

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	1470901107	事業の開始年月日	平成16年7月1日	
		指定年月日	平成18年4月1日	
法人名	医療法人社団裕正会			
事業所名	グループホーム ウェルケア			
所在地	(〒223-0058)			
	横浜市港北区新吉田東8-31-13			
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22年11月12日	評価結果 市町村受理日	平成23年2月8日	

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

基本情報リンク先	
----------	--

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

当ホームは一人一人を尊重することを念頭とし、テーマを個別ケアとしています。全体での外出活動や行事だけではなく、個人の個性や特徴を考慮し少人数や1対1の個別支援にも力を注いでいます。
職員は入居者のゆとりある生活実現を目指し、「ゆとりと看取り」をユニットの目標にし毎月スタッフ間で話し合い取り組んでいる。
また医療面では母体である介護老人保健施設の訪問看護や協力医療機関と提携している為、スムーズかつ的確な対応が可能となっています。
看取りは御本人や家族様の希望に添った形で行なえる様、職員は共通理解した上で対応することを目指しています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成22年12月7日	評価機関 評価決定日	平成23年1月29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> ◇理念の「大切な人だから」をもとに、今期は「ゆとり、看取り」を重点的な実施目標にしている。「ゆとり」は職員がゆとりを持つことが大事と考え、例えばおやつの中にはゆっくり利用者向き合うようにしている。 ◇看取りについては重度化の指針に従い、その状態になった時に医師、看護師家族と話し合い、同意書を得て、介護計画を作成し、実施している。ターミナルケア実施中の利用者があり、安心した生活が出来るよう、取り組んでいる。 ◇法人の訪問看護ステーションの看護師による24時間医療連携体制がある。</p> <p><事業所が工夫している点> ◇利用者が毎日、楽しく気持ちよく過ごしてもらえるように、個人を大切に、本を読む人、話しをする人、新聞を読む人、それぞれが好きなことを行なえるように支援している。 ◇町内会に加入し、運動会では高齢者ができる種目に参加している。地域の建築業者主催のお祭りに出かけ、法人の納涼祭でも地域の人達と交流している。 ◇散歩を大事にし毎日、近くの遊歩道や公園に職員やボランティアと出かけ地域の人や子供達と触れ合っている。</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	

ウエルケア

事業所名	グループホームウエルケア
ユニット名	星

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広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

ウエルケア

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	地域との繋がりを大切にし、家庭的な生活を提供する様努めている。 会議やカンファレンスの際、理念を再確認しケアの質の向上を目指している。	・法人の理念の「大切な人だから」を基に「ゆとり・みとり」を今期のテーマに上げている。 ・利用者に対するケアに活かせるように日頃より職員と話し合い実践している。	
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	日課の散歩時に近隣住民の方と挨拶・会話を交わし、コミュニケーションを図っている。 可能な限り町内の行事に参加出来る様、事前に計画を立てている。	・町内会に加入し、運動会や地域の「だいあな祭」や法人主催の納涼祭など地域の方と交流がある。 ・傾聴や散歩を手伝うボランティアを受入れている。 ・散歩時は地域の人や子供達とふれ合いの機会になっている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域と連携し、求む支援を理解した上で会議・話し合いの際、検討している。		
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	同一法人傘下三施設合同で行い、他施設の事例を参考にすることでサービスの向上に取り組んでいる。	・法人の3グループホーム合同で、年1回開催した。 ・家族代表、地域包括支援センター担当者、町内会長、民生委員、港北区社協、他の事業所管理者が参加し運営状況や活動内容を報告している。	運営推進会議は定期的にもう少し頻度を増やし、開催することを期待します。
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取り組んでいる	横浜市のグループホーム連絡会には、港北・都筑区役所の職員も参加し、連絡・報告をする場となっている。	・グループホーム連絡会の都築区・港北区のブロック会議で区の担当職員と相談するなど連携が出来ている。	

