

平成29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	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	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		エント数	2エント
自己評価作成日	平成29年9月27日	評価結果 市町村受理日	平成30年2月5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）】

<ul style="list-style-type: none"> <li>「虐待を見逃さない」をスローガンに掲げ、虐待や身体拘束に繋がらないケアに取り組んでいます。</li> <li>認知症の理解を深め、利用者様が「安心」「安楽」に生活できるよう事業所内での研修を定期的に行っています。</li> <li>「その方らしい」「あたり前の生活」の支援ができるよう、支援計画の作成と、実践に取り組んでいます。</li> <li>地域に根差し、開かれたホームであるよう、地域行事への参加や、事業所行事のお誘いに努めています。</li> </ul>
---

### 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	平成29年10月17日	評価機関 評価決定日	平成30年1月11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><b>【事業所の概要】</b> この事業所は、相鉄いずみ野線いずみ野駅からバスで5分程の幹線道路から少し入った小学校の前に立地している。2階建てバリアフリーでエレベーターがあり、各居室に洗面台がある。吹き抜けの開放的な明るい玄関、車いすの往来に十分な広さの廊下、外気浴やゲームを行っている広いテラスなど、スペースにゆとりのある造りである。隣接している同一法人のグループホームと夏祭りや消防訓練を合同で行っている。</p> <p><b>【利用者、家族等意見の反映】</b> 2か月に1度開催している家族会や毎月発行の「飯田北1通信」で家族に利用者の様子を伝え、家族から意見を聞いている。「個人の写真や健康状態の情報を加えてほしい」「職員の名前を知りたい」という要望を受け、日常の様子が分かるよう一言添えた利用者の写真を掲載したり、写真で職員を紹介して要望に応えている。</p> <p><b>【利用者に応じた柔軟な対応】</b> コーヒー好きの利用者の希望により、居室に専用のドリップ機を設置し楽しめるようにしている。入浴では、希望者にはリフト浴を使用しており、安心感があると好評である。訪問調査日は、利用者が穏やかな表情で過ごしている様子が見受けられた。</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・横浜飯田北 I
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、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (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	各ユニットの事務所に法人理念と事業所理念を掲示し、意識と実践に繋げるようにしています。	法人の理念に基づき「地域の中で、自分らしくわがままに生活できる。」 「笑顔に触れる!心に触れる!安定した心地よいケアの提供を」という事業所の理念を掲げ、事務所に掲示し共有している。職員と話し合い、新たに事業所の理念を作る予定である。	
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、地域の行事に参加させていただいている他、町内の収益になるよう資源ゴミの協力をさせていただいています。また、事業所行事に地域の方をお誘いしています。	中屋敷町内会に加入し盆踊りなどに参加している。飯田北いちょう小学校の運動会に招待されており、参加する予定である。7月と9月に上飯田中学校から福祉体験学習の生徒を受け入れ、交流している。2か月に1度、紙芝居や歌、朗読のボランティア、また行事の際には日舞やフラダンスのボランティアが来訪し、利用者と交流している。	
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	近隣の中学生の福祉体験学習の受け入れを行っています。また、運営推進会議の際、事業所で行っている認知症研修についてご紹介させていただいています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1回、町内会会長、地域民生委員、地域ケアプラザ担当者等に事業所の活動状況を報告し、ご意見を伺いサービス向上に反映させていただいています。	運営推進会議のメンバーは、町内会役員、民生委員、地域包括支援センター及び事業所の職員である。2か月に1度開催し、活動内容や認知症研修などの報告をしている。「小学校の運動会に中国の獅子舞が出る」などの地域の情報を得て参考にしてている。	自己評価・外部評価への取り組み状況についての報告もを行い、その意見をサービスの向上に活かすことを期待します。

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に取り組んでいる	生活保護課の方にオムツ給付の相談や、通院にかかる交通費の相談をさせていただいています。	区の高齢・障害支援課の職員とは電話連絡や横浜市グループホーム連絡会を通じて協力関係を築いている。生活支援課の職員とは、生活保護費受給者の状況の報告や支給基準を超えた費用などについて、相談している。	
---	---	--	---	--	--

