

平成26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	1490200068	事業の開始年月日	平成19年5月1日
		指定年月日	平成25年5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羽沢3		
所在地	(221-0863) 横浜市神奈川区羽沢町990-7		
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
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	平成26年10月1日	評価結果 市町村受理日	平成27年4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 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wp/IDetails.aspx?IGNO=ST1490200068&SVCD=320&THNO=14100>

【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)】

家庭的な雰囲気の中で理念に添った支援を心がけ清潔で居心地の良い環境整備に努めています。ホーム周辺は緑豊かで四季折々の変化が楽しめる散歩コースとなっています。職員と一緒に出来る事のお手伝いを役割として日々生き生きと生活を送っています。

家庭的な雰囲気の中で理念に添った支援を心がけています。清潔で居心地の良い環境整備に努めています。職員と一緒に出来る事のお手伝いを役割として日々生き生きと生活を送っています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成26年12月26日	評価機関 評価決定日	平成27年4月1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)】

事業所は、横浜駅西口より相鉄バスや市営バスの「羽沢団地前」で下車しバス停から1分の住宅街にあります。周りには梨やミカンの果樹園やビニールハウスがあり2階の窓からは富士山や東京のスカイツリーを見ることができます。隣接して同一法人のグループホームがあり管理者同士いろいろな面で連携しています。

<優れている点>

事業所の理念に盛られている地域とのつき合いを大切に地域懇談会を年6回開催しています。近隣に住む事業所の敷地オーナーや、地域の住民が参加して、活動内容の報告や認知症についての勉強会、納涼祭、家族によるサークルなど、いろいろな行事を取り入れて交流しています。オーナーの好意により毎年みかん狩りや梨狩りなどを近場で楽しんだり、七夕の笹を寄贈してくれたり、事業所の運営に非常に協力的です。近くの小学校から、体験教室の一環として約30名の先生と児童が訪問し、認知症について勉強したり利用者と一緒に合唱したり、折り紙教室などを行って楽しく交流しています。災害対策についても、消防署管内にある6事業所同士で非常時の協力や備蓄の活用などについて協定を結び、避難訓練には近隣の住民も多数参加しています。

<工夫点>

行事を担当するレクリエーション委員や物品の発注委員、身体拘束廃止委員など多くの委員会に職員一人ひとりが参加しています。管理者に意見や要望を提案しモチベーションをもって運営に参加しています。

【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	グループホームみんなの家横浜羽沢 3
ユニット名	1 ユニット

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、生き生きと働いている。 (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。	毎朝理念を唱和し確認してから、業務にはいります。	利用者が、地域の中で孤立しないで暮らし続けるように、地域の一員として自然体で安心できるホームを築こうとの思いを込めて「地域と共に、その人らしく、笑顔で安心して生活できるホーム」という理念を玄関に掲示し、職員は毎朝唱和しています。	職員は利用者一人ひとりの特性に応じた支援をしています。日中の活動に、一人でも多くの利用者がわずかな時間でも笑顔で生き生きと参加するような工夫の検討も期待されます。
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。	地域の桜祭り、盆踊り、運動会に声を掛けていただき、ご利用者様の楽しみになっています。	事業所で地域懇談会を開催し認知症についての勉強会や納涼祭、避難訓練などに多くの地域の人出席しています。近くに住んでいるオーナーのミカン狩りや梨狩りに招待されたり、町内会の桜まつりや盆踊り、小学校の運動会などに参加しています。	
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。	地域の人々にホームの行事に参加をして頂き認知症の説明しご理解を頂いています。	/	/
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ヶ月に1回の開催は実施し地域の役員の方、地域包括の方、民生委員の方、ご家族様代表として、4～5名の方の参加あり、意見交換、アドバイスなどを頂きサービス向上に努めています。	近くの同じ運営法人の事業所と合同で年6回開催しています。各町内会長や地域包括支援センターの職員、民生委員、家族、敷地オーナーなどが参加し、活動状況や行事、避難訓練などを報告し、助言や意見交換が行われサービスの向上に活かしています。	
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。	市町村開催の会合に参加したり、介護保険担当者、生活保護、担当者と、連絡をとり協力関係を築いています。	介護保険課や生活保護課の職員、福祉保健センターの担当者とは事故報告や待機者の問い合わせ、感染症対策のアドバイスなど直接あるいは本部を通して情報を交換しています。市や区主催の身体拘束廃止や接遇ケアの勉強会には積極的に参加しています。	

