

令和元年度

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	1493200156	事業の開始年月日	平成20年7月1日
		指定年月日	平成20年7月2日
法人名	株式会社 ウィズネット		
事業所名	グループホーム みんなの家・横浜金が谷		
所在地	(〒241-0812) 神奈川県横浜市旭区金が谷471-1		
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	令和1年12月10日	評価結果 市町村受理日	令和2年2月6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)】

・「オレンジカフェ・みんなの家」も3年目に入りました。地域の中での居場所づくりは定着してきていて、来客も安定しています。
旭区の生活支援体制整備事業フォーラムにも参加し企業にしかできない地域貢献を通じて横のつながりを広げていきたいと思えます。
又、ボランティアの受け入れも地域の方に周知していただき、ボランティアによる月間レクも月4回になりました。
・キャラバンメイトとして旭区のひまわりの会を通して、認知症理解の普及啓発を行っています。
又、次年度はオレンジカフェで認知症サポーター養成講座を開催予定です。

【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	令和1年12月27日	評価機関 評価決定日	令和2年1月22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)】

【事業所の優れている点】 ◇地域に密着した事業所運営 ・事業所が毎月開催している、住民との交流会や相談の場としての「オレンジカフェ」も3年目に入り、地域の一員として住民に受け入れられている。 ・「オレンジカフェ」の活動が評価され、県社協が主催し区役所と共催のフォーラム「地域での居場所づくりや生活」に、管理者がパネラーとして参加した。 ・「オレンジカフェ」を通じて地域に事業所の存在が認知され、シニアボランティアが、ホームの菜園や健康体操、書道、絵手紙などレクリエーション活動での利用者との交流が活発化した。 ◇利用者本位のケアの実践 ・デイサービスに行きたいとの利用者の希望で、病院が運営するデイサービスの利用を個別計画で支援するなど、利用者本位のケアを実践している。 【事業所が工夫している点】 ◇職員の外部研修への積極的参加 ・職員を積極的に外部研修へ参加させ、能力向上に取り組んでいる。参加者は研修内容を内部研修で報告発表し、全職員が共有し資質向上に繋げている。 ◇法人給食部との連携による調理の依頼 ・食事の調理は、法人の給食部に依頼しており、職員は法人の調理人と利用者の情報を共有して、利用者ごとに調理形態を変え提供している。
--

【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・横浜金が谷
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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3, 利用者の1/3くらいの
			4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	<input type="radio"/>	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々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="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

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

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
I 理念に基づく運営						
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「明るい笑顔と接遇で温もりのある時間を」という理念に基づき、利用者様だけでなく訪れるお客様には常に笑顔で接し、親しみやすさを感じていただくよう努めています。	・事業所の理念「明るい笑顔と接遇で温もりのある時間を」を玄関、事務所、フロアに掲示し、職員は各種会議で確認・共有している。 ・職員は笑顔で人生の先輩の利用者が「1日楽しかった」と笑顔が出るような支援を実践している。		
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	地域包括の協力を仰ぎ「オレンジカフェ」を月に1度開き近隣の方をお呼びして地域に開かれたホームを目指しています。自治会回覧板に案内を入れて頂く等、地域の協力もあり認知症の普及啓発と地域貢献に努めています。	・町内会に入会し、職員は朝の地域の清掃や防災訓練、夏祭りの後片づけなどに参加している。 ・地域のボランティアが、利用者の外出支援で、ズーラシアや里山ガーデンに出かけており、事業所内でのレクリエーション活動にも協力している。		
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	近隣の中学校から「福祉体験」、近隣地区の「ジュニアボランティア」の受け入れを毎年行っております。その際、紙芝居などを使って「認知症の理解」の講座を開かせていただいています。			
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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	会議の中で、運営状況の内容や「身体拘束廃止委員会」での取り組み内容、また成果について報告し、更なる向上のため、ご意見を伺うようにしています。行事などは写真を使って分かりやすい報告を行っています。	・運営推進会議は2か月ごとに、民生委員、町内会役員、地域ケアプラザ職員が出席して開催している。 ・出席者の進言で、夏祭りの場で管理者が住民に事業所の活動を説明した結果、ボランティアの来訪が増え、利用者との交流が活発になった。	・運営推進会議に家族の参加が少ない状況です。家族から意見や要望を聞く良い機会であり、多くの家族が出席しやすい開催日時を設定するなどの検討が望まれます。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	オムツ給付の相談や、生活保護の方の収入申告、また「運営推進会議」のご案内、報告などを適宜行っています。また、オレンジカフェにも参加していただき、ホーム運営へのご理解、ご協力をお願いしています。	・事業所が毎月開催している住民との交流・相談の場である「オレンジカフェ」が評価され、区の要請で「地域での居場所づくりや生活」をテーマにした公開検討会に、管理者がパネラーとして出席した。 ・生活保護課の担当者とは、利用者の現況報告や相談で連携している。		

