

平成27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	1493500167	事業の開始年月日	平成24年4月1日
		指定年月日	平成24年4月1日
法人名	株式会社 メディカルケアシステム		
事業所名	グループホーム ちいさな手 癒しの里横浜さかえ		
所在地	( 247-0005 )		
	横浜市栄区桂町716		
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27年10月22日	評価結果 市町村受理日	平成28年2月26日

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?Open>

### 【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)】

1日楽しくをモットーにお手伝いやレクリエーション時、笑い声が響いております。1年間の行事の催しではスタッフやボランティアさんが楽しい企画を考え入居者さまを盛り上げております。外出も皆様のご要望に応じ買い物や映画、鎌倉散策など外に出る機会を設けております。毎月、区役所から派遣されました相談員さんが来所され入居者様と生活状況などお話をし下さりご意見を傾聴して頂いております。医療と介護の連携を重視しており日々の体調管理も訪問診療の医師、訪問看護の看護師、介護スタッフと医療連携に努めております。常に、入居者様第一に視点を置きスタッフとのつながりを大切にしております。ご家族様の面会時には会話を大切にコミュニケーションを心掛けております。

### 【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成27年12月11日	評価機関 評価決定日	平成28年2月11日

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

事業所は、JR根岸線本郷台駅から徒歩10分の閑静な住宅地にあります。裏手には、「いたち川」の遊歩道があり、入居者の散歩コースとなっています。2階建ての建物は白を基調としており、リビングルームは明るく、開放的な空間になっています。

<優れている点>

地域との交流が活発です。町内会の夏祭り・防災訓練に入居者と職員が参加しています。また地域で行う「いたち川清掃」や農協祭り、近くの小・中学校の運動会にも入居者が参加しています。フラダンスやハーモニカ、南京玉すだれのボランティアの人が来て演技・演奏をしています。面会に来る家族が多く、ほとんどが毎週来ています。家族会には毎回多くの家族が参加しています。会議では、「イベントで手伝いしますよ」とのことから、弁当作りや夏祭りの出店の焼きそば作りなどで家族が協力しています。市や区との連携では、毎月介護相談員2名が来訪し、入居者と相談事などで楽しく話し合っています。安全について活動する、「栄区セーフコミュニティ」の高齢者安全対策分科会のメンバーとしても活動しています。

<工夫点>

職員全員は、企業理念や介護理念、行動指針、行動規範が書かれたクレドカードを持っています。さらに事業所目標と各階ごとの目標を毎年作り、毎朝申し送り時にその一節を皆で唱和し、共有しています。さらに5Sについても、基本は清掃であることを皆で理解し実践と支援につなげています。

### 【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 ちいさな手 癒しの里横浜さかえ
ユニット名	1階

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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, 毎日ある
	<input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="checkbox"/> 3, たまにある
	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族と
	<input type="checkbox"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="checkbox"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ毎日のように
	<input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="checkbox"/> 3, たまに
	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, 大いに増えている
	<input type="checkbox"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="checkbox"/> 3, あまり増えていない
	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="checkbox"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="checkbox"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/> 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	
<b>I 理念に基づく運営</b>						
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。	入職時にオリエンテーションで新人ハンドブックを用いて理念に基づき就業すよう説明している。合同ミーティングにて会社理念の勉強会を設けている。毎朝申し送り時にスタッフ皆で理念を読み上げております。	職員全員は、企業理念や介護理念、行動指針、行動規範が書かれたクレドカードを持っています。さらに事業所目標と各階ごとの目標を毎年作り、毎朝申し送り時にその一節を皆で唱和し共有し、実践に活かすようにしています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している。	自治会に参加しており、町内会で行う行事、夏祭り、農協祭りに参加しております。また、地域で開催する草刈清掃や防災訓練に積極的に参加して居ります。地域の踊りボランティアさんが踊りの披露をさせていただきます。	町内会に加入し、夏祭り・防災訓練に入居者と職員が参加しています。地域で行う「いたち川」清掃や農協祭り、近くの小・中学校の運動会にも入居者が参加しています。フラダンス、ハーモニカ、南京玉すだれのボランティアの方が来て演技・演奏をしています。		
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。	町内会恒例の地域清掃草刈に参加し地域の方々と会話され交流して居ります。顔見知りになった方々と散歩時等世間話をされております。			
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。	運営推進委員会では各職種や町内会の民生委員の方ご家族様が参加され意見交換や情報交換を行い、活動の助言や感想を頂きホームの運営に活用をさせて頂いております。	2ヶ月に1回運営推進委員会を開催しています。入居者家族や町内会副会長、地域代表、民生委員、区の職員、地域包括支援センター職員、医師がメンバーです。会議では、災害時の協力体制として「近くの自衛隊官舎の協力を得ては？」との提案も出ています。		
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。	区より派遣された介護相談員2名の受け入れをし、月に1回訪問されて入居者様と親交を深め相談事など傾聴して頂いて居ります。栄区セーフコミュニティの会合に参加し意見交換を行っています。	毎月2名の区の介護相談員が来訪し、入居者と相談事などを含め楽しく話合っています。事業所は区と地域住民・団体が、安全について活動する、「栄区セーフコミュニティ」の高齢者安全対策分科会のメンバーとして活動し、区の講習会にも参加しています。		