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
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。	委員は身体拘束、虐待防止の研修に参加し職員に伝達情報を共有しています。毎月1回勉強会をおこなって意識の確認を行なっています。	「身体拘束ゼロへの取組み」や本部作成のマニュアルを用いて、毎月委員会を開催し身体拘束の弊害について理解しています。言葉遣いも写真や絵入りの分かり易いマニュアルで勉強したり、目につきやすい事務所のドアに「禁止用語」を貼って確認しています。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている。	委員を中心に毎月マニュアルに沿った勉強会をし虐待防止の意識を高めています。		
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。	必要に応じてご利用者様から相談を受け青年後見人の制度について説明を行いました。職員間でも勉強会を設け理解に努めています。		
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。	十分に説明を行って納得いただけるように努めています。質問、疑問については不安の無いように対応に努めています。		
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。	ご利用者様、ご本人からの苦情については日常の会話の中で不満等を伺っています。ご意見、提案ポストを設置し質問、苦情、の窓口としています。	運営推進会議の翌月に家族会を開催しています。会議の報告や要望、改善など意見交換をしています。家族会の出欠表には欠席者からの意見も寄せられています。各居室担当者が家族に毎月発行する「一言通信」で、利用者の日常の状況や行事の様子を報告しています。	

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。	スタッフ会議、申し送りノートの活用で意見交換し、運営に反映させています。	毎月開催するスタッフ会議や全職員が記入する申し送りノートなどから管理者は意見や提案など把握しています。職員が記入する本部作成の「自己評価表」をもとに職員と面談を行い、勤務状況や目標、成果や情報などを聞き運営や人事考課に反映しています。	
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。	自分で自己評価表に記入して、より向上心につながるよう面談を行っています。		
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。	経験、役割、知識にあわせた研修会に参加、他の研修会も実施 重度化に向けたその場での技術指導、介護従事者としてのトレーニングを行なっています。		
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。	地域ケアプラザ、防災訓練の講習の意見交換し、質の向上に努めています。		
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。	入居前に、本人にシェアリングする機械があり、困っている事、不安なこと、ご要望などを伺って、その情報を職員間で共有し、入居に際して、不安の軽減に努めています。		

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	
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。	連絡を細やかに取り、ご家族様への聞き取りを行っています。ご家族には、必要な支援サービスについて話し合う機会を作っています。			
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。	本人に最適なサービス利用を出来る様に努めています。ご家族には、必要と思われるサービスについて、話し合う機会を設け対応しています。			
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。	同じ食事を共にして味の話題だったり好きな食材、嫌いな食材の話題が主で喜怒哀楽を共有しています。			
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。	本人の為に必要と思われることは、常に家族と相談して、理解をして頂いています。又相談する事で信頼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。	馴染みの場所に出かけるときは、ご家族様の協力のもと行なっています。馴染みの方がホームに起こしいただいたときは、環境を整い楽しんでいただけるように配慮しています。	契約時の「実情調査表」や契約後の暫定の1ヶ月の体験入所などから、本人の行きたい場所や好きだったことを把握して支援できるよう努めています。家族の協力で、馴染みの店やレストランなどに出掛けたり、友人などと会っています。		