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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	毎月の「身体拘束廃止委員会」で「拘束」についての学びを継続する事で理解や知識が深まり利用者にとっての快適な生活環境をホーム全体で目指し、虐待や拘束のない適切なケアに繋げています。	・毎月「身体拘束廃止委員会」を開催して「虐待」と「拘束」に当たる具体的な事例を学び、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 ・また、身体拘束をしないケアに役立つ福祉用具や居住環境の構成を検討し、ケアに取り入れている。	
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	「私たちは、虐待を見逃しません、許しません。」というスローガンを掲げ、職員同士が不適切な言動やケアを注意しあえる環境作りに努めています。また、委員会を毎月開催し職員による勉強会を実施しています		
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	法人内で行われる研修や、近隣で行われる研修の参加を推奨し、研修で得た情報や知識は報告書を作成してもらい、職員間で共有しています。		
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	ご契約時には十分な説明をさせていただき、不安な点、疑問な事はないか、時間をかけコミュニケーションを図りつつご理解いただくように努めています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	「家族会」を定期的開催し、ご意見やご要望を伺う機会を作っています、その際できるだけ多くのご家族様にご参加いただけるようイベントに合わせた開催などの工夫をしています。	・「家族会」を年3回開催して意見や要望を聞いている。家族の意見で職員の顔写真に「プロフィール」を添え、玄関に掲示している。 ・事業所は重要事項説明書に外部苦情申立窓口を明記し、契約時に家族に説明している。	

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
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	毎月の職員会議で「現場の声」を聞く機会を作っています。また、定期的に面談を行い、個々の思いをくみ上げるよう努めています。	・日頃から職員とのコミュニケーションを図るよう心掛け、話しやすい環境を作っている。 ・職員の意見や要望は、個人面談や会議の場で聞き、結果を運営に反映している。物品購入やケアの見直し提案があり、実施した事例がある。	
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2回の人事考課を行い、昇給の機会を設けるとともに、評価については職員にフィードバックを行い、働きがいのある職場作りに取り組んでいます。		
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	新入職員には「6ヶ月研修」の受講が義務づけられています。それ以外にも資格取得の支援や、外部研修の受講を推奨しています。		
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	「横浜市グループホーム連絡会」への参加や、地域ケアプラザを中心に立ちあげられた「地域連絡会」に参加しています。また、近隣の病院で開かれる研修や意見交換会にも参加し、情報の交換や共有に努めています。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご入居前の実態調査では、主にご自宅など、ご本人をとりまく環境や生活歴がうかがえる場所でお話を伺うようにしています。		

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
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	ご入居の相談をいただいた際は、見学や面談のための訪問時に、できるだけ時間をとり、ご本人の生活歴や生活習慣、ご家族様の思いやご希望について傾聴す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	まずホームをご見学いただき、グループホームがどんな所か、どんな生活ができる場所かを知っていただき、ご希望を伺うようにしています。		
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	食事の際は、職員が同席し、「我が家の食卓」をイメージしていただき、食事と会話が楽しいものであるよう努めています。又、食器拭きや洗濯畳など日常のできる事は一緒に行っていたいただいています。		
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	行事や「家族会」の案内をお送りし、共に過ごす時間をできるだけ増やしていくよう努めています。また、ご来所の際には日常の様子をお伝えし、支援へのご要望やアドバイスを伺う時間を作るようにしています。		
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	直接的には関係が継続できなくとも、踊りのお好きだった方には舞踊観賞の機会を、スポーツがお好きだった方にはスポーツレクの機会を作り、積み重ねてこられた生活習慣の維持と継続を図っています。	<ul style="list-style-type: none"> ・電話取次や手紙の投函を支援し、友人との関係の継続に努めている。 ・友人の訪問時には、居室にテーブルと椅子を用意し、お茶を出しゆっくり過ごせるよう配慮している。 ・家族の協力で、墓参りをする利用者もいる。 	

