

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1490900022	事業の開始年月日	平成18年10月1日
		指定年月日	平成16年10月1日
法人名	医療法人社団裕正会		
事業所名	グループホームウエルケア新羽		
所在地	(〒223-0057) 神奈川県横浜市港北区新羽町2153		
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計 ユニット数	18名 2ユニット
自己評価作成日	令和4年12月8日	評価結果 市町村受理日	令和4年3月15日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください

基本情報リンク先	
----------	--

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

当ホームはグループホームの基本理念を踏まえつつ法人グループのサービスを最大限に活用しています。
○管理栄養士による考えられたメニュー、その方に合わせた食事形態の提供。
月に1度、ミュージックカフェ「アウリンコ」でのケーキバイキングの提供。
○音楽療法士による歌の会の開催。ミュージックカフェ「アウリンコ」での演奏
○理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による生活リハビリの助言や指導。
○月1回、各専門職による勉強会の開催。

医療面では同法人にある特色を活かした在宅専門のウエルケアクリニック、ウエルケア訪問看護ステーションと医療連携を図ることで「その方に本当に必要な医療」を一番に考え最適な対応が出来るようご本人様、ご家族様の意向を尊重した安心できる体制作りに努めています。
又、仲町台にあるウエルケアクリニックビルには整形外科や脳神経内科の外来をはじめ、MRIやCT装置の診断機器を完備しており同法人内で検査まで対応できる強みとなっております。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	令和5年2月13日	評価機関 評価決定日	令和5年2月25日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

【事業所の優れている点】
◇個人の尊重と家庭的なケア
法人の理念を受け事業所の理念「一人一人を尊重し、明るく家庭的なゆとりのある生活」を目指している。入居者本位の生活、くつろげる家庭的環境、プライバシーの確保等を実践している。
◇就業環境の整備
キャリアパス制度、資格取得支援制度に加え、研修受講奨励制度を整備し、勤務実績、資格等を処遇に反映し、さらに研修の受講を奨励し、職員が自己の将来図を描ける環境を整備している。また、育児介護休暇休業規則を見直して就業環境や条件の整備をしている。
◇医療連携
医療法人の強みを生かし、医師や看護師等の専門的な助言、指導、研修を受けることができ、利用者や職員の安心につながっている。

【事業所が工夫している点】
◇食事の工夫
コロナ禍で職員の工夫が随所にみられる。法人の管理栄養士が作成する1か月のメニューは、毎日変更している。お寿司、釜めし、ピザなどの出前や手作りのお稲荷さんを利用者と作成している。外出で買い物に行けない代わりに「売店行事」を実施するなど、利用者本位の取組を行っている。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ～ 35	9 ～ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	14 ～ 20
V アウトカム項目	56 ～ 68	