ウエルケア

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	会議の際に該当・対象となる物について確認し、発生防止に努めている。法人の勉強会で学ぶ機会も多い為、職員は積極的に参加し、知識の向上に努めている。	・職員は法人や内部研修を受講し、拘束をしないケアに取り組んでいる。 ・玄関は事業所前の大通りにつながるため、安全上、防犯上の理由で家族の了解のもとに施錠している。 ・各ユニットの出入り口は施錠していない。	
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	心理面の変化や外傷に留意し早期発見に努める。虐待は介助側の精神状態が関与する為、会議の際等ストレス緩和・負担軽減出来る様話し合いの場を設けている。		
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	勉強会や研修に参加し易い環境作りに努め、自己学習とも合わせて知識向上する様取り組んでいる。		
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	入居前の段階で十分な説明を行っている。又、家族会を開催し改定等があったは十分に説明をして理解を得ている。		
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	入居者・家族の意見を記録、会議で検討し、意思伝達が困難な入居者はアセスメントやケアプランを参考に表情・態度から読み取る様心掛けている。玄関に投書箱を設置し意見の収集に活用している。	・利用者の要望は日常の会話から、家族には、来所時や家族会で「心配なことはありませんか」と声を掛け、要望を聞き、会議で話し合い対応している。 ・リハビリをして欲しいとの要望があり、医師の意見で病院で行なうことになった。	

ウエルケア

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	管理者は会議等複数で行われる話し合いの場以外にも、定期的に個人面談を行い意見や提案の収集に努めている。	・フロア会議では目標の「ゆとり」を利用者にどのように還元できるかや、ケアの実施方法など、職員の意見を聞き、リーダー会議でまとめ実践している。	
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	代表者は、定期的に管理者と話し合う機会を作ることで現場の現状を把握し常に改善に努めている。		
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	代表者は、スタッフに対して積極的に研修の機会を与えてくれると共に、日常の介護の場面でもトランスなど実際の介護技術について、アドバイスをしてくれている。		
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	代表者は、グループホーム連絡会に入会しグループホーム同士の交換研修や合同の研修の場を与えている。又、法人の勉強会やグループホーム独自の勉強会など積極的に開催しサービスの質の向上に努めている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	特に新しい入居者様については、慣れない生活、人間関係の構築など難しい課題がある。スタッフが個々の動きや入居者同士の接触到留意し、自然な流れの中で安心して生活できるように努めている。		

ウエルケア

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	ご本人様、ご家族様からの要望や情報を取得し、希望の実現に向けて、定期的にカンファレンスを行い、介護の方法やあり方について検討している。		
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	ご本人様、ご家族様からの情報を出来る限り収集し、実現に向けて努力すると共に、ご本人様の活動に新しい場面を提供しながら、日常生活をさらに有意義なものにしていけるように努めている。		
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	利用者様一人ひとりの状態を全て受け入れ、それを否定することなく、穏やかな1日1日を過ごしていただけるように介護に努めている。		
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	ご家族様の面会の場や家族報告書の送付を通して、御本人様の状況を伝えている。月々の行事には、ご家族様にも連絡し、御本人様、ご家族様、スタッフ、みんなが楽しめる機会を作り、実践している。		
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、ご友人様には、来設をお願いしている。故郷から離れて、そこに行けない場合は、本や雑誌を提供し、スタッフと話をするなどして、楽しく思い出を語っていただけるように努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・家族、親戚、知人、友人の訪問がある。 ・お墓参りや美容院には家族が連れて行く。 ・利用者が昔、行ったことのある公園に職員が付添って行っている。 	

ウエルケア

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	利用者様一人ひとりの個性があり、陰悪になることがある。トラブルになったり、それが悪化しないように、スタッフが間に入って仲介し、少しでも良い人間関係が作れるようにサポートしている。		
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	利用が終了しても、相談などいつでも応じられるように声掛けをすると共に、オープンで温かな施設であるよう努めている。		
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。	入居前は家族や本人から出来る限り多くの希望などの情報を得ている。また、入居後も希望の把握し、出来る限り実践するよう努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時に利用者や家族の思いや意向を把握し、入居後は日常の会話、散歩、入浴時に利用者の思いを感じ取るようにしている。 ・意思表示の困難な人には、家族から聞いたことを基に声を掛け、その表情、様子から汲取っている。 	
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	入居前の情報については十分に把握するよう努め、入居後の生活に反映できるよう努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の状態や変化を把握できるように、職員間の情報共有の他にも、ケースカンファレンスノートを活用して、職員全員が現状を把握できるようにしている。		

