

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	1493600058	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	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・横浜飯田北Ⅰ			
所在地	(〒245-0018) 神奈川県横浜市泉区上飯田町3795-9			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	平成26年11月28日	評価結果 市町村受理日	平成27年2月23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)】

町内会の行事に参加したり、地域のボランティア方を受け入れるなど、地域との繋がりを大切にしています。又、近隣の小・中学校からの福祉体験学習など、多くの生徒さん達との交流を重ねています。

【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	平成27年1月16日	評価機関 評価決定日	平成27年2月14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)】

<p>【事業所の優れている点】</p> <p>◇地域との積極的な交流</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所は町内会に入会し地域の情報を入手し、地域の盆踊りなどの行事や小学校の運動会に利用者とともに参加している。また地域住民によるハーモニカ演奏、日本舞踊、読み聞かせなどのボランティアのほか、小学生や中学生の体験学習を定期的に受入れ、利用者と一緒に触れ合いの時間を過ごしている。 <p>◇職員の意向を取り入れた事業運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者は会議、日常会話、個人面談で職員の意見・要望の把握に努めている。安全対策委員会、身体拘束廃止委員会での安全や身体拘束などの事例を話し合うことで、職員が現場で抱えている問題に関する意見が積極的になるようになり、事業運営に反映させている。 <p>◇家族会開催による利用者家族からの意見吸収</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族とは面会時だけでなく、行事の後に年6回家族会を開催し、意見交換を行い、意見・要望を運営に反映している。
<p>【事業所が工夫している点】</p> <p>◇視覚に訴える通信誌</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月、家族宛に事業所の通信誌を送付しており、行事の様子や利用者の暮らしぶりなどを写真で伝え、視覚に訴えている。通信欄に居室担当職員が一言コメントを添えているのが家族には好評である。

【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	みんなの家・横浜飯田北 I
ユニット名	1 U

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	各ユニット・ステーションに自社の理念と共にホーム独自の理念を掲示し、利用者様が自分らしく、わがままを言えるような関係の構築に努めています。	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所独自の理念「地域の中で自分らしく・安定した心地よいケアの提供を」を定め、研修や会議で話し合い共有している。 ・職員は利用者寄り添い、安定した心地よい生活ができるように支援している。 	
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	自治会に加入し盆踊り等への参加、小学校の運動会見学、ハーモニカ・手品や舞踊、読み聞かせのボランティアを受け入れるなど、交流に努めています。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者とともに地域の盆踊りや小学校の運動会に参加し、地域との交流に努めている。 ・近隣の小・中学生が体験学習として定期的に来訪している。ハーモニカ演奏、日本舞踊などのボランティアを積極的に受け入れている。 	
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	近隣の小・中学生の福祉体験学習を定期的に受け入れ、理解に努めています。		
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、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回・年6回実施。活動報告・ホーム情報などを公開し頂いたご意見を参考に、サービス向上に努めています。	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議は利用者家族と自治会役員の参加を得て2か月ごとに開催している。 ・事業所の運営状況の報告や意見交換を行なっている。 ・地域包括支援センターや行政などに参加を呼掛けている。 	・運営推進会議は地域の人々に事業所への理解と支援を得る機会であり、地域住民、地域包括支援センター、行政の方の参加が得られるよう、一層の働きかけが望まれます。
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	泉区担当職員が利用者様との面会を兼ね来訪されたり、日頃から連絡を密に行い、協力関係を築くよう取り組んでいます。	<ul style="list-style-type: none"> ・区担当職員が毎月来訪し、利用者の相談相手になり、事業所の実態を把握してもらっている。 ・市高齢者グループホーム連絡会に参加し区の職員とも意見交換を行っている。また区主催の研修に参加し協力関係を築いている。 	

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「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	身体拘束廃止委員会を毎月開催、勉強会や意見交換を活発に行ない、身体拘束を行わないケアに取り組んでいます。	・「身体拘束廃止委員会の基本方針」を事務室に掲げるとともに、委員会を毎月開催し、身体拘束をしないケアについて話し合い、周知を図っている。 ・安全確保のため玄関は施錠している。	
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	研修や身体拘束委員会などで学ぶ機会を持ち周知徹底、虐待防止に努めています。 又、いつでも閲覧できるようにマニュアルを常備しています。		
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	社内研修で、権利擁護に関する制度について学ぶ機会があり、それらを活用できるよう検討中です。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時は事前に契約書を送付すると共に、契約時・解約時共に十分説明し、納得頂けるよう努めています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	年6回家族会を開催、意見交換を行い運営に反映しています。 又、自由なご意見・ご要望を表せるよう「意見箱」を設置しています。	・面会時や運営推進会議、家族会で家族の意見・要望を聞いている。 ・家族、利用者から出された意見、要望はその都度検討し、事業運営に反映している。 ・利用者からは日常の会話の中で要望を聞き出すように努めている。	