事業所名	グループホームウェルケア新羽
ユニット名	新羽一丁目

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (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、活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	法人の理念を職員の目に入る場所に掲示することで理念を共有している。カンファレンスやケアの方向性等の話し合いの際に理念を積極的に用いる事で共有、指標にすることでケアの質の向上に繋げている	・法人の理念「大切な人だから…」を大きく書いて誰でもが目に入る場所に掲示し、共有している。 ・カンファレンスで意見が割れるような場合に、理念に戻ることで職員の合意を得る指標としている。	
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	町内会に加入できるよう大家に相談をしている。散歩などの外出時に近隣住民に対しての挨拶や緑道を歩かれる方と話をする機会が多い。子供110番の受け入れ等を行うことによって地域との関わりを保っている。	・次の運営推進会議で町内会長に再度事業所の町内会への加入の相談をする予定である。 ・コロナ禍で自治会行事の中止が多いが、唯一、新田地区センターまつりに利用者全員で訪問した。 ・緑道の散歩で出会う方と挨拶をしている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議では地域の方々や利用者家族に参加して頂き情報の提供や意見交換の場としている。課題に対して実施内容など報告し認知症への理解を得られるようにしている。		
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	活動報告や事例報告の他に、身体拘束廃止についての取り組みを発表することで、地域の方やご家族への理解に繋がりが安心できる運営に活かすことが出来ている。報告の際に行事、研修の年間計画に基づいた実績を報告すると良いとのアドバイスを頂いた。	・昨年の運営推進会議で意見をいただいたトイレバックとアルミブランケットを備蓄品として準備中である。 ・運営推進会議の議題に身体拘束廃止の取り組みを報告し、地域から好評を得ている。	
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	横浜高齢者GH連絡会と横浜市や区役所が連携する会議に参加し情報提供を行い共有している。 地域包括支援センターには困りごとから運営まで積極的に相談をしている。生活保担当とは適時、相談する機会があり後見人の相談などもしている	・港北区高齢・障害支援課、保護課と密に情報提供等連絡をしている。 ・統括科長が都筑・港北区ブロックのグループホーム連絡会の会長であり、オンラインで開催した。 ・地域包括支援センターとは常に連携をし、相談等をし易くしている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	入職時と定期的に勉強会を実施することで職員の意識向上に努めている。また毎月開催している身体拘束等適正化委員会では身体拘束の状況の確認をすることで、身体拘束等をしないケアに取り組んでいる。	・入職時及び定期的な勉強会で、身体拘束廃止の指針を学んでいる。 ・スピーチロックを含め、身体拘束をしないケアに努めている。 ・毎月開催する身体拘束適正化委員会で、法人傘下の管理者・医療関係者が状況確認をしている。	
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待の定義について職員の認識は個々で違うことから、勉強会を通じて正しい認識、知識を持つよう取り組みをしている。口調が強いなど初期の段階から管理者や副主任を中心にその都度声をかけ、対応方法の検討やスタッフの精神的負担が軽減するよう努め、定期的に面接やストレスチェックも実施している。	・職員により虐待の捉え方に違いがあり、身体的及び心理的行為等について勉強会で理解を深めている。 ・職員が利用者に対して強い口調になった場合は、すぐに副主任や管理者が注意している。 ・職員は、法人が作成したストレスチェックを実施している。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	個別のカンファレンスの際、本人にとっての必要と思われる支援を考え提供している。また市町村で実施している研修の情報を提示し参加を促している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時は契約書・重要事項説明書を読み上げ家族の理解を得ながら進めている。家族に対し疑問点を伺い安心してサービスが活用できるようしている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時や電話連絡での報告時に、困りごとやご要望をお聞きしている。要望等はフロア会議や管理者会議を通じて検討、共有し運営に反映をさせている	・家族からの面会要望が強く、玄関・小人数・30分目安で実施した。 ・後見人から買い物の機会をとの本人要望があり、「売店行事」を実施し、日用品やお菓子を購入してきて施設内で販売した。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	日常の会話や会議、定期的な面談を行っている。毎月のGH会議では法人本部の事務長、人事部長が出席しスタッフからの意見を報告。毎月中間管理職会議では代表理事が出席し理事会の報告、事業所の困りごとやスタッフの意見を聞く場となっている。	・職員会議に法人の役員が出席して、意見・要望等を聞いている。フロア長会議に代表理事が出席して、意見交換している。 ・日常的に設備面の改修、介護面の意見が出され可能なものは対応している。	
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	キャリアパス制度を導入することにより実績や資格、経験に重点をおくことで、新入職者でも給与に反映できるようになり結果、仕事のやりがいに繋げている。資格取得支援制度や育児・介護休業規定を見直し環境や条件の整備に努めている。	・キャリアパス制度があり、実績処遇、資格等、目標を持って働ける。 ・介護福祉士等の資格取得支援制度で有給や勤務扱いで資格が取得でき、介護実務者研修や認知症実践研修等も受講でき勤務に張りがある。	
