

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	1491000046	事業の開始年月日	平成18年12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 横浜緑園都市		
所在地	(245-0051) 神奈川県横浜市戸塚区名瀬町3039		
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
		宿泊定員	名
	☒ 認知症対応型共同生活介護	定員計	名
		ユニット数	ユニット
自己評価作成日	平成24年11月13日	評価結果 市町村受理日	平成25年3月11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/wpJDetails.aspx?JGNO=ST1491000046&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)】

重度化が進みあまりホームから出られなくなった入居者様がホームの中からも見ることが出来るように庭先に花を常に植えるようにしています。また、手作りのおやつで入居者様に楽しんで頂くようにしています。1～2カ月に1回は全員で外食にでかれています。緑が多い中に建っているホームです。入居者様に笑顔で過ごして頂く為に、まず職員が楽しく過ごせるような運営を心掛けています。その為、笑顔が多いホームだと思います。

【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12月14日	評価機関 評価決定日	平成25年2月12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、相鉄線いずみ野線「緑園都市駅」から勾配のある上り下りの坂道になりますが徒歩9分、または神奈中バスで、バス停「名瀬」から徒歩1分の緑園東公園に隣接した住宅地にあります。

＜優れている点＞

事業所では、介護計画書の作成に、現場の介護職員も積極的に関わっています。職員は、利用者や家族から、暮らし方の意向や要望を収集したり、サービスの提供状況とその評価のモニタリングを行いカンファレンスに参加しています。これらの仕組みは、職員の日頃の観察力や介護力の向上、職員同士のコミュニケーションの円滑化を促しています。

＜工夫点＞

地域の一員としての交流を図るために、事業所の職員が、盆踊りのやぐら組み立てに参加するなど、町内会の行事の手伝いに参加しています。また、子供会との交流でも、今年のハロウィンには50～60人以上のお菓子を用意して、子供達と利用者との触れ合いの機会を作っています。また、災害時などの利用者の徘徊や所在不明に備えて「所在不明者のプロフィール」帳を作り、すぐに近所や交番に協力を求められるようにしてあります。

【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緑園都市
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、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	利用者様・家族様・職員が「笑顔」で過ごして過ごせるように、管理者と職員で実践出来るよう努めています	運営法人の理念を基に「必要な利用者に、必要なサービスを」と、事業所独自の理念「明るい笑顔の毎日を」で実践を図り、利用者の状況に合わせたサービスを提供しています。		
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	町内会に入会し、地域の行事に参加したり、子供会の訪問で交流しています	事業所の職員が、盆踊りのやぐら組み立てなど、町内会行事の準備の手伝いに参加しています。また、子供会との交流では、ハロウィンには50～60人以上のお菓子を用意して、子供達と利用者との触れ合いの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	ホームに来て頂き、交流する場を作るように努めています			
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	ホームの活動状況・現状を報告し話し合いの中での意見をケアの向上に活用するようにしています	運営推進会議は、法人の方針により着実に2ヶ月に1回開催しています。会議では、事業所の行事等の活動状況や利用者の生活状況などを報告し、意見やアドバイスを受け、サービスの向上につなげています。		
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	戸塚区主催のグループホーム連絡会に出席し、交流や情報交換を行っています	生活保護の受給者を受け入れるなど行政との協働関係を築いています。また、グループホーム連絡会に参加し交流と情報交換を行っています。行政の担当者との日頃の連絡や相談は法人本部が窓口となっています。	区役所へ働き掛け、運営推進会議に職員参加を求めたり、介護相談員派遣事業の受け入れや、徘徊ネットワークへの協力を行政に申し込むなど、事業所独自の行政との協力関係の構築も期待されます。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	原則を理解した上で、安全対策上「玄関」は施錠していますが、外出は職員同行にてご希望の時に掛けられています。	職員全員がメンバーとなっている身体拘束廃止委員会があり、利用者の状況の変化を共有化し、身体拘束をしないケアの検討とその実践を図っています。また、法人が計画する身体拘束廃止に関する教育講座を職員は受講しています。	玄関や2階入口の施錠については「なにかあったらホームの責任」という方針がみられます。外に出たいという入居者の声に、道路との境に垣根などフェンスをといる現場の声に法人側の理解も期待されます。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	法人として研修会を行っています。現在ホームにおいても身体拘束同様、注意を払い、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	法人として研修会を行っています。		
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	契約の締結・解約又は改定等の際は、ご理解・納得していただけるように説明をしています。		
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	御家族様がホームに来られた時には管理者や職員に要望や意見を言えるよう努めています。また、苦情相談窓口は重要事項説明書にてお伝えしています。本社ホームページにメールを送る事もでき反映しています	家族会では、アンケートや試食会を行う事で、運営や食事などの意見を求め、個々のサービスの向上につなげています。また、月に1度の「一言通信」を送付し、ホームの様子や預かり金の残高などを知らせています。	

