

平成24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	1490200035	事業の開始年月日	平成18年7月1日
		指定年月日	
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 2		
所在地	(221-0863) 神奈川県横浜市神奈川区羽沢町990-8		
サービス種別 定員等	☐ 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
	☒ 認知症対応型共同生活介護	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24年8月25日	評価結果 市町村受理日	平成24年11月27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.kaisokensaku.jp/14/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kan=true&IigvosyoCd=1490200035-00&PrefCd=14&VersionCd=022
----------	---

【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)】

「思いやりの心で、その人らしさを支援します」を事業所理念に掲げ、お一人お一人が毎日穏やかに安心して過ごして頂ける様支援しています。近隣には畑も多く、また小学校・幼稚園も近く、学校帰りの子供達が遊びに来る事もあり一緒に歌を唄ったりしています。今年は、庭に野菜の種を蒔きミニ大根・インゲン・かぼちゃなどを育てかわいい実がなりました。種から育てたひまわりも立派に咲き、来年は何の種を蒔こうかと楽しみにしています。レクリエーションでは「手話ダンス」に取り組んで催事の時等に発表しています。その人らしさを考慮しながら、毎日笑顔が見られる様心掛けています。

【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成24年9月27日	評価機関 評価決定日	平成24年11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)】

グループホームみんなの家横浜羽沢 2 は横浜駅西口よりバスで羽沢団地前下車徒歩1分の静かな住宅地にあり、近くには小学校があります。介護、福祉に関する事業を多角的に展開している株式会社ウイズネットが運営母体です。

＜優れている点＞

各職員は利用者が自分の気持ちを言葉に表せない利用者が何をしたいかを利用者の行動をみて汲み取れるようになっていきます。例えば、徘徊を始めたり、無口になったり、職員に突っかかりなど、些細な仕草や行動で、トイレや気分転換の必要性などを感じ取れるように成っています。能力向上への取組、人材育成への取組に加え、接遇に力を入れており、勉強会を開き利用者の「その人らしさ」を引き出すためにも、職員のコミュニケーション能力を高める努力をしています。

＜工夫点＞

家族会や運営推進委員会では、とても活発に意見が出ており、そこで吸い上げた意見等が介護に活かされています。「笑い」がとてもいい影響を与えると聞くと、介護の中に意識して「笑い」を取り入れたり、身体機能の維持、向上のために「ノルディックウォーク」も行うことになりました。地域の方との親睦会も兼ねて「地域懇談会」を3ヶ月に1回開催してグループホームの様子を公開しています。

【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 2
ユニット名	1U

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、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	事務所内の壁に理念を貼り、毎日意識して働くようにしています。また全体会議で理念の復唱をし、全員が理念を共有出来る様にしています。	事務所内の目につく所に、法人理念と事業所理念が貼られています。職員一人ひとりが、理念の「その人らしく」について、利用者が何を求めているのか傾聴したり、思いをめぐらせており、理念の実践につなげるように努力しています。	
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、地域のイベント情報をいただき参加したり、ホームのイベント情報も運営推進会議などで声掛けし、自治会長・民生委員・地域包括センターの方々に情報を発信して交流しています。	地域のお祭りに参加したり、小学校の運動会におじゃましたり、また、小学生がグループホームに遊びに来たりして交流しています。「地域懇談会」を開いて親睦会も兼ねて地域の方にグループホームの様子を知ってもらう機会を作っています。	
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	地域懇談会・家族会・運営推進会議などで認知症・口腔体操・誤嚥などの情報を伝えています。また、災害時に地域との連携を深める為、羽沢地区高齢者グループホーム連絡会で消防・地域の方々と締結をしています。		
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度開催しています。出席者は町内会長・民生委員・ご家族・包括支援センターの方々です。活動内容報告をして、色々な意見をいただきこれからのサービス向上に活かしています。	運営推進会議では、様々な意見が出ます。民生委員からは、健康体操や1日1回の「笑い」の効果の話が出て、さっそく支援に取り込みました。地域包括支援センターの方からは、「ノルディックウォーク」を教えていただき、これから取り組むところです。	
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	生活保護の利用者様が現在7名いらっしゃり、担当のソーシャルワーカーの方々とお話する機会に、現在の状況をお伝えしています。	市の保護課の方とは、連携を密にっており、グループホームの状況や取り組みなどを積極的に伝えています。介護支援課へはこちらから出向いて行き、地域情報や現状を説明しています。行政からの研修情報やインフルエンザなどの情報を得ています。	