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。	身体拘束防止について合同ミーティングで勉強会を行ったり周知している。ユニットを閉塞せず1・2階の行き来はスタッフ付き添いで行って頂き、玄関、居室窓は離接の事故防止にて施錠はしているが閉じ込めない様にしてはいる。	「身体拘束をしないケア」について、運営法人と事業所で、毎年研修を行い徹底を図っています。「どんなことがあっても拘束は行わない」という姿勢で職員と実践しています。2階出入口と玄関は安全上施錠をしていますが、出たい様子が見られたら、職員と一緒に出るようにしています。		
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。	虐待防止について勉強会を行なっている。介護面ではストレスが溜まらない様に意見を聞いたり皆で共用し改善方法を考えている。入浴時のアザ等チェックし観察している。アザがある場合どうしてできたか話合っている。			
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。	後見人制度については管理者自ら学び必要に応じては助言をしている。			
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。	契約時には各説明書を読み上げ疑問点や質問を受け十分な説明を行っている。			
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。	運営推進委員会の参加と家族会にて意見を伺う機会を設けている。質疑応答している。玄関に意見箱を設置し気軽に投稿出来る様になっている。	入居者が、公会堂や文化センターで行うコンサート・高齢者男性合唱団を見つけ、鑑賞に行っています。家族会には毎回多くの家族が参加し、「イベントで手伝いしますよ」との意見から、運動会での弁当作りや夏祭りの出店の焼きそば作りなど家族が協力しています。		

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。	定期的に行う面談と毎月行う合同ミーティングにて意見を反映している。	各階ごとのフロアミーティングと合同ミーティングで、職員は活発に意見交換をしています。職員は事業所独自の研修のほか、地域ケアプラザでの「口腔ケアの研修」や区での「ノロウイルス&おう吐物の研修」などに積極的に参加しています。		
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。	年に1回評価表を記入している。面談時個人の意見を考慮し改善に努力している。代表者は年に数回事業所を訪問し環境状態や職員の状態を確認している。			
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。	毎月、年間研修項目を学び意見交換を行っている。外部研修に参加しミーティングにて伝達し共有してスタッフのスキルアップに努めています。管理者、常勤はトーマツイノベーション研修に定期的に参加をしている。			
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。	外部研修時に他の事業者の方々と意見交換を行っている。栄区主催セーフコミュニティ研修に参加し他職種の意見交換が行われ交流が持っている。良い情報はミーティングにて共有しサービス向上に努めている。			
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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。	入居前にご本人様とゆっくり会話し情報を聴き出し今後安心して生活出来る様に実態調査を行っています。			

