

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	1493600041	事業の開始年月日	平成18年10月1日
		指定年月日	平成18年10月1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・横浜飯田北II		
所在地	(〒245-0018) 神奈川県横浜市泉区上飯田町3751-1		
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10月23日	評価結果 市町村受理日	令和1年12月23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)】

<p>・ホームは閑静な住宅街にあり、目の前には小学校があります。平日は子供たちの明るく元気な声が響き渡ります。子供たちの元気な声を聞き、入居者様の笑顔や会話が增えます。</p> <p>・ボランティアの方の訪問もあり、ハーモニカの演奏や本の読み聞かせ、歌などで楽しい時間を過ごして頂いています。</p> <p>・身体的に介助の必要な方々も増えてきておりますが、お一人お一人の声に耳を傾けてお気持ちを汲みとり、日々穏やかに過ごして頂けるよう支援しています。</p>
--

【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	令和元年11月11日	評価機関 評価決定日	令和1年12月3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】</p> <p>◇地域住民との活発な交流活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所の夏祭りやヨガと頭の体操を組み入れた「健康増進体操」に地域住民が参加し、一方、利用者は職員と、近隣の小学校の運動会や町内会の盆踊り、地域の行事(あやめ祭り、カラオケなど)に参加して、近隣住民との交流を楽しんでいる。 ・自治会の防災訓練に職員が参加し、また、町内会の資源ごみ回収事業にも、地域の一人として協力している。 <p>◇身体拘束廃止に向けた取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所は、身体拘束廃止に向けてなすべきこと「5つの方針」と身体拘束をせずに行うケア「3つの原則」を明示した「身体拘束ゼロ推進!」を、事務所に掲示して職員に周知徹底し、身体拘束しないケアの実践に取り組んでいる。 ・毎月「身体拘束廃止委員会」と「虐待防止委員会」を開催し、身体拘束廃止に関する研修会を実施して、職員の意識向上を図っている。 <p>【事業所が工夫している点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇食レク(食事レクリエーション)の実施 ・月1回、設置法人統一の献立を、利用者の好みに応じた内容に変更する「食レク」を実施して、利用者に喜ばれている。 ◇各種体操の活用による利用者の健康増進 ・「健康増進体操」や、理学療法士の指導で行う「マッサージ・リハビリ体操」を活用し、利用者の健康増進に努めている。

【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・横浜飯田北Ⅱ
ユニット名	1U

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3, 利用者の1/3くらいの
			4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (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、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
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	理念・行動指針は、常に意識出来るよう、ステーション内に掲示しています。	・事業所の理念「ゆっくり一緒に楽しくわがままに」は、事務所やエレベーター内に掲示している。 ・管理者は、日常の業務内で気になったことがあれば、直ちに理念に基づき、職員を具体的に指導して、理念の周知、浸透を図っている。	
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	地域の方のボランティアや小学校の運動会、自治会による盆踊りに参加させていただき交流を深めています。 また、夏祭りなどの行事参加へのお声掛けを行っています。	・近隣の小学校の運動会、自治会の盆踊り、地域のイベントに利用者と職員が参加している。 ・事業所の夏祭り、ヨガや頭の体操が入った健康増進体操に、住民が参加し、また、利用者はボランティアによる本の読み聞かせやハーモニカ演奏を楽しむなど交流している。	
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	近隣の中学校の職業体験学習の受け入れを行っています。 建物外にて地域の方々とお会いした際は挨拶を交わすよう心掛けています。		
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、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に一度開催しています。 ケアや行事、具体的な取り組み等の報告を指せて頂き、出席されている方々の意見や、ご要望、また情報交換を行っています。 また、行事や消防訓練への参加協力のお願ひも行っていきます。	・運営推進会議は、2か月毎に自治会長、民生委員、区と地域包括支援センター職員が出席し開催している。 ・出席者から「事業所の木の枝が道まで伸びて危ない」との意見があり、自治会長の支援を得て伐採した。	
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	必要時には区役所に出向いています。 生活支援課の担当者とは状況に合わせて定期訪問や連絡を取り合っています。	・区の高齢・障害支援課の職員が、運営推進会議に出席した際や管理者が利用者の要介護申請代行で区を訪問時に、助言や指導を受けている。 ・区的生活支援課の職員が、生活保護者の状況把握で来訪する際、個別相談をして情報を共有している。	