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	身体拘束廃止委員会を月1回開き、現在のホームでの身体拘束の対象となる事例の有無の確認と、正しく理解する為にミニ研修をしている。	「身体拘束ゼロ推進」のスローガンを事務所内に貼り、全体会議の後、毎月勉強会を開いて、事例研究に取り組んでいます。職員が利用者の安全のために何げなくしたことが、身体拘束に結びついていないかなど、管理者が現場を踏まえて、職員に指導しています。	
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	安全対策委員会などで勉強した情報を、全体会議で発表し情報を共有し理解を深め虐待防止の徹底を行っている。		
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	管理者会議・研修などで学んだ情報を、全体会議などで発表し情報を共有している。		
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	入居時の契約は読み合わせをしながら確認し行っている。疑問点なども入居時に限らず随時伺い、理解していただけるようにしています。また、締結時にも確認しながら行い、締結後の不安や疑問がないようにしています。		
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	玄関に意見書箱を置き意見をいただいたり、運営推進委員会や家族会で意見を頂き運営に反映出来る様にしています。	家族は積極的な方が多く、家族会では様々な意見が出ます。家族会欠席の方へは、こちらから電話をしたり、面会時に必ず話をします。そこでの意見は運営や支援に反映するようにしています。利用者へは傾聴を心がけ、少しでも気持ちを汲取る努力をしています。	

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
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	管理者は年に2回職員との個別面談を行い、意見を聞く機会を設けています。全体会議・フロア会議などで意見や提案を聞き、会議に出られない職員のために意見ノートを用意し反映させています。	管理者に意見を言いやすい雰囲気があります。勤務のシフト表作りが遅かったのが、意見を言うことで、早くなったり、掃除道具や風呂の手すりなどもすぐに改善されました。朝、意見が出たことが、夕方には改善された利用者の服薬の事例もあります。	
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	人事考課で各自の考えや目標・不満点などを確認し、就業状況を担当している人事担当者に伝えています。		
13		○職員を育てる取り組み 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	社内研修・社外研修に参加出来る様に声掛けしたり、資料をスタッフルームに置き参加を促しています。		
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り組みをしている	横浜市の連絡会・羽沢地区高齢者グループホーム連絡会などに加入し、同業者との交流をしています。		
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・入居時にご本人と不安に感じている事などを話し合い、入居当初も傾聴に努め様子観察してご本人が安心して過ごせるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前・入居時と話し合う機会を持ち、ご要望や不安などをお聞きしています。入居後も面会時・家族会などでお話を伺い、信頼関係を築けるよう努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前にお会いした時に「何が一番必要か・何を要望されているか」を見極め、対応しています。また、必要に応じて他のサービス利用についても説明しています。		
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	他のご利用者様とコミュニケーションが取れるよう、スタッフが間に入り関係を築いています。お手伝い等に生きがいを感じていらっしゃるご利用者様には、積極的に参加して頂いています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月一言通信で毎日の様子をお伝えしたり、2ヶ月ごとの家族会でもお伝えしています。面会時には、ご本人とゆっくりお話出来る様にしています。入浴拒否の強いご利用者様は、ご家族の協力でスタッフと一緒に支援して下さっています。		
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	ご利用者様のお友達が面会に来られたり、お手紙や・お電話などの取次ぎなど対応しています。ご家族様との外出も支援しています。	これまでの暮らしで把握された利用者一人ひとりの馴染みの暮らし方を継続させるために、友達の面会・手紙・電話などの取り次ぎに応じて、その人らしく過ごせるように取り組んでいます。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	散歩やレクリエーションなどを通して、他の利用者様と関わったり、フロアでお話されたりしています。時々喧嘩になりそうになることもありますが、スタッフが間に入り、大きなトラブルにならない様支援しています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後も随時相談を受け付けている事をお話しています。郵便物の郵送や契約終了1ヵ月後のお手紙でこれまでの関係性を大事にしています。		
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。	ご本人とお話する機会に、思いや希望をお聞きしています。ご家族様とも情報を共有しながら対応しています。	利用者一人一人の異なる「できること」「したいこと」をアセスメント項目をヒアリングする時に把握しています。生活記録を記入する日常生活支援シートのアセスメント項目欄に、利用者の特性・特徴等を「注意！」と印をしフロア会議で共有化を図っています。	
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	入居前の面談時にこれまでの暮らしの様子観察し、色々な情報を少しでも多く頂き、今までの生活が把握出来るよう努めています。		
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	心身状態を把握する為に、生活記録や各チェック表（バイタル・排泄・水分）を活用し把握に努めている。		