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。	身体状況や認知症状を含めて、利用者同士が関り、支え合い、助け合っている環境ができています。職員が声掛けしたり空間環境の整備に努めています。		
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。	定期的にご挨拶の連絡に努めています。		
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。	過去の経験から知る意向の確認と、直接、本人に希望、意向を伺ってカンファレンスの会議、スタッフ会議の中で情報の共有に努めています。	職員が毎日記入する申し送りノートや散歩などの外出、入浴時のくつろいでいる時の会話や仕草から思いや意向を把握するよう努めています。意思表示の困難な利用者には、日中のレクリエーションや歌の時など、目の動きや興味を示したものに心を配っています。	
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。	入居前に、実態調査を行って情報収集に努めています。		
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。	安心、安全、に過ごせるように環境を整え自由に生活をして頂き、その中で本人の状態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。	生活を快適にする為、課題、アセスメントを通し、本人、家族、関係機関を含め検討して、現状に即したケアプラン作成に取り組んでいます。	「利用者・家族の介護に対する意向調査」により現状のニーズを確認し、申し送りノートや「個人ファイル」などを突合せ、見直しをしています。6ヶ月ごとに職員や看護師と話し合い、医師の助言も取り入れ現状に即した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。	個人の記録は具体的に記入し、職員間で情報を共有しながらケアプランに添った実践や計画の見直しにいかしています。			
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。	非常勤の看護師を配置し介護と医療の連携が取れるように努めています。医療連携機関（内科、歯科）薬局と、居宅療養管理指導を結び安心して生活が送れるように努めています。			
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。	防災訓練、イベント等に、地域の方に参加の呼びかけを行い、多くの人の参加、協力を得られるようになりました。			
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。	ご家族様の了解の下、主治医とは別に個別に医療機関が定期的に往診しています。主治医と医療機関の連携しながら適切な支援に努めています。	近隣のクリニックから、毎月2回の往診により全員管理が行われています。これまでのかかりつけ医についても家族対応で希望の医師に受診することができます。歯科医師や歯科衛生士についても月2回の訪問検診にて状態を把握しています。		

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。	看護職員による、健康管理と日常の変化や困った事など、看護記録に残し適切な指導を受けられるにしています。		
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。	支援情報を担当機関、関係者に提出し本人我安心して治療を受けられ、早期退院できるように関係作りをしています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	家族会等で重度化した場合の対応についての説明し再確認を定期的に行なっています。ご家族様の意思を尊重し関係機関の協力をしています。終末期の看取り介護を、ご家族様、関係機関の協力を得て取り組みました。	入所時にマニュアル及び重度化した場合の指針を基に、本人や家族の意向を尊重し確認しています。段階に応じて主治医や看護師、ホーム長や職員などと話し合い、方針を共有しています。看取りの実績もあり、現在も看取りを希望されている方が数名います。	
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。	急変や事故に備えて、初期対応の訓練、マニュアルの実践項目の確認を行っています。重度化した利用者の専用ノートを作成し情報の共有をはかっています。		
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。	地域の住人と消防署の協力を得、震災時の訓練と、起震車の体験をおこないました。地域住人からは貴重な体験が出来たと喜んで頂きました。	防災訓練は、地域へアナウンスすることにより地域住民が多数参加をしています。備蓄については、倉庫保管でなく避難経路2ヶ所に分けてあり、すぐ取り出しやすい場所に配置しています。同じ消防管轄のグループホーム6ヶ所との災害協定を結んでいます。	

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
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。	接遇に関しては、より良いサービスの質の向上に活かせるに努めています。	しっかりとした接遇マニュアルを常備しています。事務所の出入り口にも「敬語を使いましょう」という題目で利用者に接する心得を掲示しています。身体状況やコミュニケーション能力を見ながら、本人のやりたいことが自由に出来るような対応に努めています。	
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。	日頃の会話の中で会話の中で、思い出などの話の中より、会議の中で検討し自己決定が出来る様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。	自由に生き活きとした生活を送っていただけるように配慮しています。計画作成時、本人の意向に添って作成しメリハリのある生活が送れるように努めています。		
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。	身だしなみは、本人が不快な思いをしないように、その都度支援しています。		
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。	盛り付け、後片付けなどを、職員と一緒に参加して頂き、役割を持つ事で変化ある生活を楽しんで頂く。食に関しての話題で食事が楽しくなるように努めています。	給食業者から食材を購入しています。敷地オーナーが農家のため、四季を通じてたくさんの野菜や果物を寄付してくれています。事業所の庭にも夏みかんが植えられており、自由に収穫でき、豊富な食材があることで季節感のある食事が提供をされています。	

