

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	1493400079	事業の開始年月日	平成18年12月1日	
		指定年月日	平成18年12月1日	
法人名	(株) ウィズネット			
事業所名	グループホーム みんなの家・横浜上瀬谷			
所在地	(〒246-0006) 神奈川県横浜市瀬谷区上瀬谷町56-4			
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27年9月19日	評価結果 市町村受理日	平成27年11月9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)】

<p>今期は、身体機能の維持又は向上に向け、体操や運動、家事等を行っていただいています。 季節にちなんだ行事を企画し楽しんでいただいています。 年4回地域懇談会を開催しています。気兼ねなくホームにお越しいただけるようイベントを計画しています。</p>

【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10月8日	評価機関 評価決定日	平成27年11月2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】 ◇事業所理念「笑顔・気配り・安心」を忠実に実践するケア ・事業所在籍が長い職員が多く、理念である笑顔と気配りをもって利用者や家族に接し、安全・安心なサービスを提供している。 ・利用者の生活リズムや体調など必要な情報を、管理者と職員間で報告、連絡を頻繁に行って、利用者本位のケアに反映している。 ・誤薬防止のために、利用者に薬を渡す前に、本人や薬の内容確認など、注意力を喚起する「3秒ルール」をつくり、忠実に実践している。 ◇重度化や終末期を迎えた場合の支援と経験 ・27年度(4～9月)は、既に3件の看取り実績があるなど、重度化や終末期を迎えた場合に、家族の希望を受けて、家族、医師、看護師、職員が連携し、家族も安心できる支援体制を確立している。</p> <p>【事業所が工夫している点】 ・職員が利用者とトランプ、歌、ゲームなどを行い楽しむほか、秋には運動会などを行うなど、室内レクリエーションに力を入れている。 ・毎月、事業所からの書類等のほかに、職員が利用者の様子や協力医の意見などを、「一言通信=10行」に直筆し、家族に送っている。 ・食事の手伝い・片付けや洗濯物干し・たたみなどを、利用者の自主的な気持ちや能力の範囲内で行うように、見守りながら支援をしている。</p>
--

【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・横浜上瀬谷
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	「笑顔・気配り・安心」を理念とし会議等で確認し業務に反映出来るように努めている。	・現管理者も関わった理念「笑顔、気配り、安心」を事業所内に掲示し、会議等で日々の支援に活かされているかどうか、話し合っている。 ・特に、笑顔を重視し、職員はもとより、利用者に自然に笑顔が浮かぶように気配りしている。	
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	自治会に加入している。 七夕で使用する笹は近所の方からいただいている。 近所のブドウ畑にてブドウを買いに行きました。 9月13日に地域のお祭りがあり、子供神輿が来ました。	・地域情報は自治会の回覧から得ている。昨年からはまった子供神輿が今年も事業所前に来て、楽しんだ。 ・ボランティアによるトーンチャイム演奏会のほか、近隣に店が少ないので、住民も利用できる日用品等の出張販売店を年に4回招いている。	・地域とのつきあいは、年々深まってきていますが、幼稚園児、小学生、中学生などとの交流や事業所見学・体験の機会を増やすことが期待されます。
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	年4回地域懇談会を開催し、ホームに気兼ねなく立ち寄れるような環境作りに努めています。 散歩にご利用者様と出掛けた時は、挨拶をしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回開催しています。地域との関わりが難しい所もあり意見交換をさせていただいています。	・運営推進会議は自治会長、民生委員、利用者家族、地域包括支援センターが委員で、2か月毎に開いているが、家族以外の出席は少ない。 ・運営推進会議では、利用者の状況、主な活動、事故の状況、次期の活動予定などが報告されている。	・委員の欠席が恒常的にあり、出席者が現状以上に増加するように、各種対策を講じることが期待されます。
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	ご利用者様の重度化に伴い、利用できるサービスについて相談をさせていただく事がある。	・瀬谷区高齢福祉課、地域包括支援センター等とは、利用者の案件や介護保険法の改正に伴う家族の悩み等を、適宜に相談し指導等を受けている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	身体拘束ゼロ推進を掲示しています。 会社にて研修を行い、ホーム内で勉強会及び、チェックシートを利用し身体拘束の有無を確認しています。	・毎月の全体会議や各フロアー会議で、身体拘束をしないケアについて話し合っているほか、3か月毎にチェックシートで確認している。 ・安全上から家族等の了解を得て 玄関は施錠、ベランダへのサッシは2重施錠をしている。	
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	会社にて研修を行い、ホーム内で勉強会を開催しています。		
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	勉強会を開催しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時、その都度確認していただきながら契約を行っています。又、入居後も疑問等あればその都度対応させていただいています。		
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	2ヶ月に1回に家族会やご面会の際、意見や要望を伺っています。又、玄関に意見箱を設置し対応出来る内容については、迅速に対応させていただいています。	・家族の来訪時や家族会の際に、積極的に家族の意見・要望を聞いているほか、会えない家族には、間隔をおいて電話をしている。 ・1か月1回、家族に事業所の一般的な報告のほかに、一言通信欄を設け、利用者の様子を知らせている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員会議や個人面談を行い意見等を聞き、みんなで考え解決するように努めています。	・管理者は会議で、職員からの意見・提案などを聞き、日頃のコミュニケーションを大切にしている。 ・管理者・職員とで利用者の名前の呼び方を話し合い、入所時の姓、旧姓、名前等を挙げ、最終的には本人が望み馴染んだ呼称を選んでいる。	
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	年2回人事考課を行っています。代表者に報告し給料に反映させています。 職員会議にて、業務の見直しを行い仕事がしやすい環境に努めています。		
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	法人内外の研修へ参加していただいています。		
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	同法人との交流で情報交換をしています。 管理者は、瀬谷区で行っているサービス事業所連絡会に年4回参加しています。		
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	入居前事前調査にて、聞き取りをさせていただき安心して過ごしていただけるよう関係作りに努めています。個々の要望に可能な限り応えるようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	何かあればいつでもご連絡をいただけるようにお伝えしています。又、必要に応じ話し合いの場を設けています。		
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	今一番必要としている支援に対しお話しを伺い、サービスが必要な場合には、出来るだけ支援させていただきます。		
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	安心して生活が出来る環境作りを行い、ご利用者様の気持ち・意思を尊重し自然体で生活が出来る環境作りを努めています。		
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	手紙や電話、ご面会等でお互いの情報を共有しホームでのイベント等に参加していただいている。		
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	ご家族様のご了解があれば面会可能としています。又、ご希望があれば電話で話したりし手紙を書く等、出来る環境を作っています。	・利用者の高齢化に伴い知人などの来訪は減っている。利用者の要望を受け、電話をしたり、年賀状の作成援助を行っている。	