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、又は常時職員から個別に意見を聞く場を設け運営に反映させるように努めています	職員は、毎日の申し送りで日々の情報交換やコミュニケーションの円滑化を図っています。また身体拘束廃止委員会やレクリエーションの検討、食事形態の検討など運営やサービスについても意見を述べる機会が有り、運営に反映しています。	
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	自己評価・管理者評価・ミーティング・個別面談により多くの声を聞く努力をしています		
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	社内研修制度や自治体の研修等の情報を提供し、スキルアップを奨励しています		
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組みをしている	横浜市・及び戸塚区主催のグループホーム連絡会に出席し情報交換を行っています。また、ホーム長研修・連絡会等で学習を行っています。		
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	利用者様の困っている事、不安な事、要望等は、常に職員が傾聴し、情報を共有し安心していただけ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	家族様が困っている事、不安なこと、要望などを汲み取り傾聴し、関係作りに努めています		
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	ご本人と家族様の要望・状況をお聞きしケアプランを作成し介護支援に努めています		
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	人生の先輩として園芸や、掃除、食事の盛り付けなど若い職員に教えて下さいます。ご自分の出来る事をして頂き、やりがいを感じていただけるよう支援するように努めています		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会に来られた時には、直接近況報告させて頂いています。また、状況変化が見られる時は、電話で随時報告させて頂いています。また、月に1度の一言通信でも、ホームでの様子をお伝えしています。		
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	利用者様が入居されるまで大切にしてきた馴染みの関係が途切れないように支援しています	古くからの友達が訪ねて来る利用者がいます。来訪希望者を家族に照会し訪問の承諾や来訪者との馴染みの関係を確認し、来訪時の対応に気配りしています。また昔の住居を訪ねたり、馴染みの街を利用者に案内して貰うなどの事例もあります。	

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
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	利用者様が一緒に楽しめるように、皆様にご存じの歌や体操等で楽しんで頂き、支え合えるように支援しています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	入院などで退去された家族様には、その後の様子をお聞きしています		
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。	意向をご本人様からまた、日常生活の中から把握し、スタッフ会議の中で検討しています	家族からも利用者の暮らし方についての意向を確認していますが、利用者の重度化が進むにつれ家族から「お任せします」という発言が多くなっているようです。職員は利用者の日常の会話や観察記録から意向の把握に努めています。	
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	入居に際し、生活歴・環境・これまでのサービス利用の経過等を、ご本人・家族様から伺っています。その後も会話の中から把握に努めています。		
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	毎日の生活記録や申し送り・連絡ノートにより職員が情報を共有し、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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人・家族様から要望・意見を伺ったうえで、カンファレンスを実施し介護計画を作成しています	利用者や家族から「ご意向記入表」で情報収集したり、サービスの提供状況とその評価をモニタリングするなど、職員が介護計画の作成に積極的に関わっています。介護計画の見直しは、短期目標の期間に合わせ3ヶ月サイクルで行われています。	
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	毎日の生活記録や申し送り・連絡ノートにより職員が情報を共有し、把握に努めています		
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	その時々発生するニーズに対応する為、往診医だけでなく、シニアセラピーや訪問マッサージ等柔軟に支援しています		
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	緑の中を散歩されたり、散歩の途中で花を見つけたりされています。歩行が困難な方も車椅子で緑の中を散歩されたり、外気浴を楽しんで頂けるよう支援しています		
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	ご本人・家族様の希望を大切にし、かかりつけ医から適切な医療が受けられるように支援しています	グループホーム入居中は、原則として協力医をかかりつけ医とすることになっています。協力医療と歯科医の訪問診療が毎月2回行われており、毎月の「一言通信」に居宅療養管理指導書を添付することで、家族との医療情報の共有を図っています。	