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	新入職者に対して新人研修を実施し安心して働ける環境作りをしている。研修受講奨励制度に関する規定を整備し、積極的に研修を受けられる機会の確保をしている。	・未経験の新人職員は認知症の知識、介護技術、言葉掛けなどを研修している。 ・研修受講奨励制度があり、必要な外部研修は勤務扱いとし、研修結果を職員会議等で報告をしている。法人の勉強会はリモートで実施している。	
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	コロナ禍により交流は減少しているが他施設の情報収集から自施設の課題や良い点の気付きにつながる為、可能な限り交流の場を得られる様に努めている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前にご本人や家族から生活歴の情報を収集し、ご本人のペースで生活が出来るよう努めている。入居して間もない間は本人の不安要素も強くなりがちである為、職員はそのことを意識し日々対応している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	契約前の段階で家族から施設で生活する上での不安点や要望などを確認し信頼関係を構築することで不安解消につなげている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	日々、利用者の状態を把握しサービス提供の改善が必要な際は速やかに対応していけるようしている。医師・看護師などの医療機関と情報共有し改善策を模索している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	グループホームでの生活リハビリ（洗濯物たたみや食器拭きなど）を活かし業務を手伝っていただく事で職員と相互で助け合いの関係ができるように支援している。手伝いが困難な入居者に対しては関わりを増やし関係を構築している		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	本人や家族の思いを理解し共に支えあう環境作りをめざしている。家族に対しては面会や行事参加を促し、ご本人の状態を理解していただきその上で相談や協力していただいている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	定期的な面会や遠方の方に対しては電話や年賀状での交流などを状況に応じて促すことで、ご本人との関わりが途切れない様にしている。コロナの状況で予約制の面会を再開。又、タブレットを使用したテレビ電話での面会を導入している。月次の報告と一緒に写真を送付している。	<ul style="list-style-type: none"> ・遠方者には年賀状や電話での交流を支援している。コロナ禍以前は、友人の訪問があり団らんもできたが、今はテレビ電話での交流を支援している。 ・玄関での面談を開始し、利用者の明るい顔が見られている。 	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	各利用者のADLや相性を把握し、それぞれが楽しく生活できるような環境作りをしている。関係性に変化があった際は総合的に捉え、各入居者が過ごしやすい形を考慮し変更していく。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後も地域密着型サービスとしての役割を考え関係性を保持し、より良いサービス構築へとつなげていく。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	本人との関わりの中での何気ない発言や行動の中での気づきを大切にし記録をする事で情報共有しケアの向上のきっかけとしている。意向の把握が難しい入居者に対しては必要と思われる支援を日々の言動から推測し提供している。	・職員は日々の様子から、利用者の思いを把握している。帰宅願望者には職員が付き添い、傾聴するなど気分を落ち着きを支援している。 ・言葉に出せない場合も表情の変化から利用者の思いを汲み取っている。 ・ケア結果の記録は、フォーマットがあり、記録し共有している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前に家族から聞き取りを行い利用者の性格や生活様式を理解できるようにしてる。本人に聞き取りが可能であれば関係性を構築していき要望把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の暮らしの中での変化や気づきに対して各職員が感じた事を共有し問題については改善できるよう努力している。月1度 個別カンファレンスを開催し情報交換の場としている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月1度の個別カンファレンスにて課題に対してのモニタリング・評価を行っている。また医療面に対しては訪問看護師や各専門医師と連携し課題に対する対応の助言や指導も受けている。	・個別情報シートによるモニタリングをもとに、毎月ケアカンファレンスを開催している。 ・本人、家族、看護師、医師等の意見を反映して、3か月、6か月目標の介護計画を立てている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	記録システムの日報や個人記録欄に気づきや関わりを記録・申し送りすることで情報共有し介護計画の質の向上を図っている。モニタリング後の評価を実施し内容を記録に残している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	固定概念にとらわれず柔軟な対応が出来るよう意識した中でチームケアを行い、職員の発案に対しては否定をするのではなく、どのような事によりその方法が可能になるのかを考えていく。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域資源の情報収集に努め各入居者に有効な支援を模索している。ボランティアや活動情報などを把握し必要な物は積極的に取り入れられるようにしている。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	法人内のクリニック主治医は毎月2回の往診。必要に応じて主治医よりご家族へ連絡、話し合いの場を持ち状態の説明をする事で、ご本人やご家族の意向を確認し、安心できるよう努めている。	・法人主治医の月2回訪問診療がある。歯科医の週1回訪問診療、訪問看護ステーションの看護師による毎週の健康確認を受けている。 ・かかりつけ医以外の受診の際は家族が同行し、診療情報提供書により情報共有している。	