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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	毎月「身体拘束廃止委員会」を行い、認知症高齢者の方に適切なサービスが提供できるよう取り組んでいます。	身体拘束廃止委員会を毎月開催している。安全確保のため法人の意向で玄関及びユニットの扉は、家族に説明し施錠している。利用者が扉を開けようとした際は「今、開けますね」と職員が開錠しストレスを与えないようにしている。利用者一人ひとりに応じた言葉かけをすることで、外出にこだわる利用者に対応している。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	法人内の研修や外部研修に参加することで、学ぶ機会を作っています。また「虐待ゼロへの行動指針」を掲げ、不適切ケアを見逃さない、互いに注意しあえる環境作りに努めています。		
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	法人内の研修で学ぶ機会をつくっています。また、研修で得た知識、情報は職員間で共有できるよう、報告や伝達を行っています。		
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	ご契約前の実調の際に、サービスについてのご説明を行うとともに、ご家族様の不安や疑問について十分にお伺いす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	2か月に1回の「家族会」を通じて、ご家族様のご意見やご要望をお伺いしています。また、ケアプラン作成の際にも、ご希望を十分に伺うよう努めています。	利用者の写真や居室担当者からの「一言通信」などを掲載した「飯田北1通信」を毎月発行し、家族に利用者の様子を伝えている。家族会などで家族から意見を聞いている。「職員の名前を知りたい」という家族の要望を取り入れ、写真を掲載した「職員ご紹介」を作成した。	

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	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	毎月ユニット合同の職員会議、各ユニットごとの職員会議を行い、職員の気づきや意見を聞く機会を作っています。また、必要に応じて面談を行い、職員の思いを引き出すよう努めています。	管理者は、月1回のユニット会議や職員会議、個別面談などで職員から話を聞いている。「食事の進まない利用者には、小さなおにぎりを提供しては」との職員の意見を反映させ、食欲改善につなげたケースがある。	
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	年に1回、勤続年数に応じて永年勤続表彰を行っています。また、模範となる職員にG S T (GOOD SERVICE THANKS) カードを送ることで、賞賛と感謝を伝えています。		
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	新入職者には6か月研修に参加してもらい、学ぶ機会を提供しています。また、初任者研修や実務者研修も、法人内で開催しており、職員が受講しやすい環境を作っています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	横浜市グループホーム連絡会に加入し、情報の共有を図っています。また、運営推進会議の開催場所を地域のグループホームで持ち回りとし、見学や情報交換、交流の機会としています。		

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
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	実調の際は、ご家族様だけでなく、ご本人様の思いを傾聴するよう努め、ケアプランに反映しています。		
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	ご契約の際に、ご家族様の思いを傾聴し、ご入居されてからのご様子は早い段階でお伝えしています。		
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	ういず治療院によるリハビリマッサージの利用や、シニアセラピーの利用、通院のご家族負担を考慮したヘルパー利用のご提案を、必要に応じてさせていただいています。		
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	食事は職員が同席し、安全の配慮と家族的な食卓を心掛けています。また、食器拭きや洗濯物などの家事手伝いをお願いすることで、共に生活する中での役割分担を図っています。		
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	家族会やご面会の機会を通じて、利用者様のご様子を伝え、ご要望やご助言をいただき、共に支援できる関係を築いています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族だけでなく、ご友人のご面会時は居室で寛ぎながら談笑できる環境の提供に努めています。	アセスメントや家族の話から利用者のこれまでの馴染みの関係を把握している。友人が来訪したり、家族の協力のもと、外食に出かけている。入居前からの趣味である絵や習字の作品を玄関に飾るなど、これまでの生活の継続を支援している。	
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	利用者様同士が安心して穏やかに過ごせるよう、食席に配慮しています。また、1、2Fの利用者様合同のレクリエーションや、テラスを利用した外気浴で、交流の機会を作っています。		
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	ホームでの思い出の写真をお送りし、ご退居後も飯田北Ⅰの事業所が身近な存在と感じていただ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
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。	食事や入浴の時間を利用し、利用者様の思いに寄り添えるよう傾聴に努めています。また、定期的なカンファレンスで、職員間での情報を共有し、ご希望にそえる支援を探っています。	アセスメントや日常会話の中で「字を書きたい」「話したい」などの思いをくみ取っている。利用者と1対1になる入浴時にも意向の把握に努めている。思いを言葉にしづらく意向の把握が困難な方は、表情やしぐさから汲み取っている。	
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	ご入居時に作成する「入居者情報」に今までの生活歴、環境をおとしています。また、ご家族様からも情報やアドバイスをいただくよう努めています。		
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	毎日の申し送りで、日々の変化や気づきを共有し、定期的なモニタリングからカンファレンスにて現状の把握と支援の方向決定に繋げています。		
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	訪問診療の内科医、歯科医、連携看護師と利用者様のADLについて情報共有し、ご家族様にもご意向をお伺いした上で、その方らしい生活の支援を反映したプランを作成しています。	利用開始時に暫定プランを作成し1ヶ月の間、様子を確認して、本人や家族から要望を把握した上で介護計画を策定している。モニタリングを3か月毎に行い3か月または6か月に1度計画を見直している。その際は、医師など必要な関係者と話し合っている。状態の変化が見られた時は、随時、計画を見直している。「生活記録」を記入しやすい様式に変更している。	
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	生活記録にケアプラン実践のナンバリングをし、必要な支援の決定に活用しています。		