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	月1回「虐待防止」委員会を開催し、その中で拘束についても話し合い、拘束を行わないケアに取り組んでいます。玄関や窓等防犯上施錠している場所がありますが、ご希望に応じ、すぐに開錠できるようになっています。	・毎月、策定している「身体拘束廃止」規定を基に「身体拘束廃止」と「虐待防止」委員会を開催し、スピーチロックの事例検討や接遇などを学び、身体拘束をしないケアを実践している。 ・外出願望の強い利用者には、職員が付添い対応している。	
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	虐待防止委員会では「虐待とは」を学び・考え、全職員で虐待防止に取り組んでいます。		
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	必要時にはいつでも対応・相談できる体制をとっています。		
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	入居前に契約書を郵送し目を通して頂いています。 入居当日、疑問・質問などをお尋ねし可能な範囲でお答えし納得を得ています。		
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	年に2～3回家族会を開催し、ご意見・ご要望を伺い、出来る範囲で運営に反映させて頂いています。 苦情窓口も明確にしています。	・家族の意見や要望は、家族会のほか、訪問や電話連絡時に「不安や気になることはないか」と質問し、聞き出している。 ・家族から、職員の対応が気になるとの指摘があり、全職員で話し合い問題点を共有し改善した。	

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
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	会議やカンファレンス等では、参加職員が意見を出しやすい環境づくりや、日々コミュニケーションを図るよう心掛け、会議の場だけでなく多くの意見・要望・提案を聞き、出来る範囲で事業所運営に取り入れています。	・職員の意見・提案は、日々の会話や全体会議、個人面談などで聞き出し、運営に反映している。設置法人のスーパーバイザーも巡回時に職員の意見を聞いている。 ・おむつ置き場や倉庫の整理に関する提案があり、すぐに対応した。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	個々の得意分野を見極め、他の方に伝達できるような環境づくりを目指しています。勤務姿勢・介護技術・知識などを踏まえ、毎年人事考課を行っています。出来る限り、本人の希望に沿った勤務や環境の調整を行っています。		
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	ホーム内にて委員会や勉強会また、法人内の研修を利用し知識の向上に努めています。 ケアや介助方法などは都度、理解しやすいよう指導・アドバイスをを行っています。		
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	区で行われる研修や連絡会に参加した際には、同業者の方々との交流や意見交換を行っています。 法人内の管理者とは月1回の会議で情報交換を行っています。		
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	入居前にご本人様とお話する時間を作り、少しでも不安や心配なく安心して過ごして頂けるようお気持ちを配慮しています。 入居後はコミュニケーションを図り、お気持ちを尊重し安心出来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
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	入居前には、ご本人様・ご家族様と面談し、困っている事・心配・入居の経緯・ご要望等を伺っています。面談後も連絡が取れるような体制を整え、不安等がないよう対応しています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居後は環境の変化により暫くの間不安や心配がみられることがあります。都度状況・様子を拝見しながらどのような支援が必要かを見極めて参ります。		
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	共に生活していく中で本人のできる事、得意な事、役割等を見出しています。日々の生活の中で共感・理解が出来る関係を築ける様、コミュニケーションを図っています。		
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	月1回の写真付一言通信、家族会や面会で生活の様子を伝えています。また、必要に応じ個別で様子や身体面のご連絡を行うこともあります。		
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う、支援に努めている	友人や知人、ご家族様の年賀状や電話等にてやり取りをして関係がとれるように支援しています。面会時の際はゆっくり過ごして頂ける様努めています。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時のアセスメントや家族から利用者の生活歴を把握し、話題に取り上げている。 ・友人や知人の来訪時には、お茶を出してゆっくりしてもらっている。 ・利用者に馴染みのスポーツ新聞の購読や化粧品購入を支援している。 	

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
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	入居者様同士の相性や個性、個々の性格などを考慮し孤立せず過ごせる様レクリエーションや食席などを検討しています。また一つの作品を入居者様同士が共同で作らげたり、役割をもって生活ができ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	今まで同様の生活が送れるよう、ご意向に沿い、何かあれば相談できるように支援しています。		
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	入居者様一人ひとりの日常の行動や会話から意向や思いを把握して、生活記録や申し送り時情報を共有しています。定期的に話し合い心地よい生活を支援するよう努めています。	・利用者の思いや意向の把握には、散歩、入浴、リンパマッサージなど一対一の時間が取れる機会を大切にしている。 ・意思疎通が困難な利用者には、家族からの情報や、利用者の行動、表情から推測している。	
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	事前の訪問等でご家族さまやご本人様よりお聞きし、生活の中からも情報を得られるように取り組んでいます。また、得た情報は職員間で共有を行っています。		
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	無理なく過ごせるよう、申し送りや記録から、様子や状態を把握し、心身状態の変化に気付ける様努めています。		