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
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。	入居相談の時に入居に至った経過や様子を丁寧にお聞きし要望を把握して良い関係が築ける様に努めている。		
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。	詳しくお話しを伺い実態調査を行いグループホームに適正であるか否か判断し必要に応じて他の施設等の介護サービスを紹介している。		
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。	日々の介護から一人一人と人間関係を築き尊重し、又、居室担当を設け個々に話し合う時間を設けている。仲間と過ごす時間、お手伝いやレクリエーションを共にを行い良い関係を築いています。		
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。	ご家族様とご本人様の関係を十分に理解し把握し配慮しながらご家族様と共にご本人様を支えております。		
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。	初めての来客者があった場合はご家族様に面会の確認を取っている。前もって初来客者は連絡を頂く様お願いしている。手紙や電話、お友達の来訪はその都度対応しております。	以前教師だった入居者の教え子が来たり、昔一緒にシャンソンを歌った仲間が来たり、近所の友達も来たりしています。3ヶ月ごとに家族と墓参りする入居者もいます。普段から手紙を書く入居者には、散歩の途中でポストに投函できるよう支援しています。	

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。	一人一人の人間関係を把握しサービス担当者会議で共有し合いケアプランに盛り込んでいる。毎日のレクリエーションに参加をして頂き孤立しない様努めている。			
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。	亡くなられて退去になられたご家族様とその後連絡を取り近況のご様子を伺っている。			

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。	常に入居者様主体をホームの方針として統一している。ケアプランもご家族様のご希望やご本人様本位のものとなる様心掛けている。	入居者から食べたい物があつたら、おやつなどで対応しています。思いや意向の言えない入居者には日常の中から判断したり、家族から聞いています。ケアプランにつなげる内容は、アセスメントシートに記入し職員全員で情報を共有するようにしています。		
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。	入居前の実態調査の時にご家族やご本人様よりしっかり伺いフェースシートを作成している。			
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。	毎日、バイタル測定をしている。個人記録によろずを記載している。			

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	
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。	ご自身の意見が伝えられる方は聞き取りを行い、ご家族様にその意向を伺いその内容を介護計画に反映している。	居室担当者がアセスメントをまとめ、職員とのカンファレンスを行いケアプランをまとめています。看護師や家族からの意向も取り入れて3ヶ月ごとに見直し、6ヶ月ごとに家族に承認を得てケアプランの更新を行っています。		
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。	介護記録に残し各フロアーミーティングにて情報を共有している。			
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。	ご要望などは出来る限り柔軟な姿勢で対応している。			
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。	地域の公会堂にて催し物などに参加している。ニーズに合わせて支援できる様にしている。			
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。	当ホームの訪問診療がかかりつけ主治医と看護婦とスタッフが相談しやすい環境を作り入居者様の希望を訪問診療時お伝えし信頼を持って受信して頂く様支援している。	月2回の訪問診療と月1回の認知症進行確認に協力医が訪問しています。現在、歯科のみの対象者しかいませんが、これまでのかかりつけ医による受診も可能とし、家族が付添いをしています。薬の変更時には家族の許可を得ています。		



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
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。	24時間のオンコールの連携がとれている。看護師は常に入居者の身体状況を把握しており適切に医師との橋渡しをしている。		
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。	入院時は、ご家族様やHPのNSW、NS等へ連絡を取り、情報交換に努めている。早くホームに戻れる様支援している。		
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、事業所の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。	入居の際にきちんとご説明し看取り介護について確認している。ご家族の意向を伺い心身の状況が変わる毎に医師、看護師、介護で話し合いをしている。	事業所見学时に看取りの取組み方針について家族に伝え、契約時には指針の同意書に署名をもらっています。具体的な検討が必要となった段階で、医師の判断のもとに家族と相談して対応を決定しています。看取りの経験もあり、職員も対応ができます。	
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。	定期的に勉強会を設け実践力をつけていく。消防署にお願いAEDの使用方法や心肺蘇生の講習を受けている。		
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。	避難訓練を年に2回実施している、内容を全職員で共有し周知している。地域の防災訓練に参加し、また、運営推進委員会において地域の方々にアドバイスを頂いている。	年に2回、避難訓練を実施しています。1回は日中想定を事業所単独で行い、1回は夜間想定を消防署と連携して行っています。また、地域の防災訓練にも入居者も一緒に参加しています。備蓄は床上浸水を避けるため2階に置いています。	