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
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	外出が困難な方もいらっしゃるため、訪問販売の活用や、訪問理美容の利用を行っています。外部受診の負担軽減のため、皮膚科の往診も受けています。		
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	地域ボランティアの受け入れや、地域の方参加の避難訓練を実施しています。また、近隣の畑の作物を、お散歩がてら購入することもあります。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	ご契約時に協力医療機関の内科、歯科の訪問診療の同意をいただいています。また、必要に応じて協力医療機関である横浜甞生病院の外来受診をしていただくこともあります。	内科医の往診が月2回あり、利用者全員が受診している。歯科医が月2回、衛生士が月4回、皮膚科医が月1回、訪問看護師が毎週訪問している。家族が対応した際は、受診結果を「通院・入院・退院報告書」に記載してもらい、コピーをして職員に回覧し情報を共有している。	
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	訪問看護連絡帳を活用し、医療連携看護師と利用者様の状態を確認、情報共有を図りながら健康管理を行っています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	訪問診療医である横浜甞生病院と協力体制を築いています。入院された際は、最低でも週に1回はお見舞いや主治医の病状説明を受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
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	ご契約時に重要事項説明書に明記された「重度化した場合の対応指針」を基に、できる対応のご説明をしています。また、主治医の意見を基に、重度化された利用者様の支援に取り組んでいます。	利用開始時に重要事項説明書に記された「重度化した場合の対応に係る指針」を基に事業所の方針を家族等に説明して同意を得ている。終末期には、意向を再確認し「看取り介護および加算についての同意書」を受け取っている。職員は「看取り介護マニュアル」や「グループホームにおける終末医療」の研修報告で事業所の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	心肺蘇生についての研修、緊急時対応マニュアルで、緊急時に必要な知識を得られるよう図っています。		
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	年に2回、消防署の指導のもと、地域の方にご参加いただき避難訓練を実施するよう努めています。	3月17日に「横浜飯田北Ⅱ」と合同で消防署立会いのもと避難訓練を行った。町内会長を通じて近隣住民の参加を呼び掛けている。法人の給食部が食品や水などの備蓄を管理している。災害に備え、2～3日分のおやつやレトルト食品などの非常食やカセットコンロなどの日用品の用意がある。	地域の防災訓練に参加するなど、地域との協力体制を築くことを期待します。また、玄関や1階の階段下倉庫など数か所に保管している備蓄品は、混在している物品を整理するなど、災害時に取り出しやすい工夫をされることを期待します。

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
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」や「認知症研修」で、利用者様の尊厳について考える機会を設けています。	事業所の認知症研修でプライバシーの確保について学んでいる。「分かりません」「知りません」「できません」の3つの言葉は言わない事を全体会議で確認している。「トイレに行きましょう」「パット交換」など周りの人が気づく言葉は言わないようにしている。個人情報に関する書類は、施錠できる書棚に保管している。	
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	入浴や就寝介助など、利用者様と職員が1対1になる機会を利用し、利用者様個々の思いを引き出し、思いやご希望などを自己表現していただけるよう努めています。		
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か、希望にそって支援している	「パーソンセンタードケア」の理念について学び、利用者様本位のケアが提供できるよう研修を実施しています。		
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	できる限り衣類はご本人に選んでいただいています。また、散歩や外気浴の際は、帽子やスカーフなど、小物を使ったオシャレにも気を配るよう努めています。		