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	行事やレクリエーションを行ったり、みんなで出来る事を提供したりし関わり合える環境作りに努めています。		
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	契約終了後も、必要に応じ今後の生活に必要な情報提供や相談を受けたりしています。		
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。	会話の中から思いを引き出し、希望や意思を把握するようにしています。その後、ご家族様とご利用者様との話し合いの場を設けています。	・職員は利用者との日々の会話から一人一人の希望や意向を把握し、個別ファイル、申し送りノートに記録して、フロアー会議で報告を行い、情報の共有をしている。 ・意思疎通の難しい方には表情などから意向を把握している。	
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	入居前事前調査での聞き取りや関わりの中で情報を伺い、職員同士共有しています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	生活記録、健康記録等でご利用者様の状態を把握し一人一人のペースに合った生活環境作りをしています。		

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
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	ご家族様とご利用者様のご意向を伺い、カンファレンスを開催後、介護計画書を作成しています。必要時、主治医、看護師、歯科医師等と話しをしています。	・介護計画は基本的には6ヶ月毎に点検し、モニタリングや居室担当者の意見を踏まえて、状態に変化があれば、その都度見直している。 ・介護計画の作成は、家族の意見をベースに主治医等からの意見を参考に、フロアー会議で検討し、分かり易く現実的な内容を心がけている。	
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	ご利用者様の個人申し送りを作成し、職員同士が共有し反映させています。		
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	ご家族様やご利用者様からの希望や要望等に対し、出来る限り対応し外出等の個別対応も行っています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	自治会に加入している。 地域で生活しているボランティアや理美容、移動販売の訪問が定期的にあります。		
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	ご家族様をご希望されている医療機関へ受診される方もいます。又、ご利用者様の状況に合った医療機関での診察を支援しています。	・入所前のかかりつけ医に受診している利用者は2名いるが、他の利用者は家族の了解を受け、協力医を主治医とし、主治医の月2回の往診を受けている。 ・通院は家族の付き添いが原則であるが、職員が対応することもある。	