ウエルケア

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	本人や家族、友人などの意見も積極的に取り入れ、話し合いも必要に応じて行なっている。DrやNsとの話も取り入れたうえで計画を作成している。毎月カンファレンスを実施し、必要に応じて随時変更している。	・アセスメントを基に利用者や家族、医師の意見を入れて作成している。 ・見直しは、毎月カンファレンスで話し合いモニタリングをし、変更内容を付記して次月のケアに活かしている。	・介護計画の実施した内容を個人記録などに記入し、カンファレンスで見直すことを勧めます。
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	ケースカンファレンスノートにて情報の共有をしている。そこで浮かび上がってきたものや職員の気付きを中心にカンファレンス実施し介護計画に組み込んでいる。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	同法人の訪問看護や、PT、ST、栄養士などと連携をとり、必要に応じて活用できる機能は最大限に活かし、多様なニーズに対応できるようにしている。		
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	ボランティアの受け入れ、小学生の課外授業の受け入れも実施している。消防署とも協力し消防訓練を実施している。地区センターの利用や、地域の運動会や催し物にも積極的に参加している。		
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	協力医療機関をかかりつけ医としている方が大半だが、他に主治医を希望している場合は希望を優先している。協力医療機関には、月二回往診があり、急変時に対応できる体制が整っている。	・2名は従来からの掛かりつけ医に受診を家族が対応している。 ・他の利用者は、月2回と随時の協力医による往診を受けている。 ・24時間対応の訪問看護体制がある。 ・歯科医が週3回、往診し治療や口腔ケアをしている。	

ウエルケア

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	同法人の訪問看護ステーションと連携し、毎週訪問してもらい、状態の確認を行なっている。また、24時間連絡が取れる体制になっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	協力医療機関との連携は密にしており、情報交換や相談も随時行なえる関係性にある。またその他のかかりつけ医とも良好な関係作りに努めている。		
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	終末期に向けた対応は重要事項説明書に記載している。重度化や、ターミナルケアが予想される方については、事前に家族とDr、Nsと話し合い決定している。過去2件ターミナルを行なっている。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時に看取りについての方針を家族に説明している。医師、看護師、家族と話し合い、同意書もらい看取り介護計画を作成し、対応している。 ・看取りの実施例が2件、現在ターミナルケア中の方が1名いる。 	
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	職員全員参加の勉強会にて、応急処置や初期対応についての知識、技術は実践力を身につけられるよう努めている。又ひやりはつとを活用し事故を未然に防ぐように努めている。		
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	消防署と連携を取り、年二回消防訓練を実施し、避難経路などのシュミレーションをしている。消防訓練も実践し、不測の事態に対応出来るよう備えている。	<ul style="list-style-type: none"> ・消防署の指導のもと、避難訓練を年2回、オーナーと家族が参加して実施している。 ・夜間想定でも行なう。 ・非常用の飲料水、非常食など3日分を備蓄している。 	

ウエルケア

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	一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーには配慮した対応を心掛けている。	・職員は入職時に守秘義務に関する誓約書を提出している。 ・日頃より利用者を人生の先輩として敬い、プライバシーを損ねることのないように丁寧な言葉かけをしている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	コミュニケーションを取る中で、希望を引き出し、出来るだけ希望に沿えるよう対応をしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	利用者の生活ペースを尊重し、本人の希望や意思決定に出来るだけ沿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	好みを探ったり、一緒に買い物に出かたりして好きな物を購入していただき、その人らしいおしゃれをしていただくよう工夫している。		
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	おやつを一緒に作ったり、季節のイベントとして流しそうめんやさんま炭火焼をしたり、時々外食で寿司店などに出かけ、食事を楽しんでいただいている。	・利用者は職員とおかずやみそ汁の盛りつけ、食器洗い、下膳を行う。職員も一緒に食事をしている。 ・誕生日には利用者の好きな寿司やうなぎなどの外食に行く。ケーキも提供している。	