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。	食事栄養価はメニュー表で把握、食事量、水分量など、記録を行い医療機関の指導のもと検討を行っています。			
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。	口腔体操、食後の口腔ケアの声掛け見守りし、必要に応じて介助を行っています。			
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。	時間を決めてトイレ誘導を行いトイレでの排泄に取り組んでいます。	水分量は一日1000CCを目標に管理しています。2割の利用者がオムツもしくは、リハビリパンツを使用していますが、時間を見計らい習慣化できるように声掛けを行い、オムツにできるだけ頼らない、トイレでの排泄支援に取り組んでいます。		
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ます。	水分補給や運動などの支援を行い必要に応じて医師に指示を仰ぎ支援を行っています。			
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	夜間の入浴は職員一人の為、本人の了解のもと、日中入浴支援を行っています。	入浴は週2～3回必ず入っています。基本的に午後の時間としていますが、入りたい時に入れる体制で、楽しく入浴できるように職員で工夫しながら対応しています。現在、絶対的な入浴拒否だった利用者も、異性介助にも拒否なく入浴しています。		

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。	バイタル測定を午前、午後と2回行い体調の変化に対応しています。		
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。	医療連携の医師の指示のもと、薬剤師の説明を受け服薬の支援をおこない症状の改善に努めています。		
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。	個々の状態により楽しみや趣味などの支援に努め、全体で出来る楽しみなどで気分転換を図って頂いています。		
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。	ご家族様の協力を得て外出の機会を持っていただいています。天気の良い日はホーム周辺の散歩を楽しんで頂いています。	近隣に散歩に出掛けています。事業所の目の前には夏みかんの木があり、周辺には西瓜や梨、シクラメンのビニールハウス、事業所専用のみかんの木など、季節ごとの散歩が楽しめます。七夕には地主方へ笹をもらいに行くこともあります。	
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。	基本的にはお金はお預かりして、要望や必要に応じてお使いいただいています。		

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。	希望があれば随時かけられるように支援しています。年賀状などは、自筆、代筆でご家族様のもとに届くように取り組んでいます。		
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。	温度調整、音量調整、清潔な環境作りをして居心地良く生活して頂けるように努めています。	居室とみんなが集まる場所は、どこも採光が取れる作りとなっています。階段も壁だけでなく窓を設け日が入る明るい空間となっています。高台にあり眺めも良く、新横浜のプリンスホテルや、遠くには東京スカイツリーも見えます。	
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。	配置などの工夫により、ご利用者様同士が楽しめる、空間作りに取り組んでいます。		
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。	本人や家族に相談し使い慣れた家具や馴染みの椅子などを配置し居心地良く生活出来る様に取り組んでいます。	馴染みの物や趣味で作成した物をたくさん飾っている人や仏壇を持ってきている人もいます。また、自分の読みたい新聞を購読している人もいます。富士山が一望できる居室もあり、利用者同士が行き来をして、富士山を拝むこともあります。	
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。	生活しやすい動線になるように工夫しています。時には模様替えなどして快適空間の支援に努めています。コールボタンを使用し安全に生活出来る様に取り組んでいます。		

平成26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	1490200068	事業の開始年月日	平成19年5月1日
		指定年月日	平成25年5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羽沢3		
所在地	(221-0863) 横浜市神奈川区羽沢町990-7		
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
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	平成26年10月1日	評価結果 市町村受理日	平成27年4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 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wp/Details.aspx?IGNO=ST1490200068&SVCD=320&THNO=14100>

【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)】

家庭的な雰囲気の中で理念に添った支援を心がけています。清潔で居心地の良い環境整備に努めています。職員と一緒に出来る事のお手伝いを役割として日々生き生きと生活を送っています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成26年12月26日	評価機関 評価決定日	平成27年4月1日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

--

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
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	グループホームみんなの家横浜羽沢3
ユニット名	2ユニット

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、その時々々の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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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近づけている。	毎日の、朝の申し送りの時間に、会社理念、事業所理念を職員全員で、確認している。		
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。	天気の良い日などは、ご入居者様と事業所周辺の散歩に行き、地域の方との交流に繋げている。また、地域の小学校からの見学や、事業所でのイベントには、地域の方との交流の場としている。		
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。	事業所でのイベントに、積極的に地域の方を、ご招待して認知症の人への理解に繋げている。		
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。	運営推進会議では、資料を作成、配布を行い、事業所の現状を理解して頂けるようにし、ご入居者様のご家族様等、参加された方々の、ご意見を取り入れる様にしている。		
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。	事故報告など、報告の必要なものは適時行い、改善などの指導があった場合、すばやく実行し、日々の改善に繋げている。		