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	医療連携看護師が週1回勤務され、ご利用者様の状態を把握して下さっている。必要に応じ主治医に連絡を取り相談を下さっています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	早期退院が出来るように医療関係者やご家族様と連絡をまめに取っています。退院後も安心して生活をしていただける様に医療関係者と連携をとり対応出来る体制作りを努めています。		
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	入居時に説明をし、ご家族様の希望を伺い、医療、職員、ご家族様とひとつのチームとなり支援しています。	<ul style="list-style-type: none"> ・27年度は、協力医療機関と連携して、3件の看取りを行っている。 ・重度化や終末期ケアについて入居時に家族に説明と同意を得ている。 ・利用者が重度化した場合、家族の要望を受けて、医師・看護師・職員の協力のもとで支援している。 	
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	マニュアルを元に対応。 地域の消防署の協力の元、応急救護の訓練を行っています。		
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	年2回避難訓練を実施しています。その内1回は、夜間想定避難訓練として地域の方や自治会の方に参加していただき連帯をとれる体制作りをしています。その他消防署の方と救急要請時対応訓練をしています。	<ul style="list-style-type: none"> ・27年3月に夜間想定避難訓練を行っている。消防署は、利用者がベランダに避難する際に、サッシが2重施錠のために、開錠に時間がかかることを指摘している。 ・災害備蓄品は利用者職員用に3日分の水と食料品がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時の通路や避難場所であるベランダは、サッシが通常錠に補助錠を付けて防犯対策を強めていますが、一方、緊急時には開錠に時間がかかりすぎる事象が見込まれますので、消防署・警察・家族などの意見を聞き、最善策の検討が期待されます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	生活歴、既往歴に配慮しご利用者様のペースに合わせた声掛けをし心掛けています。	<ul style="list-style-type: none"> ・人生の先輩として敬う気持ちを忘れず、上から目線にならないよう、一人一人の利用者に合わせた言葉遣いをしている。 ・個人情報、入社時に研修を受け全職員が誓約書を出している。書類は鍵のかかる部屋に置いている。 	
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	ご利用者様が、何を望んでいるかを日々の関わりの中から引き出し自己決定出来るよう支援しています。		
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	ご利用者様の生活スタイルを大切に、伝えやすい環境を作っています。可能な限りご利用者様のペースに対応出来る勤務体制を作成しています。		
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	月1回、地域の美容室の方に来ていただき、ご利用者様のご希望を伝え散髪をしていただいています。		
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	食事の盛り付け、片付け等を職員と一緒に行っていきます。又、職員と一緒に食事をします。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の希望により、米とぎなどの食事準備、後片付け、テーブル拭きなどを行っている。おやつと一緒に作ることもある。 ・家族会での会食のメニューや誕生日のケーキは、利用者の好みのものを聞き、提供している。 	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人一人に合った食事形態を提供しています。食事量、水分量は1日を通じて確認をしています。		
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、歯科衛生士の指導の元、毎食後の口腔ケアの声掛けをしています。		
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	排泄パターンを把握し、ご利用者様一人一人に合った排泄介助をしています。	・排泄チェック表をつけ、一人一人のパターンを把握して、トイレへの声掛けをしている。丁寧な観察により、リハビリパンツをはいていた利用者が、日中は布パンツに移行することもある。	
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、食事量を把握し、適度な運動の声掛け等行っています。医療関係者に報告し指示をいただいています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	ご利用者様のご希望を出来るだけ考慮し入浴をしていただいています。又、入浴を拒む方に対しては、安心して入浴していただけるよう工夫をしています。	・入浴実施表をつけ、×が二日続いたら入浴を促している。拒否の場合は何度も声をかけ、時間帯や入浴時間、同性介助など利用者の希望に沿うようにしている。職員は利用者の話をじっくり聞き、ゆったり入浴できるように努めている。	