ウエルケア

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	同一法人の管理栄養士が献立を作成しており、栄養バランスの取れた食事を提供している。食事水分チェック表を活用し、特に水分摂取量の少ない利用者にはゼリーを提供するなどしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	一人ずつの歯磨き能力に応じ、声掛けや介助を行なっている。また週一回訪問歯科医により口腔ケアを実施している。		
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	時間ごとに排泄表を活用し自尊心に配慮した声掛けを実施したり、ご本人のペースを大事にしたりと排泄援助に工夫している。	・必要な方については排泄表によりパターンを把握にし、トイレ誘導で支援している。 ・失禁時は、利用者のしぐさや表情から察知し、他の利用者が気付かないようにトイレで対応している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄チェック表を活用して日々様子観察し、出来るだけ薬は使わないよう散歩などの運動や水分摂取、マッサージなどで排便が出るよう努めている。		
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	御本人の希望や意思を尊重しているが、入浴頻度の理解が困難な入居者に対してはスタッフが伝え促している。拒否された場合は時間を空け再度声掛けや翌日実施としている	・入浴は基本的には週2回で、希望の方には何時でも入浴できるようにしている。 ・現在はいないが、入浴を拒む方がいれば無理強せず、スタッフを変え、時期を変えるなど工夫している。	

ウエルケア

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	一人ひとりの日常のペースや体調を把握した上で支援に取り組んでいる。入眠中の訪室は起こさぬ様、光や音に注意している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個々の処方薬は個人ファイルに明記されており、即座に確認が出来る。また月2回の服薬管理指導により副作用についての注意事項などアドバイスを受けている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	午前のコーヒータイムで会話をする際、情報収集を行い御本人様の嗜好把握に努めている。役割提供に対しては御本人様の希望や積極性を重視している。		
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	1日1回外出出来る様、日課で散歩を提供。入居者の希望を確認した上で、年に数度の全体外出や毎月の個人外出を適宜企画・実行している。	・天候や利用者の体調、希望に応じて、事業所の付近の散歩に行く。緑道から公園へ行くコースなど車椅子の方も一緒に出掛けている。 ・職員とみそ汁などの具材や、おやつのお買物に出掛けている。	
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	自己管理可能な入居者に対しては見守り対応しているが、管理が必要と判断される入居者に対しては支払い代行を御本人様に理解して頂いた上で行なっている。		

ウエルケア

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	定期的な面会がない場合や御本人様が不安を感じている際などは職員側から御家族様などに連絡し、可能であれば電話や面会をして頂けるよう話している。		
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	ゆとりある生活をテーマとし、職員は不必要に走らない・大きな声を出さないなどを意識し働いている。季節感や癒しを目的としリビングに植物を配置している。	<ul style="list-style-type: none"> ・共用空間は明るく清潔に保ち、四季折々の花を飾っている。 ・利用者は本や新聞、テレビを見るなど思い思いに過ごしている。 ・加湿器を置き、職員は換気にも心掛けている。 	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	フロアソファは各入居者の交流の場となり、TVを見ながら会話されていることも頻繁に見られている。スタッフは状況に応じて入居者をソファへ誘導し交流の演出にも努めている。		
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	入居時に可能な限り御本人様が過ごされていた部屋のなじみの物を持ってきて頂く様、家族様に依頼している。入居後も状況の変化に合わせて検討している。	<ul style="list-style-type: none"> ・居室には自宅で使い慣れた調度品、テレビ、仏壇などを置き、家族の写真、ぬいぐるみなどを飾り、その人らしい生活をしている。 ・全室に加湿器を置いている。 	
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	安全を最優先する中でも、過度に介助や声掛けするのではなく、各自の状態や状況に合わせて支援している。		

ウエルケア

事業所名	グループホームウエルケア
ユニット名	月

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	利用者と職員と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、活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

ウエルケア

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	「大切な人だから」という理念を会議のなかで話し合い、理念の実践に向けて意識を共有し実践につなげている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入し地域の祭りや運動会等に参加している。また、法人が主催する納涼祭には地域の人達にも呼びかけ、多数の地域住民の参加を実現している。		
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	老健主催の勉強会に家族も参加してもらうことで認知症の方の理解が深まるように支援している。また、運営推進会議の場を活用している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議を法人内の3つのグループホーム合同で実施し、法人全体としてサービスの向上に活かすよう取り組んでいる。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	横浜高齢者グループホーム連絡会へ行政の方に積極的に参加していただいている。実情の話から情報提供まで協力関係を築くよう取り組んでいる。		