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
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	訪問看護師に報告・相談する事で適切な受診を受けられ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。	協力病院があり、入院時には利用者様の情報交換を速やかに行っています。又退院時には、往診医・訪問看護師と情報交換を行っています		
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	看取りの方針はありますが、現在では行われていません。重度化の方が増えていますので、ご家族様のご要望があれば、往診医・看護師・家族様と話し合いを行い支援に取り組んでいきます	重要事項説明書に「重度化した場合の対応に係わる指針」が示されており、入所時には家族に説明しています。医療連携体制加算の認定を受け、医療面でのバックアップ体制も整っていますが、まだ看取りのケア実績はありません。	利用者の高齢化や重度化が進みつつある現状から、看取りの介護の体制整備として、職員との話し合いや、「看取りのケア」について精神面を含めた職員教育に早い段階で取り組むことも期待します。
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	スタッフ会議の時、特に夜勤者には訓練・指導しています		
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	防災訓練にて、消防署の指導を受けています。地域との協力体制はできています。	夜間を想定した訓練が2回実施されています。訓練は、利用者全員と職員や消防署からの参加で行われています。訓練終了後には、職員の反省会が行われ、難しかったことや問題点が話し合われ、次回訓練の課題につなげています。	

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	人生の先輩であり、人生経験をお持ちである事を尊重し対応しております	職員が居室に入る際は、入る目的を話し、了解を得て入っています。タンスの中の整理は、家族が居る時に家族と職員、入居者でしています。居室ドアの「小窓」には布などのカバーで、利用者のプライバシーを損ねない工夫がされています。	
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	ご本人が思いや希望を表し自己決定出来るように、ご本人の思いを出来る限り傾聴し、自己決定出来るように努めています		
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いか、希望にそって支援している	毎日、利用者の状況に合わせ「思い」を優先しています。散歩などのように入居者様1人1人のペースに合わせ希望に沿って支援しています		
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	お好きな服を着て頂くように支援しています。訪問美容は2ヶ月に1～2回で、カット・パーマ・ヘアカラーを自分で選んで頂けます		
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	調理は職員が行い、利用者様には盛り付け・配膳や食器洗い・収納などは職員と一緒にストレスを感じず、楽しみながらして頂けるように支援しています	配膳や盛りつけを手伝ってくれる入居者がいます。食器洗いを手伝ってくれる人には、職員が使い勝手の良さを整えてから頼んでいます。誕生日の大きなプリン、ケーキ、バレンタインのバナナチョコレートなど工夫して、入居者に喜ばれています。	

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	食事量・水分量を記録し栄養バランスを把握し、体調の変化があった際のデーターとして主治医に報告し指示を頂いています		
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	毎食後の口腔ケアを利用者様の状態に合わせてしえんしています。また毎週1回の歯科衛生士・月2回の歯科医による口腔ケアを行っています		
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	排泄チェック表にて1人1人の排泄パターンを把握し、声かけ・誘導を行い自立に向け支援しております	精神的頻尿の人は、職員はその都度笑顔で対応しています。軟便の人にはウォシュレットなどでの洗浄や、ホットタオルで清拭をしています。尿意のない人にも、定期的に声をかけ排泄自立を支援しています。	
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	排泄チェック表にて1人1人の排泄パターンを把握しています。また水分補給や体操・運動を行い排便につながるように努めています。又、訪問看護師に腸の動きを見ていただいています		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日ご本人の希望時間に入れるように配慮しております。また、拒否される方も週2回以上入って頂けるように、気長に声かけをし、入浴していただけるように支援しています。	介護度の重い入居者のためにリフト浴があり、要介護5の人でも2人介助で入浴しています。浴室は赤外線暖房、脱衣所にはエアコンがあり、洗い場が広く介助しやすい浴室です。お湯は1人ずつ取り替え、夜間入浴希望者にも応じています。	

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	夜間に安眠出来るように昼間はレクリエーションを取り入れ楽しんで頂けるようにしています。いつでも居室にて休んで頂ける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	入居者様が使用されている薬について、職員・説明が出来るように努めています。服薬後に症状の変化があった時には、主治医に報告し、指示をいただいています。		
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	1人1人の趣味や得意な事を把握し、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	1人1人のご希望にそって散歩に出かけています。又、ご家族様の協力で買い物・外食に出掛けられる利用者様もいます。	毎日散歩を希望する人には、職員と1対1で1時間散歩をしています。天気の良い日は、全員で一緒に散歩をします。車での送迎とミキサー食対応のレストランがあり、1～2ヶ月に1度、全員で行きます。おやつ材料を買いに行く時もあります。	
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	ご家族様から「お金」はお預かりし、買い物に出掛けた時に希望の物がある時に、使うように支援しています。		