40	15	<p>○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</p>	<p>食事は職員が同席し、家庭的な楽しい食事時間であるよう努めています。また、食器拭きやテーブル拭きをお願いし、役割分担に配慮しています。</p>	<p>法人給食部の管理栄養士が作成した献立に基づき、配達される食材を調理専門の職員が3食ともに調理している。ミキサー食を提供している。中華レストランでの外食や、パンや乳酸飲料の訪問販売を利用するなどして食事が楽しいものになるよう工夫している。誕生日にはケーキを提供している。利用者は食器拭きを行っている。</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
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	献立は給食部の管理栄養士が作成しています。水分摂取が苦手な方には、飲み物の種類や器に工夫し、安楽に水分補給していただけるよう意識しています。		
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	ほぼ全員の利用者様に、仕上げ磨きを行っています。また、歯科医師による口腔ケア研修も行いました。		
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	その方の能力をモニタリングし、ADL、排泄リズムを探り、失禁を減らし清潔を保てるよう支援しています。	排泄チェック表を活用し、利用者個々に合わせた声かけをして、トイレで排泄ができるよう支援している。車椅子を利用していた方が職員の気づきで歩行可能なことが分かり、手引き歩行にした事で、日中は、おむつからリハビリパンツへと改善したケースがある。	
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	服薬に頼るだけでなく、十分な水分補給と適度な運動の提供に努めています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日は固定していません。最低週2回は入浴を提供できるように、日課チェック表を確認しつつ、その方が受け入れやすい声かけや、安楽に感じる入浴であるよう努めています。浴槽に入るのが困難な方は、1Fのリフト浴を利用していただき、大変喜ばれています。	概ね週2回のペースで入浴している。入浴を好まない利用者には、声かけの工夫や時間を変えて促している。シャワー浴・清拭などの対応をしている。現在同性介助を希望する方はいない。浴室や更衣所にヒーターを設置しヒートショック対策をしている。1階にはリフト浴があり、楽しみにしている利用者が多い。リフト浴の安定感を好まれる2階の利用者の希望には可能な範囲で対応している。	

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
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	「活動」だけでなく、必要に応じた「休息」も提供しています。できるだけ就寝時はパジャマに更衣していただき、落ち着いた睡眠時間がとれるよう支援しています。		
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	主治医、薬剤師と連携し、必要な服薬支援を行っています。利用者様の状態、服薬の仕方により、より安全で安楽な服薬支援であるよう、適宜相談を行っています。		
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	無理強いないレクリエーションのお誘いを心がけています。テラスで外気浴しながらの体操やボール投げは、利用者様の楽しみになっています。		
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	天候や利用者様の健康状態を考慮した上で、お散歩や個別支援のお買い物を楽しんでいただいています。	個々のリズムや要望に合わせて散歩や無人販売の野菜を買いに出かけている。車椅子の方も同様に外出している。散歩に出られない時は、1階のウッドデッキで外気浴やボール投げを行っている。「ホーム行事」として、地区センターや町内会主催のお祭り、花見、小学校の運動会への参加を事業計画に位置づけ、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	お金の管理は事業所が行っていますが、月に3回、訪問販売で嗜好品のお買い物を楽しんでいただいています。		

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	現在のところ、電話やお手紙のやりとりをご希望される方はいらっしゃいません。			
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	T Vは番組に配慮しています。共有スペースは、利用者様と職員で作成した作品や、思い出の写真を掲示しています。	居間は採光がよく広い。廊下は車いすの往来に十分な広さがあり、居室の入り口も広い。窓を開放し、空気を入れ替えたり、冬場の乾燥時には加湿器に加え、噴霧器でカーテンを濡らし、湿度を保つ工夫をしている。訪問時にはハロウィンのプレート飾りをつけてあり、季節感を演出していた。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	ユニットに限定せず、気の合う利用者様同士が触れ合うことのできる機会を提供しています。また、ベランダで外気浴しながら利用者様同士が談笑されることもあります。			
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みの家具やお仏壇、家族との思い出の写真を持ち込まれる方もいらっしゃいます。	事業所の備品は、洗面台、クローゼット、整理ダンス、エアコン、カーテン、照明器具、ベッド、リネン、転倒防止に対応する緩衝マットである。部屋ごとにテレビ、写真、貼り絵の作品など、利用者の好みの物が置かれ、居心地良く過ごせるようにしている。		
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	動線上に障害物がないよう気を配り、利用者様が安全に事業所内を移動できるよう配慮しています。必要に応じて、杖や車椅子の使用、職員の手引等を提供しています。			