ウエルケア

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	勉強会などで身体拘束をしないケアを学ぶことで、拘束禁止の意識を高め拘束ゼロに努めている。		
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	身体の傷やアザをいち早く発見できるように入浴時に身体の皮膚の状態をよく観察している。虐待が起らないように管理者が定期的にスタッフ面談する事でストレスや不満を溜めこまないように努めている。		
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	勉強会や研修に出席しやすい環境を作り、学んだことを利用者の方に反映できるように努めている。		
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	ご家族、ご利用者の方の不安点や疑問が無くなるまで十分な説明を行い、理解・納得を図っている。		
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	家族会を開催し、意見を募ったり、匿名で投書する意見箱を設置している。 意見は各フロアー、全体会議で解決に向けて話し合っている。		

ウエルケア

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	定期的に法人全体の運営報告会を行なっている。また、個別での面談を定期的に行い、職員の意見を聞く場を設けている。		
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	定期的に個別面談を行う事で職員の意見を汲み取り働きやすい職場作りに努めている。		
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	法人で外部の講師を招き、新人研修から管理者研修まで開催している。また、毎月法人全体で勉強会を開き、その他にグループホーム合同の勉強会を開催し積極的にスキルアップ出来る様努めている。		
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	横浜高齢者グループホーム連絡会および周辺地区のグループホームでネットワークを作り、意見交換や勉強会を行なっている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	コミュニケーションをとりながら本人の理解を深め、本人の不安や心配を緩和する対応をするよう努めている。		

ウエルケア

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	入居前に納得されるまで説明し、家族の方と何でも話し合える関係作りができるように積極的に関わるよう努めている。		
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	本人にとって何が必要なのかをまず見極め、そのためにより良い支援ができるよう家族や各機関とも連携して対応できるようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	1人の人として尊重し、支援する側、される側という意識をせずに接することで、日々の暮らしを共感している。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族と本人の関係を理解したうえで、本人の状況を把握できるように情報を提供し、家族の方にも協力をしてもらって、本人の支援にあたっている。		
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	友人や親戚の面会を歓迎しており、職員とも良好な関係作りに努めている。また、本人の希望でなじみの場所へ外出等も行っている。		

ウエルケア

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	日々の生活から、利用者同士の関係を十分に把握しトラブルなく、気持ちよく生活できるよう支援している。		
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	契約終了後も必要に応じて相談を受けるなど、関係を大切にしている。		
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。	常に本人の望んでいることを最優先に検討し、それらが実現できるよう取り組んでいる。		
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	家族からなどの情報をアセスメント化し、情報を共有している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	生活記録用紙に1日の様子を記録し、利用者の状況把握やささいな変化に気付くようにしている。		

ウエルケア

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	カンファレンスを開くことで本人の現状や課題を把握し、本人がより良い生活ができるように介護計画を作成し、それをもとに職員は連携しあってケアにあたっている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日常生活記録とケースカンファレンスノートを活用し、職員が情報を共有することで利用者のケアに反映されている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者や家族が必要としているものであれば、事業所以外のサービスも積極的に活用して対応出来るように支援している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域資源を活用することによって、利用者が地域社会と接点の持てる生活を送れるよう支援している。		
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、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	本人の希望や状態、家族の希望、提携している看護師の判断などにより、適切な医療が受けられるように支援している。主治医は家族の希望を優先している。提携先の往診機関はあくまでも任意にて説明している。		

ウエルケア

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	ウエルケア訪問看護ステーションと週に一度の定期訪問を実施。利用者の状態把握や、状態の異常があれば相談し適切な指導や指示を仰いでいる。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	医療機関と家族との話し合いの場からスタッフも加わる事で、今後に向け円滑に対応出来るよう努め又、よりよい相互の協力関係を築けるように努めている。		
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	家族に終末期に向けて事業所が出来る事を説明し理解していただいた上で、各関係者とチームを組み合わせながら、利用者や家族にとってよりよい支援が出来るように取り組んでいる。		
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	急変時や事故発生時には迅速に対応できるように、急変時マニュアルを作成し活用している。		
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回の消防訓練を実施し、利用者の避難訓練などを実践している。		