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
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	気の合う利用者様同士で居室で過ごしていただいたり、ソファでTVをご覧になりつつ寛いで頂く時間の提供をしています。また、楽しいおしゃべりの時間を過ごして頂けるよう職員が間に入って話題を提供しています。		
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	ご退居後（最後）の「一言通信」では、ホームでの思い出を写真とともに送らせていただいています。長期入院で退去のご家族様から退院後のご相談を伺うこともありました。		
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。	ご家族様に伺ったり、日々の支援の中で職員が気づいたエピソードをカンファレンスであげてもらい、その方らしい生活の支援に繋がっています。	<ul style="list-style-type: none"> 意思疎通が難しい利用者は、笑ったり怒ったときの表情や行動をカンファレンスなどで、職員間で共有し、ケアの参考にしている。 午前入浴予定の利用者の、天気が良いので散歩したいと要望があり、入浴を午後に変更した事例がある。 	
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	面会にいらしたご家族様にはできるだけお話を伺う時間をいただき、貴重な情報を得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	各居室担当者にアセスメント表を作成してもらい、それを基にカンファレンスを行い、意見交換、検討をし、客観的な視点からの状態把握に努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	3か月ごとのモニタリングでは、ご家族様に現行のサービス内容についてご意見を伺い、更なるご要望やアドバイス等伺った上で、プラン作成に反映しています。	・介護計画は家族の意見や要望を聞いて作成している。 ・3か月ごとにモニタリングを行い、毎月のカンファレンスで、現状についてチームで検討している。 ・個別計画を作成し、医療保険で病院の通所介護に通う利用者もいる。	
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	生活記録に、実践された介護計画についてはナンバリングをしています。カンファの際に、ナンバリングの少ないプランについては「ご本人に則しているか」「実践するためにどうしたら良いか」などを検討しています。		
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	医療保険を使ったデイサービスに通っていただいたり、リハビリマッサージやシニアセラピーなど、ご本人のニーズに合わせ、介護職員以外からのサービスのご案内をしています。		
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	近隣畑の季節ごとの野菜をいつもの食事にプラスしたり、近隣障害者施設から手作りのパンを届けていただいたり、利用者様と地域につながる支援をしています。		
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、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	主治医の元気会・横浜病院が月2回の訪問診療を行っています。歯科医院に関しては2か所の医院に訪問していただいております。個々のニーズに合った診療を受けていただいております。	・本人と家族の同意を得て、全員が協力医を主治医としている。 ・協力医・訪問薬剤師・訪問歯科は月2回、歯科衛生士・訪問看護は月4回の訪問がある。専門医への通院は、基本的に家族が同行している。訪問看護は24時間オンコール体制を取っている。	

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
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	月4回、医療連携訪問看護を受けていただいています。「訪問看護連絡帳」を活用し、看護職員との情報共有をしています。必要に応じて、医療保険からの訪問看護をご利用いただくこともあります。		
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。	最低週1回は入院されている方の状況を把握し、神奈川本部、連携機関との情報共有をしています。近隣の病院で開かれる意見交換会や研修に参加し継続した関係性を築いています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	アンケートをとり、終末期にどのような対応を希望されるかお伺いしたり、家族会の中で、議題に取り上げ共に考える機会を設けています。又、職員に向けた見取り研修も行っています。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時に「重度化した場合の対応に係る指針」の同意を得ている。 ・重度化した場合は、家族、医師、看護師と職員が連携して、方針を共有して支援する体制ができている。 ・全職員が終末期研修を受講し、看取りに備えている。 	
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	「事故発生マニュアル」をいつでも閲覧できる状態においています。また、年2回の避難訓練の中で、AED使用法、心肺蘇生などの学ぶ機会を作っています。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回の避難訓練を実施する際は消防署、町内会の消防団にも参加をお願いしています。また定期的に緊急時連絡方法の見直しを行い、より迅速に利用者様の安全の確保と情報共有ができるようにしています。	<ul style="list-style-type: none"> ・消防署立ち会いで、夜間も想定した避難訓練を年2回、事業所の自主訓練を年1回実施している。訓練には、町内会消防団、地域住民の参加を得ている。 ・防災用品と3日分の飲料水・食品を備蓄している。 	