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		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	利用者の気付きや変化に対して 平日は訪問看護ステーション 休日夜間は緊急センターに電話連絡し対応のアドバイスを受けている。また看護師とは、ちょっとした疑問なども聞けるような関係性を作りを図っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は可能な限り本人のADLや近況を伝えスムーズに対応が移行できるようにしている。入院中は御本人の状況を電話で確認する等、退院に向けた支援を円滑に進めて行けるようにしている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状態の変化を適宜ご家族様へ報告し現状を理解していただけるように努めている。その上で食事摂取が困難になる早めの段階から話し合いの場を開き、主治医よりご家族様に対して現状の様子の説明と今後の方針について、ご本人様やご家族様の意向を十分に踏まえた上で決定、対応している。	・看取りに関する法人指針を入所時に本人、家族に説明し同意を得ている。重度化や終末期と判断された場合は医師、家族、事業所間で連携し適切な対応をしている。 ・法人による看取研修が年1回ある。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時の対応として法人内の研修にてAEDの操作や心臓マッサージの訓練実習をしている。また24時間対応の緊急センターのサポートにより対応の指示も得られている。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防訓練を年2回、（うち1回は夜間想定）新田消防署所長監守の下 実施している。水害対策として年1回避難訓練を実施している。	・夜間想定を含めて年2回、利用者が参加して消防訓練を行い、消防署員の消火実地指導とアドバイスを受けている。 ・水、食料備蓄3日分と防災用品をリスト管理している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	法人の理念である一人一人を尊重したケアの実現に努め、職員側の主観で否定するのではなく個人を尊重した対応を心掛けている。馴染みの関係を大事にする中で、年長者としての意識を持ち声掛けや対応に配慮をしている。	・法人による接遇研修がある。 ・利用者の人格を損ねないように職員相互でチェックできる職場作りに努めている。 ・常時オープンな居室出入り口にのれんをかけ、プライバシーへの配慮を意識している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	収集した情報を元に利用者の言動に注目して本人の求める希望を推測している。問いかけに対しては閉じられた質問は避け会話から導いていけるような支援をしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	業務の流れを優先するのではなく個々の生活に合わせた支援が出来る様にしている。個別ケアを意識し利用者一人一人の状況を理解した上で支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	家族より習慣を伺い継続可能な物はホームでも促している。朝の整容などは職員が意識を持ち支援している。髪は訪問理美容で定期的に整えている。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	摂取状態や本人の意向を把握し、食形態や提供食品の変更などを行っている。定期的にお寿司や釜飯など出前を頼む、手作りおやつなど楽しみに繋げている。食器拭きを入居者様と一緒にやっている。	・法人による食材提供があり、郷土食、行事食を楽しんでいる。必要に応じてミキサー食等、調理方法を変えている。 ・希望により寿司やピザを外注し、普段の会話から利用者の好みを把握しておやつ等に反映している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	各自の嚥下能力に合わせた食形態の提供により摂取量が増えるようにしている。水分摂取は声替えのみでは進まない入居者に対して水分補給ゼリーを提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	定期的な訪問歯科の診察により口腔内のメンテナンスを保っている。ホームでは毎食後、洗面台に誘導し歯磨きの介助や口腔ブラシでの口腔ケアを実施し清潔保持に努めている。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	日々の様子より立ち上がりなどからトイレ誘導した記録を集計し、排泄パターンの把握に繋げている。リハパン、パットをむしり取る方の対応を協議し自パンに変更したところ、結果失禁もなく成功した事例がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄チェック表により自立に向けてトイレ誘導をし、全員がトイレで自立排泄している。 ・リハパンから布パンに改善した例が見られる。 ・夜間は緊急用にポータブルトイレを備えている。 	