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
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	アセスメント・カンファレンス・モニタリングを定期的に行い介護計画に反映させています。ご家族にも・モニタリングと介護計画へのご意向を伺っています。	介護計画は、利用者、家族、職員の意見が反映されています。医療関係者からの意見も加え、現状に即したものとなっています。基本的には、3ヶ月に1回見直しをしていますが、変化があるときにはその都度見直しをしています。	アセスメントで把握した情報を過去・現在・未来が見えるようにビジュアル化して経年変化を捉え、その変化を介護計画などに活用する取組や変化に沿った支援に取り組むことも期待されます。
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	日々の様子やケアの実践などを生活記録に記入しています。気づきがあった場合は連絡帳などに記入し情報を共有し、毎日の定期の申し送り時に伝達しています。		
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	訪問マッサージ・医療・歯科・薬局等のサービスを、ご希望に応じて提供しています。		
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	地域行事などの情報を運営推進会議などで把握し、活用している。		
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	入居時にかかりつけ医の説明をして、納得のもとご家族が決定しています。月に2回訪問診療・随時相談を受けています。	契約時にかかりつけ医を本人・家族の同意を得て事業所の協力医がかかりつけ医と成っています。月2回協力医の訪問診療を受けられる仕組みで取り組み、適切な医療提供を実現して、穏やかに安心して過ごせ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
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	週に1回医療連携看護師が訪問しています。健康管理や相談などをして、利用者が安心して生活出来るよう支援しています。		
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。	入退院時に医療機関・ご家族様との連絡をし、情報交換・相談を行っています。また、入院中もお見舞いに伺い情報を得るようにしています。		
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	入居時の重要事項説明書の重度化指針についてご家族様に説明しています。重度化した場合、かかりつけ医を交えてご家族様とお話し合いをする機会を設けています。	契約時には、重要事項説明書の重度化指針に基づいて、協力医の指示で痛みコントロールを行うこと、施設におけるケアを訪問看護師と協働して行うことなど提供できる支援内容を家族等に説明し同意を得て、最期までその人らしさが保てるようにしています。	
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	緊急時対応マニュアル・緊急連絡網・緊急時の対応についてを備えています。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	羽沢地区グループホーム連絡会と消防・地域自治会と協力体制を締結しています。年に2回の避難訓練をしています。	施設では地域の消防署及び町内会と「消防応援協力に関する覚書」を締結しています。利用者・家族に災害時には近隣町内会の人にも協力を得られる旨を伝えています。年に2回の避難訓練を実施しています。現在近隣の協力を得た共同防災訓練を検討しています。	

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	不穏時や排泄時や失禁時には特にご利用者様の気持ちを考えて、声掛けに気をつけて支援しています。	6 S (整理・整頓・清潔・清掃・習慣・接遇)運動の接遇に係わる声かけに気をつけて支援する取り組みは、プライドを傷つけない、尊厳を損なわないでその人らしく過ごせる支援に役立っています。	
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	ご利用者様から思いや希望をお聞き出来るように、お話をする機会を多く取れるようにしています。		
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	どのようにしたいかの決定は、その都度お聞きしご希望に添えるよう支援している。		
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	2ヶ月に1回後希望で訪問美容を利用して、カット・パーマ・カラーなどを行っています。毎日お化粧したり、着たいものを選んでいただいたりしています。		
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	おやつにホットケーキを皆で焼いたり、出前デーでお好きな料理を注文して楽しんでいます。テーブル拭き・食器拭きなどスタッフと一緒にしています。	食事をする前に皆で声を出して、口腔ケアを目的としたパタカラ体操を行っています。また、皆でホットケーキを焼いたり、寿司屋で外食したり、好きな料理を出前注文したり、行事食を出したりして楽しんでいます。	