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。	毎月一度、職員間で、身体拘束の参考資料の読みあわせを行っている。又、読みあわせに参加できない職員も居る為、資料を作成に配布している。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている。	虐待を発見した職員が、一人で抱え込まず、上長に報告しやすい環境をつくりを行っている。又、虐待を行っている職員を発見した場合、上長が個別面談を行う。又、委員を中心に毎月1回マニュアルに沿って学ぶ機会を設けている。		
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。	必要に応じてご利用者様から相談を受け、青年後見人の制度についても説明を行ないました。又、スタッフの理解を深める為に、勉強会、研修に参加している。		
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。	契約締結時、解約時には、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、新たに疑問などが出来た場合には、随時ご相談に乗っている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	ご入居者様、ご本人からのご要望は、日常の会話中で伺うようにしています。又、ご家族様からは、面会に来られた時に伺ったりしています。その他には、ご意見、提案ポストを設置し、窓口にしています。		

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
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。	上長は、随時職員の話に耳を傾け、必要に応じて個別面談も行っている。又、スタッフ会議、申し送り等で意見交換をし、運営に反映している。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	自分で自己評価票を記入して、より向上心に行っている。又、必要に応じて個別面談も行ない、職員の向上心の向上に努めている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	経験、役割、知識に合わせた研修会に参加している。又、重度化に向けた技術指導、ご入居者様に応じた個別の介助方法等の、介護従事者としてのトレーニングを行なっている。		
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。	地域ケアプラザ、防災訓練の講習の意見交換を行い、質の向上に努めています。		
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。	サービスを開始する前に、ご本人様とコミュニケーションを取り、不安や要望に耳を傾け、その人に合ったサービスを提供し、安心、信頼を得られるようにしている。		

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。	サービスを開始する前に、ご家族様とコミュニケーションを取り、不安や要望に耳を傾け、小まめに連絡が取り合える様な関係作りを行っている。		
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。	サービスを開始する段階で、ご本人とご家族等に、他に合うサービス形態がある場合には、同会社系列のサービスを勧めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご入居者様を介護するだけの関係ではなく、ご入居者様にも仕事を手伝って頂き、役割を持って生活して頂いている。		
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。	介護には、ご家族様のご協力が何より大切だと考えており、日々のご本人様の状態をご報告し、ご理解とご協力をお願いしています。		
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。	ご入居様の愛用の品などがある場合には、持ち込んでいただけるようにしています。また、お友達との面会も、ご家族が、許可をされた場合には可能となっています。		

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。	ご入居者様同士が、関わりを持てる様に、スタッフは、会話のお手伝いをしたり、レクリエーションを利用し、ご利用者様同士の関係を良好に保てる要に、努力する。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	定期的にご挨拶の連絡に努めています。		
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。	ご入居者様に直接ご希望を伺い、又、ご家族のご意向を伺い、カンファレンス、スタッフ会議の中で情報を共有に努め、ご希望に沿う介助を行なえるように努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居前の事態調査を行なって情報収集に努めています。又、入居された後も、ご家族との会話の中でも、ご利用者様の過去の生活の様子を、把握できるように努めています。		
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。	毎日を安心、安全に過ごして頂けるように、又、その人がその人らしく生活していけるような、生活環境を整え、その中で、本人の現状の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。	ご入居者様の生活をより良くする為、課題、アセスメントを通し、ご本人様、ご家族、関係機関を含め検討して、現状に即したケアプラン作成に取り組んでいます。		
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。	記録は、ケアプランに沿った形で、出来るだけ解りやすく記入し、職員間での情報共有を行い、ケアプランの実践や計画の見直しにいかしています。		
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。	非常勤の看護師を配置し介護と医療の連携が取れるように努めています。医療連携機関（内科・歯科）薬局と、居宅療養管理指導を結び安心して生活が送れるように努めています。		
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。	防災訓練、イベント等に、地域の方々に参加していただき、地域の方との結びつきを強くし、災害などの有事の際に、多くの人の協力が得られるように努力しています。		
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。	ご家族様の了解の下、主治医とは別に個別に医療機関が定期的に受診しています。主治医と医療機関の連携しながら適切な支援に努めています。		