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	
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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。	入職時にオリエンテーションで新人ハンドブックを用いて接遇について勉強している。	事業所の目標に「心の介護」や「敬う気持ち」などの言葉を盛り込み、人格の尊重を大切にしています。また、言葉遣いやマナー、接遇の研修により職員教育を行っています。風呂やトイレは必ずドアを閉めるよう徹底し、同性介助の希望に対応しています。		
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。	必ずご本人様に選択して頂けるよう提供している。			
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。	強制は一切せず個々好きな場所で自由にお過ごしして頂いている。			
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。	起床時や入浴後は、ご本人様と一緒に好きな洋服を選んで頂いたり、化粧品を使用したりしている。毎月の訪問理美容にてご本人様の意向を尊重している。			
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。	必ず入居者様に声掛けを行い無理の無いようにやって頂いている。その方の得意な事をお願いしている。	月1回は季節感のある献立にしています。夏にはそうめん流しのイベントを行ったり、年2回寿司職人に目の前で握ってもらったりしています。配膳、盛付け、片付けなど、できることを入居者に手伝ってもらい、入居者に感謝の声掛けをしています。		

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
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。	必要に応じて刻みや栄養補助職員を提供している。ミキサーやカロリー制限等対応している。一日の水分量は確認し確保できる様摂取をして頂いている。嚥下や咀嚼困難になった場合は、訪問嚥下歯科を受診している。		
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、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。	毎食後口腔ケアを実施している。週1回の訪問歯科診療により口腔内の状態を保っている。		
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。	一人一人の排泄パターンを確認し排泄チェックを行いトイレ中心の介助を実施している。	家でリハビリパンツを使用していた理由や経緯などもよく聞き、排泄パターンの把握に努め、フロアミーティングで入居者一人ひとりについて検討、情報共有をしています。排泄の失敗に対しては安心できる言葉掛けをするようにしています。	
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。	便通を把握し食事量や水分量を管理し予防に努めている。出来るだけ散歩を促し運動の働きかけをしている。		
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。	ご本人の希望をお聞きしゆっくり1対1で介助をしている。入浴では足浴をしながらリラクセスできる様に支援している。	希望により週に2回から3回の入浴を行っています。入浴拒否があれば無理強いせず当日の入浴はしていません。ほとんどの利用者は足浴を楽しんでいます。菖蒲湯やゆず湯などで季節を感じ、入浴を楽しめるよう工夫をしています。	

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。	休息時にはお茶をお出ししたりゆっくりリラックスして頂ける様、配慮している。入床前は安心して頂けるよう声掛けを行い居室の温度調整をし安眠できる様支援している。			
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。	スタッフ一人一人理解し、薬が変更になった場合は記録し、各自が把握できるよう努めている。			
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。	その方に合った役割を見出し、掃除、洗濯干し、洗濯たたみ、食器拭き等お手伝いをして頂いている。また、毎日レクリエーションや散歩、買い物に行かれ楽しんで頂いている。			
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。	雨の日以外は、ほぼ毎日散歩に出掛けている。また、個別外出レクを実施しており行きたい所をお聞きして出来る限り希望に添える様支援している。	晴れの日には毎日外出をしています。入居者の歩行状態に合わせて、事業所周辺の散歩道や、駅周辺のスーパーや花屋センターへ出かけています。意思表示が困難な入居者についても、趣味や好みなどから近隣の楽しめそうな場所を探して出掛けるようにしています。	家族からも外出の手伝いをする旨の意見をもらっていますので、時には家族の力を借り、協力しながら外出の支援をすることも期待されます。	
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。	ご自分でお金の管理できる方以外はホームで現金をお預かりしてはしておりません。買い物など必要な時は立替えをし出来る方はレジにて支払いをして頂き社会生活が持続できる様支援している。			