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
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	「虐待防止委員会」の中で、不適切な対応について検討し、毎月具体的な目標をたて、尊厳を損なわないケアの追及に取り組んでいます。	・職員は入職時に、利用者の人格尊重、プライバシーの保護、守秘義務の研修を受けている。 ・月1回の「虐待防止委員会」や日常の接遇で、尊厳を損なわないケアを職員間で話し合い、管理者も確認し注意している。	
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	気持ちがリラックスできる散歩や入浴の時間を利用して、（できるだけ1対1で）たくさん会話をもつことで、思いを引き出すよう努めています。又、おやつ選択など日々の小さな自己決定の支援に努めています。		
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	皆様とご一緒にレクリエーションに参加いただくだけでなく、ソファでくつろぐ方、気の合う方と居室で過ごされる方、その方の嗜好やペースに合わせた過ごし方をしています。		
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	女性の方にはお化粧の支援を、男性の方には髭剃りの支援をし、整容のお手伝いをすることで、清潔を保つだけでなく、尊厳の維持を図っています。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	盛り付けのお手伝いや、メニュー書きをお願いしたり、食後は皆様に食器拭きをしていただいています。	・職員は、利用者と共に食事しながら介助したり、会話をしている。 ・利用者は、盛り付けや食器拭きなど、出来る範囲で手伝っている。 ・利用者の希望に応じたおやつ作りや、バイキングなどの行事食を楽しめるようにしている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	主治医、歯科医と相談しつつ、その方に合った食事形態、量を提供しています。必要に応じて、栄養補助食品の提供も行っています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	ご自身でケアしていただいた後、全員の利用者様の仕上げ介助を行っています。また、歯科往診記録は、職員がいつでも閲覧できる状態にしています。		
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	介助が必要な方は定期的に声かけをし、トイレにお連れしています。全介助の方も2人介助で立位が可能であれば日中はトイレでの排泄支援を行っています。	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄表、利用者の表情や動作から、トイレに誘導している。 ・おむつの使用は、利用者の意向を汲み取り、職員間で慎重に検討して対応している。 ・おむつ使用から、日中はトイレ排泄に改善した事例がある。 	
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	適度な運動と、必要な水分摂取量の提供に努めています。水分をとりたがらない方には嗜好品で提供したり、小出しにしたりと工夫をしています。又、医療と連携し便秘薬を調整し便秘予防に取り組んでいます。		
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	月～日まで特別な行事がない限り、入浴の提供を行っています。午前中に入りたい方には午前中の提供をし、リラックスした気分の中で入浴を楽しんでいただいています。	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴は週2回を基本とし、入浴日や時間は利用者の希望に応じて柔軟に対応している。 ・希望や体調によっては、足湯や清拭にしている。 ・入浴中は職員と会話し、ゆっくり楽しめるようにしている。 	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	その方に合わせ、日中に臥床の時間をとっていただいたり、昼夜逆転気味な方にはできるだけ活動の時間をとっていただくよう支援しています。		
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	連携薬局の薬剤師より、処方箋に基づいた説明を受けています。また、個別のカンファ際には、服薬されている薬の種類、効能について職員間で再確認しています。		
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	家事のお好きな方には食器拭きやお掃除を、長年お勤めされていた方にはハンコ押しやシュレッダーをお願いし、役割を持つことで生きがいを感じられ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	お散歩や外気浴の機会をできるだけ持ち、地域の方ともふれあって顔なじみが広がるよう努めています。また、地域ケアプラザや旭公会堂で行われる行事の情報を得て、外出レクとしてお連れすることもあります。	<ul style="list-style-type: none"> ・車椅子利用者も含め、天気の良い日は散歩や外気浴をして、草花を眺めて楽しんでいる。 ・動物園や植物園、公会堂やケアプラザでの行事参観など、地域の人の支援を得て外出の機会が多い。 ・家族との墓参などの外出もある。 	
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	月2回届けてくれるパン屋でお好きな物を購入していただいています。また、納涼祭では金券を作成し楽しみながら使用していただきました。		