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	水分量の確保で補水ゼリーを活用している。活動としてはDVDの体操で運動不足を解消できるよう促している。医療機関と連携し下剤の調整を個々に合わせて行っている。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴前に意思確認を行い、気分がそぐわない場合は時間を空け再度声掛けしている。入浴提供者の予定に拘らず利用者の意思を優先し臨機応変な対応をしている。 好みの入浴剤を使用している	<ul style="list-style-type: none"> ・週2回を原則とし、午前を中心に入浴しているが、希望に応じて午後の入浴を可としている。 ・入浴剤を用いて香りや温泉気分を楽しんでいる。かけ湯を多く使い湯温に体を慣らし、ゆったり入浴を味わってもらっている。 	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者の状態を考慮し午睡の時間を設けている。午睡されない方は無理に促すことなく自由に過ごしていただいている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の変更があった際は、即座に申し送り時などで共有し全体で把握出来るようにしている。薬の処方内容は薬局が用意している薬ノートと薬説明書のファイルにまとめてあり、即座に確認できるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	強要するのではなく各自が求める嗜好を理解し、散歩や手伝いの依頼など余暇生活の活動を考えている。楽しみとしては小遣いを利用し誕生日会で好きな物を食べたり、日用品を購入するなどしている。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ禍で外出が困難な中、密にならない場所を選び外出支援の継続に努めている。ベランダでの日光浴・緑道散歩や庭の植物の観賞など各利用者に合わせた活動を取り入れている。	<ul style="list-style-type: none"> ・好天時には緑道の散歩やベランダでの外気浴を楽しんでいる。園庭に花壇を設け、花の鑑賞を心待ちにしている。 ・コロナ対応で制限はあるが、車で公園や神社に出かけることもある。 	・現在も行っていますが、気分転換や体調維持を目的に可能な限り、散歩、外気浴、室内の体操や歩行等、体を動かすことを今後も励行することが期待されます。
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	家族から小遣いを預かっており、いつでも使用できる形になっている。お寿司の出前や日常生活用品などに使用している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人が家族に電話を希望される際は、ご家族に了承をいただいた上で連絡を取らせていただいている。電話をつないだ際は近位見守りをして補佐できるようにしている。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感を感じていただけるようフロアの装飾を定期的に変更している。入浴の際の脱衣所の温度など空調や床暖房なども使用し、快適な環境の提供に心掛けている。	<ul style="list-style-type: none"> ・リビングは清掃が行き届き、空調され不快な臭い等はない。転倒予防として床に障害物を置かないようにしている。 ・季節に応じて壁飾りや置物を工夫し、習字等利用者の作品を掲示して、利用者が心地よく過ごせる環境を整えている。 	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	自室・自席・テレビ観賞のソファースペースなど各空間で各々が独自で穏やかに過ごせるよう環境整備をしている。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人様が安心して過ごせるよう入居前に思い入れのある家具や道具などを持参していただけるよう説明している。ご自宅ではお布団を使用されていた方については、ご本人様、ご家族様とどちらにするか相談をして決めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者はタンス、机等、使い慣れたものを持ち込み、本人や家族の写真等を飾り、自宅で過ごしている雰囲気を保っている。 ・床面を広くして車椅子の動線を確保している。利用者が日常の清掃に参加することもある。 	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	フロアやトイレには手すりを設置。本人の残存機能を活かした支援が出来る様になっている。職員も本人のADLに合わせ残存機能を意識した支援を行っている。		