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
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、ご本人様にお電話やお手紙を頂いた時は、やりとりが出来る様支援している。ご本人様の要望にも応えています。		
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。	常に清潔を保持するよう毎日掃除を行っている。快適な湿度、温度を心掛けている。草花を飾り楽しんで頂いている。季節の絵等壁に飾っている。	5Sの推進や、空気清浄機付き加湿器の設置など、清潔で安全な環境づくりに努めています。日当たりが良好で、カーテンやブラインドでこまめに採光を調整しています。入居者同士の座席位置やエアコンの風辺りなど、居心地をより良くするため、テーブルの配置にもこだわって決めています。	
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。	リビングにテーブル、椅子、テレビ前にソファを配置し自由にくつろぐ空間を提供している。		
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。	ご家族様やご本人様の希望等相談し今まで使用していた使いなれた家具や椅子を持って来られている。居室担当者と衣類等整理整頓をしている。	持ち込み家具は、基本的に家族に任せて本人と相談の上、決めています。歩行困難な入居者の部屋には、モノを置き過ぎないなどのアドバイスはしています。加湿器は必ず持込をお願いします。寒暖の判断が困難な入居者には、職員が温度調整を行っています。	
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。	リビング、浴室、トイレに手すりをつけバリアフリーな設計をしている事でご自分で行える事はやって頂ける様サポートできている。		

事業所名	グループホーム ちいさな手 癒しの里横浜さかえ
ユニット名	2階

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させている。 (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、安心して暮らさせている。 (参考項目：28)	○ 1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3くらいが
	4. ほとんどいない

63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	1, ほぼ全ての家族と
	○ 2, 家族の2/3くらいと
	3. 家族の1/3くらいと
	4. ほとんどできていない
64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	1, ほぼ毎日のように
	2, 数日に1回程度ある
	○ 3. たまに
	4. ほとんどない
65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	1, 大いに増えている
	○ 2, 少しずつ増えている
	3. あまり増えていない
	4. 全くいない
66 職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	1, ほぼ全ての職員が
	○ 2, 職員の2/3くらいが
	3. 職員の1/3くらいが
	4. ほとんどいない
67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	1, ほぼ全ての利用者が
	○ 2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3くらいが
	4. ほとんどいない
68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	1, ほぼ全ての家族等が
	○ 2, 家族等の2/3くらいが
	3. 家族等の1/3くらいが
	4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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っなげている。	入職時にオリエンテーションで新人ハンドブックを用いて理念に基づき就業すよう説明している。合同ミーティングにて会社理念の勉強会を設けている。毎朝申し送り時にスタッフ皆で理念を読み上げております。		
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。	自治会に参加しており、町内会で行う行事、夏祭り、農協祭りに参加しております。また、地域で開催する草刈清掃や防災訓練に積極的に参加して居ります。地域の踊りボランティアさんが踊りの披露をして下さいます。		
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。	町内会恒例の地域清掃草刈に参加し地域の方々と会話され交流して居ります。顔見知りになった方々と散歩時等世間話をされております。		
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。	運営推進委員会では各職種や町内会の民生委員の方ご家族様が参加され意見交換や情報交換を行い、活動の助言や感想を頂きホームの運営に活用をさせて頂いております。		
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。	区より派遣された介護相談員2名の受け入れをし、月に1回訪問されて入居者様と親交を深め相談事など傾聴して頂いて居ります。栄区セーフコミュニティーの会合に参加し意見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。	身体拘束防止について合同ミーティングで勉強会を行ったり周知している。ユニットを閉塞せず1・2階の行き来はスタッフ付き添いで行って頂き、玄関、居室窓は離接の事故防止にて施錠はしているが閉じ込めない様になっている。		
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。	虐待防止について勉強会を行なっている。介護面ではストレスが溜まらない様に意見を聞いたり皆で共用し改善方法を考えている。入浴時のアザ等チェックし観察している。アザがある場合どうしてできたか話合っている。		
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。	後見人制度については管理者自ら学び必要に応じては助言をしている。		
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。	契約時には各説明書を読み上げ疑問点や質問を受け十分な説明を行っている。		
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。	運営推進委員会の参加と家族会にて意見を伺う機会を設けている。質疑応答している。玄関に意見箱を設置し気軽に投稿出来る様になっている。		