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
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	会議や申し送り、定期的な個人面談の他、本社や神奈川本部の人事面接等を行い、職員の意見や提案を聞く機会を設けています。	・管理者は毎月の全体会議や安全対策委員会、身体拘束廃止委員会のほか、職員との日常の会話や面談の機会を捉え、意見を聞いている。法人本部の人事担当者の職員面接も行われている。 ・職員の意見で毎月発行の広報誌に写真を多く使用するようにした。	
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	法人は、埼玉県の「多様な働き方実践企業」プラチナ区分に認定され、女性がいきいき働ける職場環境作りを実践しています。又、年に2回人事考課を行い、昇進や給与に反映させています。		
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	職階別研修や自己啓発研修など、階級や経験に合わせた法人研修をはじめ、外部研修に参加する機会を設けています。		
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	横浜市グループホーム連絡会に加入し、神奈川本部でのエリア会議などを通じ毎月、交流や勉強会の機会がありサービスの適正化・向上に取り組んでいます。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	実態調査書をもとに、一人ひとりの生活歴や健康状態を把握し、不安などを丁寧に伺いながら、安心して頂けるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前の施設見学・事前調査時などに、ご家族様の不安・要望などを伺い、入居後の不安解消に努めています。		
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	ういず治療院・シニアセラピー・ホームヘルプサービスなど、ご本人にとって最も必要としているサービスを提案できるよう努めています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一人ひとりのできる範囲で家事などを行い、共に生活する者同士の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	面会時・電話等で現状を報告し、ご家族様のご理解・ご協力等を仰ぎ、共に支える関係を築いています。		
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う、支援に努めている	ご家族様に協力して頂き、外食やショッピングなど外出できる楽しみを支援しています。	・利用者の馴染みの関係は入居時や利用者・家族との話し合いの中で把握して支援に努めている。 ・家族の協力で馴染みの店での買い物や食事に出かけるのを支援している。友人からの手紙に対し代筆を行っている。	

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
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご利用者様同士が共に楽しみ、支え合えるような支援に努めています。		
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	郵便物の転送や、法人で発行しているフリーペーパーなどを発送し、必要に応じ相談できるよう努めています。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日頃の会話から意向の把握に努め、個別の要望に応えられるよう支援しています。コミュニケーションの図りづらいご利用者様の場合、表情やしぐさ等から想いを汲み取り対応しています。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は日々の生活の中で利用者に寄り添い、日常の会話を通じて思いや意向を把握し、そのことを全体会議、ケア会議で共有している。 ・意思疎通が困難な利用者には、家族からの情報や日々の行動、仕草から思いや意向を汲み取っている。 	
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	入居時の実態調査表などを把握し、日常生活の中でも、ご本人様やご家族様から伺い把握に努めています。		
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	食事量・水分量・排泄・バイタルチェックなどを記録管理、又、行動や言動を含めた一人ひとりの様子を生活記録に残し、情報共有と把握に努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	通常3ヶ月毎の見直し・6ヶ月経過毎に、医師や看護師の指示事項などをもとにケア会議で検討し、ご本人様・ご家族様の意向を伺い、介護計画を作成しています。	・介護計画は利用者や家族の意向、医師、看護師の指示事項などを踏まえ作成している。 ・原則3カ月ごとにモニタリングをし、6ヶ月ごとにアセスメント及びケア会議を行い、計画を見直している。家族の要望や利用者の状況変化時は、適宜見直しを行っている。	
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	一人ひとりの身体状況や言動などの気づきを生活記録に記入、職員間で情報共有し、介護計画の見直しなどに活かしています。		
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	医療機関・看護・薬局と居宅療養管理指導契約を結び、訪問看護・ホームヘルプサービス・マッサージ・シニアセラピーなど、一人ひとりの状況や要望に応えられるよう、取り組んでいます。		
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	訪問理美容、ボランティア活動の受け入れ、隣接する事業所との合同避難訓練など、安全で心豊かな生活できるよう支援しています。		
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	ご希望があれば、かかりつけ医への継続受診を支援していますが、入居時に同意を頂き、協力医療機関から内科訪問診療と歯科訪問診療を各月2回、歯科衛生士による訪問診療、医療連携看護師による健康管理を毎週行っています。	・原則、入居時に家族の同意を得て事業所の協力医と契約し、かかりつけ医から協力医への変更は情報提供書で引き継いでいる。 ・外科、眼科などの通院介助は家族か、訪問介護ヘルパーが行っている。訪問看護師が毎週、利用者の健康管理を行っている。	