事業所名	グループホームウェルケア新羽
ユニット名	新羽二丁目

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (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、活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	法人の理念を職員の目に入る場所に掲示することで理念を共有している。カンファレンスやケアの方向性等の話し合いの際に理念を積極的に用いる事で共有、指標にすることでケアの質の向上に繋げている		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入できるよう大家に相談をしている。散歩などの外出時に近隣住民に対しての挨拶や緑道を歩かれる方と話をする機会が多い。子供110番の受け入れ等を行うことによって地域との関わりを保っている。		
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	運営推進会議では地域の方々や利用者家族に参加して頂き情報の提供や意見交換の場としている。課題に対して実施内容など報告し認知症への理解を得られるようにしている。		
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	活動報告や事例報告の他に、身体拘束廃止についての取り組みを発表することで、地域の方やご家族への理解に繋がりが安心できる運営に活かすことが出来ている。報告の際に行事、研修の年間計画に基づいた実績を報告すると良いとのアドバイスを頂いた。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	横浜高齢者GH連絡会と横浜市や区役所が連携する会議に参加し情報提供を行い共有している。 地域包括支援センターには困りごとから運営まで積極的に相談をしている。生活保担当とは適時、相談する機会があり後見人の相談などもしている		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	入職時と定期的に勉強会を実施することで職員の意識向上に努めている。また毎月開催している身体拘束等適正化委員会では身体拘束の状況の確認をすることで、身体拘束等をしないケアに取り組んでいる。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待の定義について職員の認識は個々で違うことから、勉強会を通じて正しい認識、知識を持つよう取り組みをしている。口調が強いなど初期の段階から管理者や副主任を中心にその都度声をかけ、対応方法の検討やスタッフの精神的負担が軽減するよう努め、定期的に面接やストレスチェックも実施している。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	個別のカンファレンスの際、本人にとっての必要と思われる支援を考え提供している。また市町村で実施している研修の情報を提示し参加を促している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時は契約書・重要事項説明書を読み上げ家族の理解を得ながら進めている。家族に対し疑問点を伺い安心してサービスが活用できるようしている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時や電話連絡での報告時に、困りごとやご要望をお聞きしている。要望等はフロア会議や管理者会議を通じて検討、共有し運営に反映をさせている		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	日常の会話や会議、定期的な面談を行っている。毎月のGH会議では法人本部の事務長、人事部長が出席しスタッフからの意見を報告。毎月中間管理職会議では代表理事が出席し理事会の報告、事業所の困りごとやスタッフの意見を聞く場となっている。		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	キャリアパス制度を導入することにより実績や資格、経験に重点をおくことで、新入職者でも給与に反映できるようになり結果、仕事のやりがいに繋げている。資格取得支援制度や育児・介護休業規定を見直し環境や条件の整備に努めている。		
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	新入職者に対して新人研修を実施し安心して働ける環境作りをしている。研修受講奨励制度に関する規定を整備し、積極的に研修を受けられる機会の確保をしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	コロナ禍により交流は減少しているが他施設の情報収集から自施設の課題や良い点の気付きにつながる為、可能な限り交流の場を得られる様に努めている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前にご本人や家族から生活歴の情報を収集し、ご本人のペースで生活が出来るよう努めている。入居して間もない間は本人の不安要素も強くなりがちである為、職員はそのことを意識し日々対応している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	契約前の段階で家族から施設で生活する上での不安点や要望などを確認し信頼関係を構築することで不安解消につなげている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	日々、利用者の状態を把握しサービス提供の改善が必要な際は速やかに対応していけるようしている。医師・看護師などの医療機関と情報共有し改善策を模索している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	グループホームでの生活リハビリ（洗濯物たたみや食器拭きなど）を活かし業務を手伝っていただく事で職員と相互で助け合いの関係ができるように支援している。