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
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。	定期的に行う面談と毎月行う合同ミーティングにて意見を反映している。		
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。	年に1回評価表を記入している。面談時個人の意見を考慮し改善に努力している。代表者は年に数回事業所を訪問し環境状態や職員の状態を確認している。		
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。	毎月、年間研修項目を学び意見交換を行っている。外部研修に参加しミーティングにて伝達し共有してスタッフのスキルアップに努めています。管理者、常勤はトーマツイノベーション研修に定期的に参加をしている。		
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。	外部研修時に他の事業者の方々と意見交換を行っている。栄区主催セーフコミュニティ研修に参加し他職種の意見交換が行われ交流が持てている。良い情報はミーティングにて共有しサービス向上に努めている。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入居前にご本人様とゆっくり会話し情報を聴き出し今後安心して生活出来る様に実態調査を行っています。		

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
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。	入居相談の時に入居に至った経過や様子を丁寧にお聞きし要望を把握して良い関係が築ける様に努めている。		
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。	詳しくお話しを伺い実態調査を行いグループホームに適正であるか否か判断し必要に応じて他の施設等の介護サービスを紹介している。		
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。	日々の介護から一人一人と人間関係を築き尊重し、又、居室担当を設け個々に話し合う時間を設けている。仲間と過ごす時間、お手伝いやレクリエーションを共にを行い良い関係を築いています。		
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。	ご家族様とご本人様の関係を十分に理解し把握し配慮しながらご家族様と共にご本人様を支えております。		
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。	初めての来客者があった場合はご家族様に面会の確認を取っている。前もって初来客者は連絡を頂く様お願いしている。手紙や電話、お友達の来訪はその都度対応しております。		

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。	一人一人の人間関係を把握しサービス担当者会議で共有し合いケアプランに盛り込んでいる。毎日のレクリエーションに参加をして頂き孤立しない様努めている。		
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。	亡くなられて退去になられたご家族様とその後連絡を取り近況のご様子を伺っている。		
<b>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</b>					
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。	常に入居者様主体をホームの方針として統一している。ケアプランもご家族様のご希望やご本人様本位のものとなる様心掛けている。		
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。	入居前の実態調査の時にご家族やご本人様よりしっかり伺いフェースシートを作成している。		
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。	毎日、バイタル測定をしている。個人記録によろずを記載している。		

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
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。	ご自身の意見が伝えられる方は聞き取りを行い、ご家族様にその意向を伺いその内容を介護計画に反映している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	介護記録に残し各フロアミーティングにて情報を共有している。		
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。	ご要望などは出来る限り柔軟な姿勢で対応している。		
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。	地域の公会堂にて催し物などに参加している。ニーズに合わせて支援できる様になっている。		
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。	当ホームの訪問診療がかかりつけ主治医と看護婦とスタッフが相談しやすい環境を作り入居者様の希望を訪問診療時お伝えし信頼を持って受信して頂く様支援している。		

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
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。	24時間のオンコールの連携がとれている。看護師は常に入居者の身体状況を把握しており適切に医師との橋渡しをしている。		
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。	入院時は、ご家族様やHPのNSW、NS等へ連絡を取り、情報交換に努めている。早くホームに戻れる様支援している。		
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。	入居の際にきちんとご説明し看取り介護について確認している。ご家族の意向を伺い心身の状況が変わる毎に医師、看護師、介護で話し合いをしている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	定期的に勉強会を設け実践力をつけていく。消防署にお願いAEDの使用方法や心肺蘇生の講習を受けている。		
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。	避難訓練を年に2回実施している、内容を全職員で共有し周知している。地域の防災訓練に参加し、また、運営推進委員会において地域の方々にアドバイスを頂いている。		