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
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	医療連携看護師へ週1回、一人ひとりの状況や変化を情報共有し、適切な介護や受診に繋がるよう相談しています。		
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。	定期的な電話連絡や見舞いなどで、ご家族様・病院関係者との情報交換や相談に努めています。		
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	重要事項説明書に[重度化した場合の対応指針]を明記し、入居時に法人の看取り指針に基づき説明しています。	・入居時に「重度化した場合の対応に係る指針」により、利用者・家族に事業所の方針を説明している。 ・事業所での生活を希望する場合は医師、看護師、職員が連携し、利用者の症状に応じて必要なケアを行う方針を共有している。	
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	予防課署員の指導による救命入門コースを受講。又、緊急時対応マニュアルを掲示し、速やかに行動できるように備えています。		
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	運営推進会議等を通じて協力体制を図り、年2回隣接した事業所と合同で「夜間想定・消防訓練」を実施しています。	・年2回隣接する系列のグループホームと合同で、夜間想定を含め避難訓練を行っており、1回は地元消防署の参加を得ている。 ・災害用として、食料・水は3日分、簡易トイレ・防寒具などを備蓄している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入社時研修や「身体拘束廃止委員会」等で接遇の有り方について学び、一人ひとりの人格やプライバシーを損ねない対応に努めています。	<ul style="list-style-type: none"> ・全職員が接遇の研修を受け、利用者の誇りを傷つけない言葉かけに留意し、個人の意思を尊重した無理強いしない対応を心がけている。 ・個人情報書類は施錠できる棚に保管し、職員は守秘義務の順守に努めている。 	
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	押し付けや強制にならないよう、一人ひとりのできる事、したい事などを共に探し、自己決定に繋がるよう働きかけています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりの希望や生活リズムを尊重し、職員は柔軟に対応するよう努めています。		
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	一人ひとりの好みを尊重した、身だしなみやおしゃれができるよう支援しています。又、偶数月に訪問理美容のサービスを提供しています。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事が安全で楽しみなものになるよう、一人ひとりの食事形態へ配慮しています。又、家事の好きな利用者様は、盛り付けなどの準備や後片付けを職員と共に行なっています。	<ul style="list-style-type: none"> ・刻み食やとろみ付けなど、利用者の状態に合わせた食事になっている。おやつや誕生日のケーキは、利用者の好みを取り入れて職員が用意している。 ・利用者は職員と一緒に盛り付け、配膳下膳、後片付けを行っている。 	

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		○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	献立表は管理栄養士が作成し、一人ひとりの状態に応じ食事形態を提供し、食事摂取量や水分摂取量を記録管理しています。		
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	歯科医師・衛生士による訪問診療を定期的実施。管理指導に基づき、毎食後の口腔ケアを促し、必要に応じ介助を行なっています。		
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	排泄表へ記録管理し一人ひとりの排泄パターンを把握し、必要に応じ定時トイレ誘導を行なっています。	・排泄チェック表を活用し、夜間を含めて利用者の動作・表情に合わせて声かけをし、トイレでの排泄を支援している。 ・トイレ誘導に失敗した時は、周囲の人に気付かれないように配慮している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	適度な運動・水分補給を行い、便秘予防に努めています。又、必要に応じ、主治医からの下剤処方を行なっています。		
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	一人ひとりの希望や体調の合わせ、ADLに応じた入浴支援を行っています。	・入浴時間や湯温は利用者の好みに合わせている。入浴を嫌がる利用者には無理強いすることなく、別の職員が声掛けし、時間帯や日にちを変え、足湯にするなどの工夫をしている。脱衣所には目隠しをしてプライバシーに配慮している。	