手伝いが困難な入居者に対しては関わりを増やし関係を構築している		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	本人や家族の思いを理解し共に支えあう環境作りをめざしている。家族に対しては面会や行事参加を促し、ご本人の状態を理解していただきその上で相談や協力していただいている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	定期的な面会や遠方の方に対しては電話や年賀状での交流などを状況に応じて促すことで、ご本人との関わりが途切れない様になっている。コロナの状況で予約制の面会を再開。又、タブレットを使用したテレビ電話での面会を導入している。月次の報告と一緒に写真を送付している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	各利用者のADLや相性を把握し、それぞれが楽しく生活できるような環境作りをしている。関係性に変化があった際は総合的に捉え、各入居者が過ごしやすい形を考慮し変更していく。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後も地域密着型サービスとしての役割を考え関係性を保持し、より良いサービス構築へとつなげていく。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	本人との関わりの中での何気ない発言や行動の中での気づきを大切にし記録をする事で情報共有しケアの向上のきっかけとしている。意向の把握が難しい入居者に対しては必要と思われる支援を日々の言動から推測し提供している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前に家族から聞き取りを行い利用者の性格や生活様式を理解できるようにしてる。本人に聞き取りが可能であれば関係性を構築していき要望把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の暮らしの中での変化や気づきに対して各職員が感じた事を共有し問題については改善できるよう努力している。月1度 個別カンファレンスを開催し情報交換の場としている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月1度の個別カンファレンスにて課題に対してのモニタリング・評価を行っている。また医療面に対しては訪問看護師や各専門医師と連携し課題に対する対応の助言や指導ももらっている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	記録システムの日報や個人記録欄に気づきや関わりを記録・申し送りすることで情報共有し介護計画の質の向上を図っている。モニタリング後の評価を実施し内容を記録に残している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	固定概念にとらわれず柔軟な対応が出来るよう意識した中でチームケアを行い、職員の発案に対しては否定をするのではなく、どのような事によりその方法が可能になるのかを考えていく。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域資源の情報収集に努め各入居者に有効な支援を模索している。ボランティアや活動情報などを把握し必要な物は積極的に取り入れられるようにしている。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	法人内のクリニック主治医は毎月2回の往診。必要に応じて主治医よりご家族へ連絡、話し合いの場を持ち状態の説明をする事で、ご本人やご家族の意向を確認し、安心できるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	利用者の気付きや変化に対して 平日は訪問看護ステーション 休日夜間は緊急センターに電話連絡し対応のアドバイスを受けている。また看護師とは、ちょっとした疑問なども聞けるような関係性を作りを図っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は可能な限り本人のADLや近況を伝えスムーズに対応が移行できるようにしている。入院中は御本人の状況を電話で確認する等、退院に向けた支援を円滑に進めて行けるようにしている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状態の変化を適宜ご家族様へ報告し現状を理解していただけるように努めている。その上で食事摂取が困難になる早めの段階から話し合いの場を開き、主治医よりご家族様に対して現状の様子の説明と今後の方針について、ご本人様やご家族様の意向を十分に踏まえた上で決定、対応している。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時の対応として法人内の研修にてAEDの操作や心臓マッサージの訓練実習をしている。また24時間対応の緊急センターのサポートにより対応の指示も得られている。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防訓練を年2回、（うち1回は夜間想定）新田消防署所長監守の下 実施している。水害対策として年1回避難訓練を実施している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	法人の理念である一人一人を尊重したケアの実現に努め、職員側の主観で否定するのではなく個人を尊重した対応を心掛けている。馴染みの関係を大事にする中で、年長者としての意識を持ち声掛けや対応に配慮をしている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	収集した情報を元に利用者の言動に注目して本人の求める希望を推測している。問いかけに対しては閉じられた質問は避け会話から導いていけるような支援をしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	業務の流れを優先するのではなく個々の生活に合わせた支援が出来る様にしている。