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
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	ご家族様の意向をお伺いし、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	安全・清潔・季節を感じ・居心地のよい共用空間になるように工夫をしています	リビングは採光がよく、2階は特に陽当たり良好です。加湿器が4台（2階は2台）あり、夜間は入居者の体調により居室に運びます。クリスマスツリー、嚙下運動の絵などが張られ、2階にはソファもあり、居心地のよい空間になっています。	
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	テーブルの位置を替えたり、座席を変更したりして、居場所の工夫をしています		
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	入居の際、居室には使い慣れたものやお気に入りをお持ち頂き、ご本人が居心地良く過ごせるように支援しています	洗面台と収納、タンスが備え付けられています。床を這う人の居室には、カーペットが敷かれ、夜間はマットを敷き詰めます。各自、好みの時計、椅子、ぬいぐるみなどが持ちこまれ、各室とも窓から緑が見えて、安住の場になっています。	
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	本人の能力に応じて「出来る事」「わかる事」をして頂きながら自立した生活が送れるように支援していきます		

事業所名	グループホームみんなの家横浜緑園都市
ユニット名	2 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、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	利用者様・家族様・職員が「笑顔」で過ごして過ごせるように、管理者と職員で実践出来るよう努めています		
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	町内会に入会し、地域の行事に参加したり、子供会の訪問で交流しています		
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	ホームに来て頂き、交流する場を作るように努めています		
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	ホームの活動状況・現状を報告し話し合いの中での意見をケアの向上に活用するようにしています		
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	戸塚区主催のグループホーム連絡会に出席し、交流や情報交換を行っています		

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
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	原則を理解した上で、安全対策上「玄関」は施錠していますが、外出は職員同行にてご希望の時に掛けられています。		
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	法人として研修会を行っています。現在ホームにおいても身体拘束同様、注意を払い、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	法人として研修会を行っています。		
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	契約の締結・解約又は改定等の際は、ご理解・納得していただけるように説明をしています。		
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	御家族様がホームに来られた時には管理者や職員に要望や意見を言えるよう努めています。また、苦情相談窓口は重要事項説明書にてお伝えしています 本社ホームページにメールを送る事もでき反映しています		

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、又は常時職員から個別に意見を聞く場を設け運営に反映させるように努めています		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	自己評価・管理者評価・ミーティング・個別面談により多くの声を聞く努力をしています		
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	社内研修制度や自治体の研修等の情報を提供し、スキルアップを奨励しています		
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組みをしている	横浜市・及び戸塚区主催のグループホーム連絡会に出席し情報交換を行っています。また、ホーム長研修・連絡会等で学習を行っています。		
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	利用者様の困っている事、不安な事、要望等は、常に職員が傾聴し、情報を共有し安心していただけ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	家族様が困っている事、不安なこと、要望などを汲み取り傾聴し、関係作りに努めています		
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	ご本人と家族様の要望・状況をお聞きしケアプランを作成し介護支援に努めています		
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	人生の先輩として園芸や、掃除、食事の盛り付けなど若い職員に教えて下さいます。ご自分の出来る事をして頂き、やりがいを感じていただけるよう支援するように努めています		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会に来られた時には、直接近況報告させて頂いています。また、状況変化が見られる時は、電話で随時報告させて頂いています。また、月に1度の一言通信でも、ホームでの様子をお伝えしています。		
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	利用者様が入居されるまで大切にしてきた馴染みの関係が途切れないように支援しています		