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
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	一人一人の生活リズムを大切に、眠れない場合は、一緒に過ごしたりし安心出来る環境作りをしています。		
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	ご利用様が、どんな薬を服用しているかすぐに把握出来るように薬剤情報のファイルを作成しています。又、薬剤師が薬を届けて下さる時は、指導を受けています。個別にタッパの中に薬を入れ食事毎のトレイに入れています。服薬の際は2人で対応しています。		
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	無理のない範囲で職員と共に出来る事を行っていただいています。又、イベント等の企画をし楽しみを持つ事、気分転換が出来るようにしています。		
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	ご利用様の体調等を確認の上、外出等支援させていただいています。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の希望により、近隣のお店や喫茶店への散歩、バスに乗っての買い物などの外出を支援している。 ・近くの神社へ花見に行っている。 ・家族の付き添いにより外食や映画などの外出をする利用者もいる。 	・利用者の重度化が進み外出支援も難しくなっていますが、外気浴を含め散歩の機会を増やすことが望まれます。
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ホーム内でのヤクルト販売、買い物外出をし、希望の商品を購入していただいています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	手紙を書くのが難しくなっているため、電話で話しが出来る環境を作っています。		
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	ご利用者様と一緒に作った作品や個人の作品をフロア内に飾らせていただいています。	・リビングには、利用者が作成した押し花や貼り絵が飾られ、七夕や正月など季節の飾りで彩られている。毎日の掃除のときに、利用者にモップがけをしてもらうこともある。 ・気温の調節も利用者の体感に合わせて、換気や消臭剤、加湿器などで居心地良くしている。	
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	フロアにソファがあり、テレビをゆっくり観れる環境作りをしています。食事以外は、特に席を決めていないので、共有出来る環境を作っています。		
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	愛着のある家具や使い慣れた生活用品を配置し、居心地良く過せる空間作りをしています。	・テレビや仏壇、使い慣れた椅子、鉢植えなどを持ち込み、家族の写真などを飾って、利用者がくつろげる居室にしている。 ・持ち物・衣類の整理は、家族のほか居室担当の職員が手伝っている。	
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	掃除や洗濯干し等の家事全般については、無理のない範囲で安全を第一に職員と一緒にしています。		

事業所名	みんなの家・横浜上瀬谷
ユニット名	2U

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	「笑顔・気配り・安心」を理念とし会議等で確認し業務に反映出来るように努めている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入している。 七夕で使用する笹は近所の方からいただいている。 近所のブドウ畑にてブドウを買いに行きました。 9月13日に地域のお祭りがあり、子供神輿が来ました。		
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	年4回地域懇談会を開催し、ホームに気兼ねなく立ち寄れるような環境作りに努めています。 散歩にご利用者様と出掛けた時は、挨拶をしている。		
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回開催しています。地域との関わりが難しい所もあり意見交換をさせていただいています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	ご利用者様の重度化に伴い、利用できるサービスについて相談をさせていただく事がある。		

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	身体拘束ゼロ推進を掲示しています。 会社にて研修を行い、ホーム内で勉強会及び、チェックシートを利用し身体拘束の有無を確認しています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	会社にて研修を行い、ホーム内で勉強会を開催しています。		
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	勉強会を開催しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時、その都度確認していただきながら契約を行っています。又、入居後も疑問等あればその都度対応させていただきます。		
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	2ヶ月に1回に家族会やご面会の際、意見や要望を伺っています。又、玄関に意見箱を設置し対応出来る内容については、迅速に対応させていただいています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員会議や個人面談を行い意見等を聞き、みんなで考え解決するように努めています。		
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	年2回人事考課を行っています。代表者に報告し給料に反映させています。 職員会議にて、業務の見直しを行い仕事がしやすい環境に努めています。		
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	法人内外の研修へ参加していただいています。		
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	同法人との交流で情報交換をしています。 管理者は、瀬谷区で行っているサービス事業所連絡会に年4回参加しています。		
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	入居前事前調査にて、聞き取りをさせていただき安心して過ごしていただけるよう関係作りに努めています。個々の要望に可能な限り応えるようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	何かあればいつでもご連絡をいただけるようにお伝えしています。又、必要に応じ話し合いの場を設けています。		
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	今一番必要としている支援に対しお話しを伺い、サービスが必要な場合には、出来るだけ支援させていただきます。		
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	安心して生活が出来る環境作りを行い、ご利用者様の気持ち・意思を尊重し自然体で生活が出来る環境作りに努めています。		
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	手紙や電話、ご面会等でお互いの情報を共有しホームでのイベント等に参加していただいている。		
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	ご家族様のご了解があれば面会可能としています。又、ご希望があれば電話で話したりし手紙を書く等、出来る環境を作っています。		

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
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	行事やレクリエーションを行ったり、みんなで出来る事を提供したりし関わり合える環境作りに努めています。		
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	契約終了後も、必要に応じ今後の生活に必要な情報提供や相談を受けたりしています。		
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。	会話の中から思いを引き出し、希望や意思を把握するようにしています。その後、ご家族様とご利用者様との話し合いの場を設けています。		
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	入居前事前調査での聞き取りや関わりの中で情報を伺い、職員同士共有しています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	生活記録、健康記録等ご利用者様の状態を把握し一人一人のペースに合った生活環境作りをしています。		