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
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	食事のメニューは管理栄養士が作成し栄養バランスを考えたものにしています。食事量・水分量はチェック表で記録し、お一人お一人の状態が分かるようにしています。		
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、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後声掛けし口腔ケアを促しています。ご自身できれいに出来ない時はスタッフが介助しています。月に2回訪問歯科・毎週歯科衛生士が訪問しています。		
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	排泄チェック表を活用しています。排泄時間や排便の有無などに注意して支援しています。	排泄チェック表を活用して排泄パターンを把握し、日中は3時間ごとに声かけ、夜間は4時間ごとに声かけし、トイレ誘導を行っています。紙パンツとパットを使用した排泄支援を行っています。	
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	便秘がちのご利用者様には、水分を多くとっていただいたり、乳酸菌飲料を飲んでいただいたり、体操に参加していただいたりしています。		
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	ご利用者様の体調やご希望を考慮し対応しています。入浴を拒否されているご利用者様には声掛けを工夫したり、ご家族様に協力していただいたりしています。	起床時と午後2時にバイタルチェックを行い体調の管理を行っています。入浴の時は体調や希望(一番風呂が好き等)を考慮し入浴支援を行っています。移動時に生じる羞恥心・不安に対してもプライバシーに配慮した対応をしています。	

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	就寝時間などは、ご利用者様の生活習慣におうじて自由にし、お部屋でベッドで横になりながらテレビを見られたりしていらっしやいます。体調によりお昼寝をすすめたりしています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤師により薬の説明を受けています。特に薬が変わった時等は、状態の変化に気をつけ、何かあった場合は医師に連絡して相談しています。		
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	気分転換が出来るよう、楽しめる事を把握しぬり絵・編み物・将棋などが出来るよう支援しています。		
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	天候と体調とご希望を考え、散歩が行えるよう支援しています。ご本人の希望をご家族にお話して相談し、外出の機会を作れるよう支援したりしています。	天候と利用者の体調や希望を考慮して、散歩などの外出支援を行っています。今年は猛暑のため、熱中症にかかることを懸念したため散歩などの回数を減らしています。	日常的な外出視点はなされていますが、さらなる要望もある様です。利用者、家族との相談により希望に沿える外出の機会が作れるような仕組みの工夫も期待されます。
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	ご本人の希望で買い物の機会を作り支援しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話の取次ぎや、ご希望でホームの電話を使っていたりしています。手紙もやり取りの支援をしています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	フロアの飾りつけなどで季節感を出すようにしています。廊下などには余分なものを置かないようにし、危険防止のため整理整頓に気をつけています。	ハロウィンやクリスマスなどの季節行事におけるフロアの飾り付けは、利用者と職員が一緒になって行っています。施設環境は安全性を優先すると共に転倒防止のため整理整頓を徹底して行い、安心して過ごせるように取り組んでいます。	
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	フロアのテーブルの席を時々替えて、色々な方々とお話できるようにして、気の合わない人とのトラブルを避けています。		
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	入居の時、ご家族様と相談して以前使用していた物をお持ちいただいたりしています。	以前使用していた馴染みのもの（ＴＶ・机・写真など）を持ち込む取組は、一人ひとりが昔を懐かしむ・馴染みの暮らし方・家庭的な生活環境を整えられて、「その人らしく生活する」を支援するという理念の実現に効果を上げています。	
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	居室のドアに名札を大きく書けたり、トイレの位置が分かるようトイレのドアにも「トイレ」と書いた紙を貼るなどして工夫しています。		