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
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。	看護職員による、健康管理と日常の変化や困った事など、看護記録を残し適切な指導を受けられるようにしています。		
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。	支援情報を担当機関、関係者に提出、病院関係者との面会を行ない、ご本人様が、出来るだけは早く退院出来るように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、事業所です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。	入居時の説明時、家族会等重度化した場合の対応についての再確認を定期的に行なっています。		
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。	急変時や事故に備えて、初期対応の訓練、マニュアルの実践項目の確認を行なっています。又、ご家族との連携をとれるように努めています。		
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。	消防署の協力で、震災時の防災訓練を行なっています。防災訓練時に、起震車体験も行なっています。又、防災訓練には、地域の方にも参加していただき、震災時のご理解とご協力を、お願いしています。		

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。	より良い接遇を心がけ、サービスの質の向上に繋がる様に努めています。		
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。	日常の中の会話やご様子から、ご入居者様が望まれているもの、その方にあつたサービスを考え、会議を行い、ご入居者様のご希望、自己決定を尊重できるサービスを行なう。		
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、希望にそつて支援している。	ご入居者様の生活のリズムを優先し、その人らしい生活を送れるように努めています。		
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。	その時の季節に合い、快適に過ごせるような服装を薦め、ご入居者様が好まれる物を着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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	ただ、お食事を召し上がるだけでなく、食事の片付け等、役割を持っていただいている。又、おやつ等の盛り付けのお手伝いも、願ひすこともあります。		

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。	食事栄養価はメニュー表で把握、食事量、水分量等は、記録を残し、把握しています。必要に応じて医療機関などに情報を提供し、指示を受けています。		
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。	食前には口腔体操を行い、毎食後は、口腔ケアを声掛け、見守りを行っています。又、必要に応じて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。	時間を決めてトイレ誘導を行なうだけでなく、一人ひとりに合った、排泄のペースでトイレ誘導をしています。		
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。	水分補給と無理のない運動を支援し、必要に応じて、医師に指示を受け服薬などの対応を行なっています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	夜間の入浴は職員が一人の為、ご入居者様、ご家族様のご了解のもと、日中に入浴支援を行なっています。又、ご入浴を希望されない場合は、時間や日を変えています。		

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。	体調の変化に気をつけ、時間に関わらずにお休みをして頂いています。又、夜間にお休みが出来ない方には、医師と相談し服薬などの対応を行なう。		
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。	医療連携の医師の指示のもと、調剤師の説明を受け服薬の支援を行ないながら、症状の改善に努めています。		
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。	一人ひとりの趣味や嗜好品などの理解に努め、日々を楽しめるように支援しています。又、日常生活の中に、役割を持って頂いています。		
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。	天気の良い日などは、ホームの周辺の散歩を楽しんで頂く様にし、地域でお祭りなどのイベントがある場合には、見物に行かれる事もあります。		
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。	お金は基本的に全て、ホームの金庫でお預かりしています。お預かりしたお金から、要望や必要に応じてお使いになられています。		

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。	ご希望があれば随時電話を掛けられるように支援しています。年賀状等は、自筆、代筆でご家族のもとに届くように取り組んでいます。		
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。	温度調整、音量調整はご入居者様が居心地良く過ごせる様に努めています。又、清掃は日に2度行なう様にし、清潔な状態を維持出来る様に努めています。		
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。	共用空間の中での席の配置などは、ご入居者様が一人にならないように注意し、気の合ったご入居者様の席を近くにし、ご入居者様同士が楽しく会話出来る様にしています。		
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。	ご入居者様やご家族にご相談し、使い慣れた家具や馴染みの椅子などを配置し、居心地良く生活できる様に取り組んでいます。		
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。	ご入居者様の、「できること」「わかること」を阻害しない動線作りに努めています。模様替え等をする場合は、動線を優先して行なっています。		

平成26年度

目標達成計画

事業所名 GHみんなの家 横浜羽沢3

作成日： 平成 27年 4月 12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	1	日中のレクリエーションが統一した物しか用意されていない。	個人の特性を理解し生き生きとした時間の提供。	家族と連携し趣味、嗜好の把握を行い特姓を活かした提供を行えるように職員間で意思統一を図る。	3ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月