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	利用者様が一緒に楽しめるように、皆様にご存じの歌や体操等で楽しんで頂き、支え合えるように支援しています。		
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	入院などで退去された家族様には、その後の様子をお聞きしています		
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。	意向をご本人様からまた、日常生活の中から把握し、スタッフ会議の中で検討しています		
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	入居に際し、生活歴・環境・これまでのサービス利用の経過等を、ご本人・家族様から伺っています。その後も会話の中から把握に努めています。		
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	毎日の生活記録や申し送り・連絡ノートにより職員が情報を共有し、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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人・家族様から要望・意見を伺ったうえで、カンファレンスを実施し介護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	毎日の生活記録や申し送り・連絡ノートにより職員が情報を共有し、把握に努めています		
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	その時々発生するニーズに対応する為、往診医だけでなく、シニアセラピーや訪問マッサージ等柔軟に支援しています		
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	緑の中を散歩されたり、散歩の途中で花を見つけたりされています。歩行が困難な方も車椅子で緑の中を散歩されたり、外気浴を楽しんで頂けるよう支援しています		
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	ご本人・家族様の希望を大切にし、かかりつけ医から適切な医療が受けられるように支援しています		

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
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	訪問看護師に報告・相談する事で適切な受診を受けられ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。	協力病院があり、入院時には利用者様の情報交換を速やかに行っています。又退院時には、往診医・訪問看護師と情報交換を行っています		
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	看取りの方針はありますが、現在は行われていません。重度化の方が増えていますので、ご家族様のご要望があれば、往診医・看護師・家族様と話し合いを行い支援に取り組んでいきます		
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	スタッフ会議の時、特に夜勤者には訓練・指導しています		
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	防災訓練にて、消防署の指導を受けています。地域との協力体制はできています。		

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	人生の先輩であり、人生経験をお持ちである事を尊重し対応しております		
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	ご本人が思いや希望を表し自己決定出来るように、ご本人の思いを出来る限り傾聴し、自己決定出来るように努めています		
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いか、希望にそって支援している	毎日、利用者の状況に合わせ「思い」を優先しています。散歩などのように入居者様1人1人のペースに合わせ希望に沿って支援しています		
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	お好きな服を着て頂くように支援しています。訪問美容は2ヶ月に1～2回で、カット・パーマ・ヘアカラーを自分で選んで頂けます		
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	調理は職員が行い、利用者様には盛り付け・配膳や食器洗い・収納などは職員と一緒にストレスを感じず、楽しみながらして頂けるように支援しています		

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
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・水分量を記録し栄養バランスを把握し、体調の変化があった際のデーターとして主治医に報告し指示を頂いています		
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	毎食後の口腔ケアを利用者様の状態に合わせて支援しています。また毎週1回の歯科衛生士・月2回の歯科医による口腔ケアを行っています		
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	排泄チェック表にて1人1人の排泄パターンを把握し、声かけ・誘導を行い自立に向け支援しております		
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	排泄チェック表にて1人1人の排泄パターンを把握しています。また水分補給や体操・運動を行い排便につながるように努めています。又、訪問看護師に腸の動きを見ていただいています		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日ご本人の希望時間に入れるように配慮しております。また、拒否される方も週2回以上入って頂けるように、気長に声かけをし、入浴していただけるように支援しています。		

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
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	夜間に安眠出来るように昼間はレクリエーションを取り入れ楽しんで頂けるようにしています。いつでも居室にて休んで頂ける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	入居者様が使用されている薬について職員・説明が出来るように努めています。服薬後に症状の変化があった時には、主治医に報告し、指示をいただいています。		
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	1人1人の趣味や得意な事を把握し、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	1人1人のご希望にそって散歩に出かけています。又、ご家族様の協力で買い物・外食に出掛けられる利用者様もいます。		
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	ご家族様から「お金」はお預かりし、買い物に出掛けた時に希望の物がある時に、使うように支援しています。		

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
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	ご家族様の意向をお伺いし、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	安全・清潔・季節を感じ・居心地のいい共用空間になるように工夫をしています		
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	テーブルの位置を替えたり、座席を変更したりして、居場所の工夫をしています		
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	入居の際、居室には使い慣れたものやお気に入りをお持ち頂き、ご本人が居心地良く過ごせるように支援しています		
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	本人の能力に応じて「出来る事」「わかる事」をして頂きながら自立した生活が送れるように支援していきます		

(別紙4 (2))

事業所名 グループホームみんなの家 横浜緑園都市

目標達成計画

作成日： 平成25年 2月 15日

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	12	2月にガン末期の入居者様が退院して戻って来られ看取りを初めて経験し、逝去されました。今後の終末期に向けてどのように支援していくのか	ホームで穏やかに終末期を迎えていただけるように支援していく	往診医・看護師の指導を受けながらホームにて、勉強会を実施して行く	12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。