個別ケアを意識し利用者一人一人の状況を理解した上で支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	家族より習慣を伺い継続可能な物はホームでも促している。朝の整容などは職員が意識を持ち支援している。髪は訪問理美容で定期的に整えている。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	摂取状態や本人の意向を把握し、食形態や提供食品の変更などを行っている。定期的にお寿司や釜飯など出前を頼む、手作りおやつなど楽しみに繋げている。食器拭きを入居者様と一緒にやっている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	各自の嚥下能力に合わせた食形態の提供により摂取量が増えるようにしている。水分摂取は声替えのみでは進まない入居者に対して水分補給ゼリーを提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	定期的な訪問歯科の診察により口腔内のメンテナンスを保っている。ホームでは毎食後、洗面台に誘導し歯磨きの介助や口腔ブラシでの口腔ケアを実施し清潔保持に努めている。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	日々の様子より立ち上がりなどからトイレ誘導した記録を集計し、排泄パターンの把握に繋げている。リハパン、パットをむしり取る方の対応を協議し自パンに変更したところ、結果失禁もなく成功した事例あり		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分量の確保で補水ゼリーを活用している。活動としてはDVDの体操で運動不足を解消できるよう促している。医療機関と連携し下剤の調整を個々に合わせて行っている。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴前に意思確認を行い、気分がそぐわない場合は時間を空け再度声掛けしている。入浴提供者の予定に拘らず利用者の意思を優先し臨機応変な対応をしている。 好みの入浴剤を使用している		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者の状態を考慮し午睡の時間を設けている。午睡されない方は無理に促すことなく自由に過ごしていただいている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の変更があった際は、即座に申し送り時などで共有し全体で把握出来るようにしている。薬の処方内容は薬局が用意している薬ノートと薬説明書のファイルにまとめてあり、即座に確認できるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	強要するのではなく各自が求める嗜好を理解し、散歩や手伝いの依頼など余暇生活の活動を考えている。楽しみとしては小遣いを利用し誕生日会で好きな物を食べたり、日用品を購入するなどしている。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ禍で外出が困難な中、密にならない場所を選び外出支援の継続に努めている。ベランダでの日光浴・緑道散歩や庭の植物の観賞など各利用者に合わせた活動を取り入れている		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	家族から小遣いを預かっており、いつでも使用できる形になっている。お寿司の出前や日常生活用品などに使用している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人が家族に電話を希望される際は、ご家族に了承をいただいた上で連絡を取らせていただいている。電話をつないだ際は近位見守りをして補佐できるようにしている。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感を感じていただけるようフロアの装飾を定期的に変更している。入浴の際の脱衣所の温度など空調や床暖房なども使用し、快適な環境の提供に心掛けている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	自室・自席・テレビ観賞のソファースペースなど各空間で各々が独自で穏やかに過ごせるよう環境整備をしている。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人様が安心して過ごせるよう入居前に思い入れのある家具や道具などを持参していただけるよう説明している。ご自宅ではお布団を使用されていた方については、ご本人様、ご家族様とどちらにするか相談をして決めている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	フロアやトイレには手すりを設置。本人の残存機能を活かした支援が出来る様にしている。職員も本人のADLに合わせ残存機能を意識した支援を行っている。		

目 標 達 成 計 画

坂間 1180、後澤 なし

事業所名

グループホームウェルケア新羽

作成日

令和5年2月27日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	49	気分転換や体調維持を目的に可能な限り、散歩、外気浴、室内の体操や歩行等、体を動かすことを今後も継続して励行することが期待されます。	その方に合わせたレクリエーションを日課として取り入れ、具体的に計画をすることで継続して行うことができる。	週間計画表に具体的なレクリエーションを書きこむことで、計画的に継続して行うことができる	1年
2	29	コロナによりボランティアが全て中止となっている。状況を見ながら地域の資源を活用することが望ましい	ボランティアの再開地域の行事に積極的に参加ができる	運営推進会議で町内行事の情報を収集する。 やすらぎの里にボランティアの再登録と状況の確認をする	1年
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。