平成24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	1490200035	事業の開始年月日	平成18年7月1日
		指定年月日	
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2		
所在地	(221-0863) 神奈川県横浜市神奈川区羽沢町990-8		
サービス種別 定員等	☐ 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
	☒ 認知症対応型共同生活介護	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24年8月26日	評価結果 市町村受理日	平成24年11月27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.kaigokensaku.jp/14/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kan=true&figvosyoCd=1490200035-00&PrefCd=14&VersionCd=022
----------	---

【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)】

尊敬の念を持って、思いやりの心で常にその人の立場に立って接する事を心掛けております。地域の中で穏やかに安心できる環境の提供と共に、お一人お一人に合ったサービスを提供する事で、その人らしい生活を送れることを目指した支援をします。ご利用者が日々、生き生きと暮らせるよう何が大切なのかをご利用者の身になって考え、行動するよう職員一同が意識し、そして誰もが笑顔を絶やさないでいられるような支援を心掛けています。

【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成24年9月27日	評価機関 評価決定日	平成24年11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 2
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、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	毎月ホームの全体会議及びスタッフ会議等で、理念を確認・共有して利用者様の支援につなげています。		
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	お散歩で出会う人々と挨拶したり、おしゃべりしたりしている。地域懇談会では全員で、合唱等楽しんでいます。		
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	地域懇談会等で、利用者様と共に過ごしながら、認知症の人々への理解を深めています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回運営推進会議を開き、利用者の様子報告・事故報告・ヒヤリハット報告をし、それを踏まえてのサービス向上への取組をについて話し合いを行っています。		
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	消防署のご協力をいただき、防災訓練を実施しました。		

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
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	月1回の身体拘束廃止委員会で、安全対策委員会などで得た情報をスタッフに伝えたりして、ホームでのケアの見直しを毎月行っています。		
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注意を払い、防止に努めている	日々の業務の中や、全体会議の場で全員で話し合い虐待防止に努めています。		
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	研修会等に参加したスタッフが、全体会議の場で勉強の内容を発表して、皆で学びあっています。		
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	説明の時間をゆっくりかけて、ご理解を頂いています。		
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	運営推進委員会や家族会にて、家族からの希望を聞きサービスに反映しています。日頃から利用者様・ご家族様との話す機会をつくるように努めています。		

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
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	月1回の全体会議及びフロア会議で、ホーム長・スタッフが一緒に話合っています。会議前に、誰もが話し合う議題を書けるようにノートを用意しています。		
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	個人面談などで職員の把握に努めています。人事考課の折には本人評価し目標や不満点を確認しています。		
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	スタッフは交代で研修を受け、会議の場で他のスタッフに報告し、全体のスキルの向上に努めています。		
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	市の連絡会・羽沢地区高齢者グループホーム連絡会などに参加し交流しています。		
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	スタッフ全員が、入居前に入居者様の情報を共有し、入居者様を理解できるように努めています。		

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	入居前に（見学・入居前面接時）十分に話を伺って、家族の不安を取り除き、安心して頂ける様に努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居当初の不安を解消して、入居者様が必要とするサービスをケアプランを通してスタッフに伝え、サービスを提供しています。		
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	スタッフは利用者様の、その日の心身の状況を観察して、ご本人と話し合いながら共に生活しています。		
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	スタッフは度々、ご家族様に入居者様の報告を行い（一言通信など）、ご家族様にも要望等を伺うようにしています。		
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	入居者様の友人等、なじみの方の面会時は、スタッフも歓迎し次の面会につながる様に支援しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	スタッフがご利用者の会話が出来るように取り持っています。又、レクレーションを通して楽しい時間の共有をして頂いています。		
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	郵便物の郵送など行っています。又、必要に応じて情報を提供しています。		
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。	入居者様一人ひとりに希望を聞き、又毎日の生活の中から、ご本人の意向の把握に努めています。ご本人様の必要とするものを見つけ出すよう努めています。		
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	入居前の面接やご家族様の面会等に、入居者様の生活歴等を伺い、入居者様の理解に努めています。		
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	スタッフは、入居者様の心身の状態を把握し、ご本人の出来る事を継続して頂くように努めています。		