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	入職時にオリエンテーションで新人ハンドブックを用いて接遇について勉強している。		
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。	必ずご本人様に選択して頂けるよう提供している。		
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。	強制は一切せず個々好きな場所で自由にお過ごしして頂いている。		
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。	起床時や入浴後は、ご本人様と一緒に好きな洋服を選んで頂いたり、化粧品を使用したりしている。毎月の訪問理美容にてご本人様の意向を尊重している。		
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。	必ず入居者様に声掛けを行い無理の無いようにやって頂いている。その方の得意な事をお願いしている。		

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	
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。	必要に応じて刻みや栄養補助職員を提供している。ミキサーやカロリー制限等対応している。一日の水分量は確認し確保できる様摂取をして頂いている。嚥下や咀嚼困難になった場合は、訪問嚥下歯科を受診している。			
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、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。	毎食後口腔ケアを実施している。週1回の訪問歯科診療により口腔内の状態を保っている。			
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。	一人一人の排泄パターンを確認し排泄チェックを行いトイレ中心の介助を実施している。			
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。	便通を把握し食事量や水分量を管理し予防に努めている。出来るだけ散歩を促し運動の働きかけをしている。			
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。	ご本人の希望をお聞きしゆっくり1対1で介助をしている。入浴では足浴をしながらリラックスできる様に支援している。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	休息時にはお茶をお出ししたりゆっくりリラックスして頂ける様配慮している。入床前は安心して頂けるよう声掛けを行い居室の温度調整をし安眠できる様支援している。		
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。	スタッフ一人一人理解し、薬が変更になった場合は記録し、各自が把握するよう努めている。		
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。	その方に合った役割を見出し、掃除、洗濯干し、洗濯たたみ、食器拭き等お手伝いをして頂いている。また、毎日レクリエーションや散歩、買い物に行かれ楽しんで頂いている。		
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。	雨の日以外は、ほぼ毎日散歩に出掛けている。また、個別外出レクを実施しており行きたい所をお聞きして出来る限り希望に添える様支援している。		
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。	ご自分でお金の管理できる方以外はホームで現金をお預かりしてはしておりません。買い物など必要な時は立替えをし出来る方はレジにて支払いをして頂き社会生活が持続できる様支援している。		



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
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、ご本人様にお電話やお手紙を頂いた時は、やりとりが出来る様支援している。ご本人様の要望にも応えています。		
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。	常に清潔を保持するよう毎日掃除を行っている。快適な湿度、温度を心掛けている。草花を飾り楽しんで頂いている。季節の絵等壁に飾っている。		
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。	リビングにテーブル、椅子、テレビ前にソファを配置し自由にくつろぐ空間を提供している。		
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。	ご家族様やご本人様の希望等相談し今まで使用していた使いなれた家具や椅子を持って来られている。居室担当者と衣類等整理整頓をしている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	リビング、浴室、トイレに手すりをつけバリアフリーな設計をしている事でご自分で行える事はやって頂ける様サポートできている。		

平成27年度

## 目標達成計画

事業所名 グループホームちいさな手 癒しの里横浜さかえ

作成日： 平成 28 年 2 月 20 日

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	62	体調管理や特変時の対応がスタッフによっては気づきが遅かったり柔軟な対応が出来ない時もある。	入居者様の様子を顔色、バイタル変化、発語等で気づく。既往歴の把握をする。	既往歴表があるのでミーティング時に個々把握し考えられる病気、症状など意見を出し合い、その対応の仕方を統一する。	3ヶ月
2	64	利用者家族だけでなく地域の方々が気軽に訪ねて来られ、入居者様と交流が持てる様に努めて行きたい。	近所の方々にお茶会等お誘いし気軽に来所して頂ける様、環境作りをする。	ホームの一角にオーナー様が野菜直売をしておられ買い物に来られた方々とお話をしたりお声掛けしお茶を飲んで頂く様にする。	12ヶ月
3	49	自立されている方と車椅子の方の外出の比率の違いがある。	車椅子の方々の外出の範囲や頻度を多くする。	車椅子で外出できる場所選びやご家族様にも協力して頂き外出の機会を多くして行く。居室担当者に計画を立ててもらい安全で外出できるか皆で意見交換する。	6ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月