事業所名	みんなの家・横浜飯田北 I
ユニット名	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、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (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、生き活きと働けている。 (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	各ユニットの事務所に、法人理念と事業所リネンを掲示し、意識と実践に繋げるようにしています。		
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、地域の行事に参加させていただいている他、町内の収益になるよう資源ゴミの協力をさせていただいています。また、事業所行事に地域の方をお誘いしています。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	近隣の中学生の福祉体験学習の受け入れを行っています。また、運営推進会議の際、事業所で行っている認知症研修についてご紹介させていただいています。		
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か月に1回、町内会会長、地域民生委員、地域ケアプラザ担当者等に事業所の活動状況を報告し、ご意見を伺いサービス向上に反映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に取り組んでいる	生活保護課の方にオムツ給付の相談や、通院にかかる交通費の相談を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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	毎月「身体拘束廃止委員会」を行い、認知症高齢者の方に適切なサービスが提供できるよう取り組んでいます。		
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のないよう注意を払い、防止に努めている	法人内の研修や外部研修に参加することで、学ぶ機会を作っています。また「虐待ゼロへの行動指針」を掲げ、不適切ケアを見逃さない、互いに注意しあえる環境作りに努めています。		
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	法人内の研修で学ぶ機会をつくっています。また、研修で得た知識、情報は職員間で共有できるよう、報告や伝達を行っています。		
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	ご契約前の実調の際に、サービスについてのご説明を行うとともに、ご家族様の不安や疑問について十分にお伺いす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	2か月に1回の「家族会」を通じて、ご家族様のご意見やご要望をお伺いしています。また、ケアプラン作成の際にも、ご希望を十分に伺うよう努めています。		

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
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	毎月ユニット合同の職員会議、各ユニットごとの職員会議を行い、職員の気づきや意見を聞く機会を作っています。また、必要に応じて面談を行い、職員の思いを引き出すよう努めています。		
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	年に1回、勤続年数に応じて永年勤続表彰を行っています。また、模範となる職員にG S T (GOOD SERVICE THANKS) カードを送ることで、賞賛と感謝を伝えています。		
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	新入職者には6か月研修に参加してもらい、学ぶ機会を提供しています。また、初任者研修や実務者研修も、法人内で開催しており、職員が受講しやすい環境を作っています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	横浜市グループホーム連絡会に加入し、情報の共有を図っています。また、運営推進会議の開催場所を地域のグループホームで持ち回りとし、見学や情報交換、交流の機会としています。		

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
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	実調の際は、ご家族様だけでなく、ご本人様の思いを傾聴するよう努め、ケアプランに反映しています。		
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	ご契約の際に、ご家族様の思いを傾聴し、ご入居されてからのご様子は早い段階でお伝えしています。		
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	ういず治療院によるリハビリマッサージの利用や、シニアセラピーの利用、通院のご家族負担を考慮したヘルパー利用のご提案を、必要に応じて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	食事は職員が同席し、安全の配慮と家族的な食卓を心掛けています。また、食器拭きや洗濯物などの家事手伝いをお願いすることで、共に生活する中での役割分担を図っています。		
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	家族会やご面会の機会を通じて、利用者様のご様子を伝え、ご要望やご助言をいただき、共に支援できる関係を築いています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族だけでなく、ご友人のご面会時は居室で寛ぎながら談笑できる環境の提供に努めています。		
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	利用者様同士が安心して穏やかに過ごせるよう、食席に配慮しています。また、1, 2 Fの利用者様合同のレクリエーションや、テラスを利用した外気浴で、交流の機会を作っています。		
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	ホームでの思い出の写真をお送りし、ご退居後も飯田北 I の事業所が身近な存在と感じていただ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
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。	食事や入浴の時間を利用し、利用者様の思いに寄り添えるよう傾聴に努めています。また、定期的なカンファレンスで、職員間での情報を共有し、ご希望にそえる支援を探っています。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご入居時に作成する「入居者情報」に今までの生活歴、環境をおとしています。また、ご家族様からも情報やアドバイスをいただくよう努めています。		
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	毎日の申し送りで、日々の変化や気づきを共有し、定期的なモニタリングからカンファレンスにて現状の把握と支援の方向決定に繋げています。		
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	訪問診療の内科医、歯科医、連携看護師と利用者様のADLについて情報共有し、ご家族様にもご意向をお伺いした上で、その方らしい生活の支援を反映したプランを作成しています。		
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	生活記録にケアプラン実践のナンバリングをし、必要な支援の決定に活用しています。		