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	
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	電話をかけたいというご希望がある方には、予めご家族様に了解を得た上で事務所の電話をご利用いただいています。また、ご友人に手紙を書く方には、切手の購入や、ポストへの投函を支援しています。			
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	共用スペースには行事の時の写真や、書道レク、絵手紙レクの作品を掲示しています。散歩で頂いたり、外気浴で庭の花を摘んだりした花を飾ったり、お好きなTV番組を皆さんで見たり居心地のいい空間づくりに努めています。	・居間や廊下の壁に、行事の写真や利用者が職員と制作した季節の飾り付けをしている。 ・居間は開口部が多く明るい。テレビ鑑賞やボール遊び、工作などを楽しめるようにしている。 ・温度湿度は職員が調整している。		
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	その時のレクリエーションによっては参加したくない方もいらっしゃいます。そういった方には別のテーブルやソファで過ごしていただき、他に興味が持てるものの提供を心がけています。			
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	ご入居時に、使い慣れた家具をお持ちになる方もいらっしゃいます。また、ご本人の趣味の作品や、ご家族様の写真、ホームでの行事の思い出の品を飾らせていただいています。	・居室にはエアコン、カーテン、たんす、ベッド、洗面台が設置され、利用者は仏壇やテレビなどを持ち込み、家族と相談し配置している。 ・室内に、写真や手芸品など、好みのものを飾り、居心地良く過ごせるよう工夫している。		
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	カーテンの開閉や、カレンダーの日めくり、食事のメニュー書きなど、個々の能力に応じた役割を持っていただき、「できること」の支援に努めています。			

事業所名	グループホームホームみんなの家・横浜金が谷
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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3, 利用者の1/3くらいの
			4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	<input type="radio"/>	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々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="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

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

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「明るい笑顔と接遇で温もりのある時間を」という理念に基づき、利用者様だけでなく訪れるお客様には常に笑顔で接し、親しみやすさを感じていただくよう努めています。		
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	地域包括の協力を仰ぎ「オレンジカフェ」を月に1度開き近隣の方をお呼びして地域に開かれたホームを目指しています。自治会回覧板に案内を入れて頂く等、地域の協力もあり認知症の普及啓発と地域貢献に努めています。		
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	近隣の中学校から「福祉体験」、近隣地区の「ジュニアボランティア」の受け入れを毎年行っております。その際、紙芝居などを使って「認知症の理解」の講座を開かせていただいています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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	会議の中で、運営状況の内容や「身体拘束廃止委員会」での取り組み内容、また成果について報告し、更なる向上のため、ご意見を伺うようにしています。行事などは写真を使って分かりやすい報告を行っています。		
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取り組んでいる	オムツ給付の相談や、生活保護の方の収入申告、また「運営推進会議」のご案内、報告などを適宜行っています。また、オレンジカフェにも参加していただき、ホーム運営へのご理解、ご協力をお願いしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	毎月の「身体拘束廃止委員会」で「拘束」についての学びを継続する事で理解や知識が深まり利用者にとっての快適な生活環境をホーム全体で目指し、虐待や拘束のない適切なケアに繋がっています。		
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に注意を払い、防止に努めている	「私たちは、虐待を見逃しません、許しません。」というスローガンを掲げ、職員同士が不適切な言動やケアを注意しあえる環境作りに努めています。また、委員会を毎月開催し職員による勉強会を実施しています。		
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	法人内で行われる研修や、近隣で行われる研修の参加を推奨し、研修で得た情報や知識は報告書を作成してもらい、職員間で共有しています。		
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	ご契約時には十分な説明をさせていただき、不安な点、疑問な事はないか、時間をかけコミュニケーションを図りつつご理解いただくように努めています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	「家族会」を定期的開催し、ご意見やご要望を伺う機会を作っています、その際できるだけ多くのご家族様にご参加いただけるようイベントに合わせた開催などの工夫をしています。		