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	一人ひとりの生活習慣や体調に応じ、照明や室温調整などに配慮、心地よく眠れるよう支援しています。		
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	薬剤師による管理指導に基づいた、効用や副作用・用量などの薬情報ファイル、又は個別の一覧表を確認しています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	ご本人が無理なくできる日常家事をお願いし、レクリエーションを中心に気分転換などの支援をしています。		
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	ご本人様の希望にそって、散歩や外気浴ができるよう努めています。又、外食や買い物などの外出は、ご家族様に協力して頂いています。	・天気のよい日には、週2～3回は事業所周辺の散歩に出かけ、利用者の希望により、長時間の散歩になることもある。テラスに椅子を出して外気浴をすることもある。 ・家族の協力を得て、外食や買い物に出かけている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金は施設でお預かりしていますが、ご本人様の希望に応じ、お金を使えるよう支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご本人様の希望に応じ、電話をしたり、ご本人様宛の電話や手紙などをお取次ぎしています。		
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	照明や室温など、心地よく過ごして頂けるよう配慮し、季節毎の壁面飾りなどを工夫しています。	・ 陽光が入る2階はカーテンで調節し、1階は明るめの照明にしている。温度、臭いに気を付けて居心地よく過ごせるように配慮している。 ・ リビングには手作りのクリスマスリースや凧、千羽鶴などを壁面に飾って季節感を出している。	
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	隣接の[GH飯田北II]との間にあるウッドデッキは、外気浴やレクリエーションなど憩いの場となっています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ベット・クローゼット・整理ダンス・洗面台を各居室に設置、その他、使い慣れた家具や仏壇等を持ち込んで頂き、居心地よく過ごせる環境作りに努めています。	・ 備え付けの家具のほか、テレビや仏壇、家族やペットの写真、生花や造花など好みのものを持ち込み、その人らしい居室になっている。 ・ 転倒の危険性のある利用者の居室の家具は角を覆い、安全に配慮している。	
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	居室やトイレ・浴室などの入口は、わかりやすく表示しています。		

事業所名	みんなの家・横浜飯田北 I
ユニット名	2 U

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	各ユニット・ステーションに自社の理念と共にホーム独自の理念を掲示し、利用者様が自分らしく、わがままを言えるような関係の構築に努めています。		
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	自治会に加入し盆踊り等への参加、小学校の運動会見学、ハーモニカ・手品や舞踊、読み聞かせのボランティアを受け入れるなど、交流に努めています。		
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	近隣の小・中学生の福祉体験学習を定期的に受け入れ、理解に努めています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回・年6回実施。活動報告・ホーム情報などを公開し頂いたご意見を参考に、サービス向上に努めています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	泉区担当職員が利用者様との面会を兼ね来訪されたり、日頃から連絡を密に行い、協力関係を築くよう取り組んでいます。		

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
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	身体拘束廃止委員会を毎月開催、勉強会や意見交換を活発に行ない、身体拘束を行わないケアに取り組んでいます。		
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	研修や身体拘束委員会などで学ぶ機会を持ち周知徹底、虐待防止に努めています。 又、いつでも閲覧できるようにマニュアルを常備しています。		
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	社内研修で、権利擁護に関する制度について学ぶ機会があり、それらを活用できるよう検討中です。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時は事前に契約書を送付すると共に、契約時・解約時共に十分説明し、納得頂けるよう努めています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	年6回家族会を開催、意見交換を行い運営に反映しています。 又、自由なご意見・ご要望を表せるよう「意見箱」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	会議や申し送り、定期的な個人面談の他、本社や神奈川本部の人事面接等を行い、職員の意見や提案を聞く機会を設けています。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	法人は、埼玉県の「多様な働き方実践企業」プラチナ区分に認定され、女性がいきいき働ける職場環境作りを実践しています。又、年に2回人事考課を行い、昇進や給与に反映させています。		
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	職階別研修や自己啓発研修など、階級や経験に合わせた法人研修をはじめ、外部研修に参加する機会を設けています。		
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	横浜市グループホーム連絡会に加入し、神奈川本部でのエリア会議などを通じ毎月、交流や勉強会の機会がありサービスの適正化・向上に取り組んでいます。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	実態調査書をもとに、一人ひとりの生活歴や健康状態を把握し、不安などを丁寧に伺いながら、安心して頂けるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前の施設見学・事前調査時などに、ご家族様の不安・要望などを伺い、入居後の不安解消に努めています。		
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	ういず治療院・シニアセラピー・ホームヘルプサービスなど、ご本人にとって最も必要としているサービスを提案できるよう努めています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ホームは“家”と考え、家事などを一緒に行なうことで、共に生活をする者同士の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	面会や電話連絡時に現状報告をし、ご家族のご理解・ご協力のもと、共に支え合える関係を築いています。		
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	気軽に面会に来て頂ける環境を整え、関係が途切れないよう努めています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	スタッフが間に入り、会話やレクリエーションを通し、互いが楽しめるよう支援しています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	社内の不ルーペーパーの発送、郵便物の転送をして経過フォローできるよう努めています。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご家族様やご本人に聞き取りを行い、カンファレンスを通しご本人の意向に沿えるよう検討しています。		
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	入居前にご家族様・ご本人様から、又、可能であれば前のサービス提供先にも話を聞いて、情報収集しています。		
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	日々の申し送り・フロア日誌を用いて、リアルタイムの現状を把握できるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	アセスメント、関係者の意見を参考にカンファレンスを行い、現状に即した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	生活記録・申し送りノート・フロア日誌などで情報共有し、介護計画の見直しに活かしています。		
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	医療機関・看護・薬局と居宅療養管理指導契約を結び、訪問看護・ホームヘルプサービス・マッサージ・シニアセラピーなど、一人ひとりの状況や要望に応えられるよう、取り組んでいます。		
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	訪問理美容、ボランティア活動の受け入れ、隣接する事業所との合同避難訓練など、安全で心豊かな生活できるよう支援しています。		
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	ご希望があれば、かかりつけ医への継続受診を支援していますが、入居時に同意を頂き、協力医療機関から内科訪問診療と歯科訪問診療を各月2回、歯科衛生士による訪問診療、医療連携看護師による健康管理を毎週行っています。		