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
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	外出が困難な方もいらっしゃるため、訪問販売の活用や、訪問理美容の利用を行っています。外部受診の負担軽減のため、皮膚科の往診も受けています。		
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	地域ボランティアの受け入れや、地域の方参加の避難訓練を実施しています。また、近隣の畑の作物を、お散歩がてら購入することもあります。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	ご契約時に協力医療機関の内科、歯科の訪問診療の同意をいただいています。また、必要に応じて協力医療機関である横浜甕生病院の外来受診をしていただくこともあります。		
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	訪問看護連絡帳を活用し、医療連携看護師と利用者様の状態を確認、情報共有を図りながら健康管理を行っています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	訪問診療医である横浜甕生病院と協力体制を築いています。入院された際は、最低でも週に1回はお見舞いや主治医の病状説明を受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
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	ご契約時に重要事項説明書に明記された「重度化した場合の対応指針」を基に、できる対応のご説明をしています。また、主治医の意見を基に、重度化された利用者様の支援に取り組んでいます。		
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	心配蘇生についての研修、緊急時対応マニュアルで、緊急時に必要な知識を得られるよう図っています。		
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	年に2回、消防署の指導のもと、地域の方にご参加いただいた避難訓練を実施す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
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」や「認知症研修」で、利用者様の尊厳について考える機会を設けています。		
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	入浴や就寝介助など、利用者様と職員が1対1になる機会を利用し、利用者様個々の思いを引き出し、思いやご希望をなど自己表現していただけるよう努めています。		
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か、希望にそって支援している	「パーソンセンタードケア」の理念について学び、利用者様本位のケアが提供できるよう研修を実施しています。		
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	できる限り衣類はご本人に選んでいただいています。また、散歩や外気浴の際は、帽子やスカーフなど、小物を使ったオシャレにも気を配るよう努めています。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者や職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は職員が同席し、家庭的な楽しい食事時間であるよう努めています。また、食器拭きやテーブル拭きをお願いし、役割分担に配慮しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	献立は給食部の管理栄養士が作成しています。水分摂取が苦手な方には、飲み物の種類や器に工夫し、安楽に水分補給していただけるよう意識しています。		
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	ほぼ全員の利用者様に、仕上げ磨きを行っています。また、歯科医師による口腔ケア研修も行いました。		
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	その方の能力をモニタリングし、ADL、排泄リズムを探り、失禁を減らし清潔を保てるよう支援しています。		
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	服薬に頼るだけでなく、十分な水分補給と適度な運動の提供に努めています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日は固定していません。最低週2回は入浴を提供できるように、日課チェック表を確認しつつ、その方が受け入れやすい声かけや、安楽に感じる入浴であ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
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	「活動」だけでなく、必要に応じた「休息」も提供しています。できるだけ就寝時はパジャマに更衣していただき、落ち着いた睡眠時間がとれるよう支援しています。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	主治医、薬剤師と連携し、必要な服薬支援を行っています。利用者様の状態、服薬の仕方により、より安全で安楽な服薬支援であるよう、適宜相談を行っています。		
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	無理強いないレクリエーションのお誘いを心がけています。テラスで外気浴しながらの体操やボール投げは、利用者様の楽しみになっています。		
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	天候や利用者様の健康状態を考慮した上で、お散歩や個別支援のお買い物を楽しんでいただいています。		
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	お金の管理は事業所が行っていますが、月に3回、訪問販売で嗜好品のお買い物を楽しんでいただいています。		

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	現在のところ、電話やお手紙のやりとりをご希望される方はいらっしゃいません。		
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	TVは番組に配慮しています。共有スペースは、利用者様と職員で作成した作品や、思い出の写真を掲示しています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	ユニットに限定せず、気の合う利用者様同士が触れ合うことのできる機会を提供しています。また、ご自宅のようにソファでゴロリと臥床される方もいらっしゃいます。		
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	馴染みの家具やお仏壇、家族との思い出の写真を持ち込まれる方もいらっしゃいます。		
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	動線上に障害物がないよう気を配り、利用者様が安全に事業所内を移動できるよう配慮しています。必要に応じて、杖や車椅子の使用、職員の手引等を提供しています。		

## 目 標 達 成 計 画

事業所名 GH横浜飯田北 I

作成日 30年 3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	35	地域の防災訓練に参加するなど、災害時の地域との協力体制と備蓄品の整理。	地域との連携体制の確立。 備蓄品の整理。	・地域の防災訓練への参加し、事業所の避難訓練に地域の方に参加していただく。 ・備蓄品のリスト作成。	・今年度中 ・6か月
2	4	自己評価、外部評価の取り組みについて運営推進会議報告に活かす。	取組について報告を行い意見を伺うことで、サービス向上に繋げる。	運営推進会議で自己評価、外部評価の結果報告を行い、ご家族様や地域の方からご意見をいただく。	4か月
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。