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
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	毎月の職員会議で「現場の声」を聞く機会を作っています。また、定期的に面談を行い、個々の思いをくみ上げるよう努めています。		
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	年2回の人事考課を行い、昇給の機会を設けるとともに、評価については職員にフィードバックを行い、働きがいのある職場作りに取り組んでいます。		
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	新入職員には「6ヶ月研修」の受講が義務づけられています。それ以外にも資格取得の支援や、外部研修の受講を推奨しています。		
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	「横浜市グループホーム連絡会」への参加や、地域ケアプラザを中心に立ちあげられた「地域連絡会」に参加しています。また、近隣の病院で開かれる研修や意見交換会にも参加し、情報の交換や共有に努めています。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご入居前の実態調査では、主にご自宅など、ご本人をとりまく環境や生活歴がうかがえる場所でお話を伺うようにしています。		

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
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	ご入居の相談をいただいた際は、見学や面談のための訪問時に、できるだけ時間をとり、ご本人の生活歴や生活習慣、ご家族様の思いやご希望について傾聴す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	まずホームをご見学いただき、グループホームがどんな所か、どんな生活ができる場所かを知っていただき、ご希望を伺うようにしています。		
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	食事の際は、職員が同席し、「我が家の食卓」をイメージしていただき、食事と会話が楽しいものであるよう努めています。又、食器拭きや洗濯量など日常のできる事は一緒に行っていただいています。		
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	行事や「家族会」の案内をお送りし、共に過ごす時間をできるだけ増やしていくよう努めています。また、ご来所の際には日常のご様子をお伝えし、支援へのご要望やアドバイスを伺う時間を作るようにしています。		
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	直接的には関係が継続できなくとも、踊りのお好きだった方には舞踊観賞の機会を、スポーツがお好きだった方にはスポーツレクの機会を作り、積み重ねてこられた生活習慣の維持と継続を図っています。		

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
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	気の合う利用者様同士で居室で過ごしていただいたり、ソファでTVをご覧になりつつ寛いで頂く時間の提供をしています。また、楽しいおしゃべりの時間を過ごして頂けるよう職員が間に入って話題を提供しています。		
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	ご退居後（最後）の「一言通信」では、ホームでの思い出を写真とともに送らせていただいています。長期入院で退去のご家族様から退院後のご相談を伺うこともありました。		
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。	ご家族様に伺ったり、日々の支援の中で職員が気づいたエピソードをカンファレンスであげてもらい、その方らしい生活の支援に繋げています。		
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	面会にいらしたご家族様にはできるだけお話を伺う時間をいただき、貴重な情報を得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	各居室担当者にアセスメント表を作成してもらい、それを基にカンファレンスを行い、意見交換、検討をし、客観的な視点からの状態把握に努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	3ヶ月ごとのモニタリングでは、ご家族様に現行のサービス内容についてご意見を伺い、更なるご要望やアドバイス等伺った上で、プラン作成に反映しています。		
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	生活記録に、実践された介護計画についてはナンバリングをしています。カンファの際に、ナンバリングの少ないプランについては「ご本人に則しているか」「実践するためにどうしたら良いか」などを検討しています。		
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	医療保険を使ったデイサービスに通っていただいたり、リハビリマッサージやシニアセラピーなど、ご本人のニーズに合わせて、介護職員以外からのサービスのご案内をしています。		
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	近隣畑の季節ごとの野菜をいつもの食事にプラスしたり、近隣障害者施設から手作りのパンを届けていただいたり、利用者様と地域がつながる支援をしています。		
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	主治医の元気会・横浜病院が月2回の訪問診療を行っています。歯科医院に関しては2か所の医院に訪問していただいております。個々のニーズに合った診療を受けていただいております。		