ウエルケア

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	職員は利用者の人格の尊重を常に意識して、利用者一人ひとりがその人らしく気持ちよく生活出来るように支援している。		
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	こまやかなコミュニケーションによって、職員との信頼関係を築き、利用者が遠慮なく思いや希望を表現できるように、また自己決定しやすいように支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	利用者の生活ペースを尊重し、本人の希望や意思決定に出来るだけ沿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	本人の趣味や個性を理解し服装などその人らしさを大事にしている。外出が困難な方でも訪問理容を利用し身だしなみには配慮している。		
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	家事が得意な利用者とは職員と一緒に準備や片付けを行い、本人の自信につなげられるよう支援している。食事は常に職員と利用者が一緒に取り食事を楽しむ雰囲気ができるよう支援している。		

ウエルケア

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	同法人の管理栄養士が献立を作成しており栄養バランスは保たれている。また、利用者の状態に応じて食事形態を変えて提供している。水分量確保のため補水ゼリーなども使用している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	自立している利用者には声かけで行なってもらい、介助が必要な利用者には職員が口腔ケアを行なっている。訪問歯科にて定期的に口腔ケアやスタッフへの指導をしてもらっている。		
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	排泄表を活用し排泄パターンを把握する事で自立支援に努めている。また、自尊心を考慮した声かけや誘導を行い、快適な排泄が出来るよう支援している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	極力下剤は使用せず、自然な形で排便できるよう運動・水分摂取を心掛けている。		
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	利用者の希望に合わせて入浴できるように支援している。又、無理に入浴を促す事はせず、体調や状態に注意し、気持ちの良い入浴が出来るよう支援している。		

ウエルケア

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者の希望にそった睡眠が取れるように支援している。気持ちのよい眠りが得られるよう居室環境の整備にも注意している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	月2回服薬管理指導がある。症状の変化に注意し、変化があった場合は往診の医師に、又は提携医療機関への問合せ等で服薬の確認を行う。服薬変更時は職員同士で変更内容を確認し間違えのないよう注意しあっている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日々の暮らしの中で、利用者の希望に沿った役割、楽しみ、気分転換ができるよう支援している。個人の趣味を活かした余暇を過ごせるように心掛けている。		
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支援している	毎日散歩に出かけている。ボランティアを活用しできるだけ参加者に偏りのおきないよう配慮している。また、遠方への外出希望があれば応じている。近所でも気分転換を兼ねた外食に応じたりしている		
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	利用者と一緒に買い物に行き自己決定の上で選択された品物の支払い代行を行う。自己管理のできる利用者には声かけや見守りを行い買い物を通して社会と交われる支援を行っている。		

ウエルケア

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	定期的な面会がない場合や御本人様が不安を感じている際には職員側から御家族様などに連絡し、可能であれば電話や面会をして頂けるよう話している。		
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	やすらぎの空間となるように四季の花や植物、水槽に金魚を入れ設置している。室内の換気や温度計の設置、冬は加湿器を置き常に意識して居心地が良い環境作りに努めている。		
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	フロアのテレビ前にソファを設置し横に水槽を置く事で憩いの場所となっている。又、窓の横や玄関にもソファを置く事で自由に休み過ごせるよう配慮している。		
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	入居時に馴染みのものや、好みのものを持ちこみ、その後も慣れ親しんだものがあれば持ってきていただき使用し本人の慣れ親しんだ環境に近づけるように配慮し安心できる空間を作れるよう努めている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	できることや分かる事があれば本人の能力を損なわぬよう見守りながら自立した生活が送れるよう支援している。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム ウェルケア

作成日 H23年2月2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	3	同一法人傘下グループホーム3事業所合同で運営推進会議を行なっている又、法人の経営説明会に合わせて行なっているため開催回数が少ない状況にある。	小規模で開催する事によって家族や地域の方々とより深い話し合いが出来るように 地域の方の理解を更に深め開かれたグループホームになれる。	事業所単位、小規模で運営推進会議を開く事でより良い密な話し合いが出来る。事業報告が主となっているため認知症の講義や防災関係の行事を行ない地域にもっとグループホームを周知していただけるよう努める。	1年
2	5	防犯上の都合にて玄関の施錠を常時している。	玄関を常時開錠することで入居者の行動を制限しないようにする。	再アセスメントを行い 行動を更に把握する事で離棟の危険性を無くす。防犯上のリスクに関してはご家族の理解と協力をしていただけるように努める。	6ヶ月
3					
4					
5					