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	医療連携看護師へ週1回、一人ひとりの状況や変化を情報共有し、適切な介護や受診に繋がるよう相談しています。		
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。	定期的な電話連絡や見舞いなどで、ご家族様・病院関係者との情報交換や相談に努めています。		
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	重要事項説明書に[重度化した場合の対応指針]を明記し、入居時に法人の看取り指針に基づき説明しています。		
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	予防課署員の指導による救命入門コースを受講。又、緊急時対応マニュアルを掲示し、速やかに行動できるよう備えています。		
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	運営推進会議等を通じて協力体制を図り、年2回隣接した事業所と合同で「夜間想定・消防訓練」を実施しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	身体拘束廃止委員会等で具体的事例を話し合い、適切な対応ができるよう努めています。		
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	声かけを工夫し、利用者様が希望を表したり自己決定がしやすいように働きかけています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりのペースに合わせて、御希望にそった暮らしを支援しています。		
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	ご本人の希望を伺い、支援しています。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備・片付けを一緒に行ない、食事中も楽しめるような雰囲気作りをしています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりの状態に合わせて食事量・食事形態・水分量を提供し、記録管理を行っています。		
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、ご本人または職員が口腔ケアを行っています。		
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	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、状態に合わせて、できるだけトイレでの排泄を支援しています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分量や運動量に留意し、便秘の予防に取り組んでいます。		
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	ご本人希望を可能な限り優先し、支援しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりの生活習慣や体調の変化に応じて休息して頂いたり、気持ち良く眠れるように、室温調整や照明などに配慮しています。		
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	薬剤師による管理指導に基づいた、効用や副作用・用量などの薬情報ファイル、又は個別の一覧表を確認しています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一人ひとりができる日常の家事に役割を持って頂き、お好きな飲み物やレクリエーションを通して、気分転換などの支援をしています。		
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	ご利用者様の希望や体調・天候により散歩や外気浴など、戸外へ出かけられるよう努めています。又、外出についてはご家族様にもご協力して頂いています。		
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	お金の管理は施設で行っていますが、一人ひとりの希望に応じて、お金が使えるように支援しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご利用者様がご家族様へ電話を希望された時や、ご家族様からの手紙や電話の際は、お取次ぎするなどの支援をしています。		
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	壁面へご利用者様と一緒に、季節を感じられるよう工夫した飾りつけを行い、居心地よく過ごせるよう支援しています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	隣接の「GH飯田北Ⅱ」との共有テラス・ウッドデッキは、両施設の気の合ったご利用者様同士の憩いの場となっています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	各居室にはベット・クローゼット・整理ダンス・洗面台を設置しており、その他、ご利用者様の使い慣れた家具や仏壇等を持ち込んで頂き、居心地よく過ごせる環境作りに努めています。		
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	トイレや浴室の入口には解りやすい表示を行い、又、危険と思われる物にはクッション材を付けたり、位置を変えるなどして安全に自立した生活が起これるよう工夫しています。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム
みんなの家・横浜飯田北 I

作成日 平成27年2月20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り組み内容	目標達成に要する期間
1	6	運営推進会議への参加を、2ヶ月毎に地域包括センター、行政へ呼びかけているが参加率が低い	地域住民、地域包括センター、行政の方々へ参加して頂く。	運営推進会議とイベント開催を、同日に行なう等の工夫を行う。	適宜
2					
3					
4					
5					