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
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	月4回、医療連携訪問看護を受けていただいています。「訪問看護連絡帳」を活用し、看護職員との情報共有をしています。必要に応じて、医療保険からの訪問看護をご利用いただくこともあります。		
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。	最低週1回は入院されている方の状況を把握し、神奈川本部、連携機関との情報共有をしています。近隣の病院で開かれる意見交換会や研修に参加し継続した関係性を築いています。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	アンケートをとり、終末期にどのような対応を希望されるかお伺いしたり、家族会の中で、議題に取り上げ共に考える機会を設けています。又、職員に向けた見取り研修も行っています。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	「事故発生マニュアル」をいつでも閲覧できる状態にあります。また、年2回の避難訓練の中で、AED使用法、心肺蘇生などの学ぶ機会を作っています。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回の避難訓練を実施する際は消防署、町内会の消防団にも参加をお願いしています。また定期的に緊急時連絡方法の見直しを行い、より迅速に利用者様の安全の確保と情報共有ができ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
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	「虐待防止委員会」の中で、不適切な対応について検討し、毎月具体的な目標をたて、尊厳を損なわないケアの追及に取り組んでいます。		
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	気持ちがりラックスできる散歩や入浴の時間を利用して、（できるだけ1対1で）たくさん会話をもつことで、思いを引き出すよう努めています。又、おやつ選択など日々の小さな自己決定の支援に努めています。		
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	皆様とご一緒にレクリエーションに参加いただくだけでなく、ソファでくつろぐ方、気の合う方と居室で過ごされる方、その方の嗜好やペースに合わせた過ごし方をさせていただいています。		
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	女性の方にはお化粧の支援を、男性の方には髭剃りの支援をし、整容のお手伝いをすることで、清潔を保つだけでなく、尊厳の維持を図っています。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	盛り付けのお手伝いや、メニュー書きをお願いしたり、食後は皆様に食器拭きをしていただいています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	主治医、歯科医と相談しつつ、その方に合った食事形態、量を提供しています。必要に応じて、栄養補助食品の提供も行っています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	ご自身でケアしていただいた後、全員の利用者様の仕上げ介助を行っています。また、歯科往診記録は、職員がいつでも閲覧できる状態にしています。		
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	介助が必要な方は定期的に声かけをし、トイレにお連れしています。全介助の方も2人介助で立位が可能であれば日中はトイレでの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	適度な運動と、必要な水分摂取量の提供に努めています。水分をとりたがらない方には嗜好品で提供したり、小出しにしたりと工夫をしています。又、医療と連携し便秘薬を調整し便秘予防に取り組んでいます。		
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	月～日まで特別な行事がない限り、入浴の提供を行っています。午前中に入りたい方には午前中の提供をし、リラックスした気分の中で入浴を楽しんでいただいています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	その方に合わせ、日中に臥床の時間をとっていただいたり、昼夜逆転気味な方にはできるだけ活動の時間をとっていただくよう支援しています。		
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	連携薬局の薬剤師より、処方箋に基づいた説明を受けています。また、個別のカンファ際には、服薬されている薬の種類、効能について職員間で再確認しています。		
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	家事のお好きな方には食器拭きやお掃除を、長年お勤めされていた方にはハンコ押しやシュレッダーをお願いし、役割を持つことで生きがいを感じられ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	お散歩や外気浴の機会をできるだけ持ち、地域の方ともふれあって顔なじみが広がるよう努めています。また、地域ケアプラザや旭公会堂で行われる行事の情報を得て、外出レクとしてお連れすることもあります。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	月2回届けてくれるパン屋でお好きな物を購入していただいています。また、納涼祭では金券を作成し楽しみながら使用していただきました。		

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
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	電話をかけたいというご希望がある方には、予めご家族様に了解を得た上で事務所の電話をご利用いただいています。また、ご友人に手紙を書く方には、切手の購入や、ポストへの投函を支援しています。		
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	共用スペースには行事の時の写真や、書道レク、絵手紙レクの作品を掲示しています。散歩で頂いたり、外気浴で庭の花を摘んだりした花を飾ったり、お好きなTV番組を皆さんで見たり居心地のいい空間づくりに努めています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	その時のレクリエーションによっては参加したくない方もいらっしゃいます。そういった方には別のテーブルやソファで過ごしていただき、他に興味を持てるものの提供を心がけています。		
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	ご入居時に、使い慣れた家具をお持ちになる方もいらっしゃいます。また、ご本人の趣味の作品や、ご家族様の写真、ホームでの行事の思い出の品を飾らせていただいています。		
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	カーテンの開閉や、カレンダーの日めくり、食事のメニュー書きなど、個々の能力に応じた役割を持っていただき、「できること」の支援に努めています。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム
みんなの家・横浜金が谷

作成日 令和 2 年 1 月 24 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組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議の参加者が限られている。	家族の参加を募る。	運営推進会議と家族会を合同で行う。	1年
2	10	家族会の参加が少ない。	家族会の参加を7割にする。	イベントに合わせて家族会を行い、ホームでの様子もご覧になれるように配慮する。	1年
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。