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
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	ご家族様とご利用者様のご意向を伺い、カンファレンスを開催後、介護計画書を作成しています。必要時、主治医、看護師、歯科医師等と話しをしています。		
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	ご利用者様の個人申し送りを作成し、職員同士が共有し反映させています。		
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	ご家族様やご利用者様からの希望や要望等に対し、出来る限り対応し外出等の個別対応も行っています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	自治会に加入している。 地域で生活しているボランティアや理美容、移動販売の訪問が定期的にあります。		
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	ご家族様にご希望されている医療機関へ受診される方もいます。又、ご利用者様の状況に合った医療機関での診察を支援しています。		

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
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	医療連携看護師が週1回勤務され、ご利用者様の状態を把握して下さっている。必要に応じ主治医に連絡を取り相談を下さっています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	早期退院が出来るように医療関係者やご家族様と連絡をまめに取りっています。退院後も安心して生活をしていただける様に医療関係者と連携をとり対応出来る体制作りを努めています。		
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	入居時に説明をし、ご家族様の希望を伺い、医療、職員、ご家族様とひとつのチームとなり支援しています。		
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	マニュアルを元に対応。 地域の消防署の協力の元、応急救護の訓練を行っています。		
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	年2回避難訓練を実施しています。 その内1回は、夜間想定避難訓練とし地域の方や自治会の方に参加していただき連帯をとれる体制作りをしています。その他消防署の方と救急要請時対応訓練をしています。		

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
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	生活歴、既往歴に配慮しご利用者のペースに合わせた声掛けをし心掛けています。		
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	ご利用様が、何を望んでいるかを日々の関わりの中から引き出し自己決定出来るよう支援しています。		
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	ご利用者の生活スタイルを大切にし、伝えやすい環境を作っています。可能な限りご利用者のペースに対応出来る勤務体制を作成しています。		
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	月1回、地域の美容室の方に来ていただき、ご利用者様のご希望を伝え散髪をしていただいています。		
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	食事の盛り付け、片付け等を職員と一緒にしています。又、職員と一緒に食事をします。		

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	一人一人に合った食事形態を提供しています。食事量、水分量は1日を通じて確認をしています。		
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、歯科衛生士の指導のもと、毎食後の口腔ケアの声掛けをしています。		
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	排泄パターンを把握し、ご利用者様一人一人に合った排泄介助をしています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分量、食事量を把握し、適度な運動の声掛け等行っています。医療関係者に報告し指示をいただいています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	ご利用者様のご希望を出来るだけ考慮し入浴をしていただいています。又、入浴を拒む方に対しては、安心して入浴していただけるよう工夫をしています。		

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
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	一人一人の生活リズムを大切に、眠れない場合は、一緒に過ごしたりし安心出来る環境作りをしています。		
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	ご利用様が、どんな薬を服用しているかすぐに把握出来るように薬剤情報のファイルを作成しています。又、薬剤師が薬を届けて下さる時は、指導を受けています。個別にタッパの中に薬を入れ食事毎のトレイに入れています。服薬の際は2人で対応しています。		
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	無理のない範囲で職員と共に出来る事を行っていただいています。又、イベント等の企画をし楽しみを持つ事、気分転換が出来るようにしています。		
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	ご利用様の体調等を確認の上、外出等支援させていただいています。		
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	ホーム内でのヤクルト販売、買い物外出をし、希望の商品を購入させていただいています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	手紙を書くのが難しくなってきたので、電話で話しが出来る環境を作っています。		
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	ご利用者様と一緒に作った作品をフロア内に飾らせていただいています。		
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	フロアにソファがあり、テレビをゆっくり観れる環境作りをしています。 食事以外は、特に席を決めていないので、共有出来る環境を作っています。		
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	愛着のある家具や使い慣れた生活用品を配置し、居心地良く過せる空間作りをしています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	掃除や洗濯干し等の家事全般については、無理のない範囲で安全を第一に職員と一緒にしています。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 みんなの家・横浜上瀬谷

作成日 平成27年11月1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	2	地域交流が中々出来ていない。	地域交流を増やし、グループホームという場所を知っていただく。	回覧板にイベント等のチラシを入れていただけるようお願いする。 グループホーム内をイベント会場として出来るか地域包括支援センターに相談に行く。	1年
2	3	運営推進会議の参加率が低い。	参加率を上げていく。	自治会長が欠席の場合は、副会長等参加可能か自治会長へ確認をする。	1年
3	18	ご利用者様の外出の機会が少ない。	外出を増やす。	業務の見直しをする。スタッフ同士がお互いに声を掛け合い、出掛けられる雰囲気を作っていく。	1か月
4					
5					