を行い、横浜市に補助金申請をする。入居者への工事における影響の検討	23年9月までに設置の予定

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。