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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	フロア会議の時に、モニタリング・カンファレンスを行い、多くのスタッフの意見を介護計画に反映しています。又、ご本人・ご家族様・医療関係者からも意向情報を頂いています。		
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	介護記録に、介護計画のサービス番号を、その実践内容・結果を記録しています。その情報をスタッフで共有し、次の介護計画に役立てています。		
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	入居者様の様子の変化は、その都度ご家族様に報告し、ご家族様とも相談しながらニーズに対応しています。		
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	近隣に生花を育てるビニールハウスがある。持ち主に許可を得てお花を見せて頂く事を入居者様は楽しまれています。又、近隣で時々紙芝居を借りて利用しています。		
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	月2回かかりつけの内科医の往診があります。体調に変化があるとその都度、連絡して指示を受けて対応しています。		

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	週1回、医療連携体制看護師に各居室担当が、入居者様の情報を伝えて、健康管理・相談などを行っています。		
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。	入院時はお見舞いに伺い入居者様の不安を取り除くと共に、病院関係者に話を聞き退院後のケアにつなげています。		
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	入居者様が重度化した時は、往診医・ご家族様と話し合いの場を持っています。ご本人様・ご家族様の希望に添って支援しています。		
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	利用者様の急変・事故発生時の対応は、急変時対応マニュアルを備えています。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署等にご協力いただき、定期的に避難訓練を行っています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	丁寧な言葉とケアを行っています。入居者様の言動に対して、否定せず、優しい対応に務めています。		
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	スタッフの押し付けでなく、入居者様の思いを大切にしています。何事も先にご本人の希望を聞くようにしています。		
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	毎日、入居者様の様子を観察し、入浴等のタイミングを見計らって声掛けし、入居者様のペースに合わせています。		
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	起床時に整容・服装については支援しています。季節に合わせ、身綺麗に出来るように努めています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備は、専門のスタッフが行なっています。楽しい語らいの中で食事が出来るように、スタッフが配慮しています。又、片付けは元気な入居者様と共に行っています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事量・水分量は個人別に記録し、一日に必要な量を確保しています。情報を共有し、足りない時はスタッフが介助しています。		
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、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後。口腔ケアを行っています。ご自身で出来ないかたは、スタッフが介助しています。		
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	ご本人の様子を観察して、トイレに誘導したり、トイレの訴えがあった時はすぐに対応して、排泄の自立支援を行っています。		
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	毎日排便をチェックしています。排便のない場合は、往診医の指示の下、排便促すよう牛乳を飲んだり、運動・マッサージをしています。		
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	入浴は入居者様のペースに合わせて行っています。拒否がある場合は、次の日にトライしています。		

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	入居者様の様子を観察して、お疲れのようであればベッドで休んでいただいています。又、不安の訴えがある場合は傾聴し安心して頂くように支援しています。		
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	服薬ミスがないように支援しています。薬が変わった時は、ノート情報を共有しています。		
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	入居者様それぞれの楽しみを把握して（折り紙・歌・ダンス・絵本）支援しています。体操・合唱等は、全員で楽しまれています。		
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	お天気の日、交替で散歩に出かけています。又、月に1回移動パン屋さんで、好きなパンを買って頂ける様にしています。		
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	ご希望がある場合、買い物の機会を作り支援しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話がかかってきたら、ご本人に取り次いでいます。手紙のやり取りも支援しています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用の場所は、清潔と温かい空間を保っています。廊下が少し暗いのもう少し明るくして支援します。		
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	フロアの片隅にソファがあり、利用者様とスタッフが並んでお話できるようにして利用しています。		
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	入居時に、ご本人がくつろげる部屋になるよう、なじみの物を置いて頂くようにはご家族様・ご本人様にお話しています。		
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	トイレ・浴室・各居室には名前をつけて、分かりやすくしています。		

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	26	アセスメントで把握した情報を、過去・現在・未来が見えるようビジュアル化し、経年変化を捉えるような仕組みが無い。	経年変化を捉え、介護計画などに活用する。	経年変化が分かるような書類を作り、スタッフがいつでも見れるようにして情報を共有する。その変化を介護計画などに活用する。	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。