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	様子や心身の状態などを踏まえ、カンファレンスを行い、ケアについてを話し合っています。介護計画作成時にはご本人様・家族様のご意向も伺い計画書を作成しています。変化が見られた際は、都度見直しを行っています。	・介護計画は、本人、家族や関係者と話し合い、意見やアイデアを反映して作成している。 ・計画書は、3か月ごとに実施するモニタリング、アセスメントを踏まえ関係職員が参加するでカンファレンスで検討し、6か月毎に見直している。	
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	時間帯の様子は生活記録、健康状態は健康管理表、その他については申し送りノートなどを利用し、職員間で情報共有を図っています。		
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	ご家族様の状況や要望により急な外出等にも臨機応変に対応しています。 法人内のシニアセラピーやリハビリマッサージの利用なども行っています。		
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	運営推進会議等でも自治会長様に地域での活動やボランティアさんの情報を頂いています。 地域の訪問理美容や介護タクシーなども利用しています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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	契約時にかかりつけ医について説明し、納得・同意の上、事業所の訪問診療医を利用して頂いています。 入居前からのかかりつけ医を希望される方もいらっしゃいます。	・全利用者が協力医（内科・歯科）を主治医とし、月2回の往診を受けている。必要に応じ、眼科、皮膚科の医師の往診もある。 ・精神科など専門医の通院は原則家族が付き添い、受診情報は記録を残し職員、医療関係者で共有している。	

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	週1回医療連携看護師が訪問し、健康管理を行っています。その際には様子や状況を記録と口頭にてお伝えしています。 必要に応じて、訪問看護の利用も可能です。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、ご家族様、病院と連携を図り必要な情報を提供しています。また、面会に伺い様子をお聞きしています。 退院時には病院関係者との話合いに同席しています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居者様、ご家族様には、重度化した場合の対応に係る方針を説明し同意を得ています。 急変時には主治医、家族様、職員が話し合い適切な医療機関への入院を含め検討しています。	・契約時に「重度化した場合の対応に係る指針」を渡し説明している。 ・重度化の過程で、医師と家族に状況を説明し、家族の意向に沿った看取りの介護計画を作成して支援している。医療関係者や家族の協力を得、今年度数件の看取りを行った。	
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	マニュアルを整備し、職員が何時でも閲覧できるようになっています。		
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	消防署からの指導を受けて隣接する法人内のグループホームと共同で避難訓練を行っています。職員も近くの方がいるので協力は得られる状況にもあります。	・夜間想定を含む避難訓練を年2回実施し、立ち会いの消防署員や消防団員の意見や助言を得ている。 ・水や缶詰などの食料を3日分強備蓄し、リスト化して管理している。米やリハビリパンツなどをローリングストックしている。	

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	入居者様のお気持ちを優先し、その方に合わせた声かけを行うよう努めています。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員に気になる言動があれば管理者が会議などで指導し、職員間でも注意し合っている。 ・プライバシーに係わる利用者との会話は、それぞれの居室で個別に行っている。居室入室の際は必ず声をかけ、利用者の了承を得ている。 	
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	職員がすべて決めるではなく、入居者様が「どうしたいか」のお気持ちを最優先に、日常生活の中で小さなことでも自己決定できる場面を作るよう心掛けています。		
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、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	1日の基本的な流れはありますが、本人のペースに合わせた生活リズムを大切にしています。 また入居者様の心身状態を把握しながら、ご自分のペースで過ごせるよう支援しています。		
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	訪問理美容では、カット・毛染め・パーマ等、お好みに合わせて行う事ができます。		
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	談話などを交え、楽しく和やかに食事が出来るよう心掛けています。 無理のない範囲で、洗い物や食器拭き等と一緒にしています。	<ul style="list-style-type: none"> ・お節料理など季節の行事食を提供し、誕生会では職員が、ケーキを手作りし利用者に喜ばれている。 ・月1回、設置法人統一の献立を、季節や行事にちなんだ献立に変更し、1、2階の利用者が一緒に食事し交流している。 	

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	食事・水分量は記録し確認・把握し特に水分摂取量が少ない際は、こまめに補給して頂いています。 食事形態は状況により医師、歯科医と相談し、その方に合わせた食事を提供しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	毎食後、入居者様に合わせた口腔ケアを行っています。 週1回歯科衛生士が口腔内の状態観察を行い、月2回医師が訪問し必要な際は治療・義歯調整等を行っています。		
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	排泄表にて個々の排泄パターンを把握し、お気持ちを配慮しながら、その方に合わせた介助を行っています。出来る限り、トイレでの排泄が継続出来るよう、お声かけ・誘導・介助などの支援を行っています。	・排泄表を参考に、利用者の様子を見て声かけや誘導を行うほか、二人体制の介助で、トイレでの排泄を支援している。 ・リハビリパンツやオムツの使用開始は職員間で慎重に検討し、利用者や家族と相談して同意を得ている。	
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	排泄記録をつけ排便状況の把握を行っています。出来る限り自然排便が促せるよう、水分を多めに摂取して頂いたり、体操をしたり便秘予防に努めています。 必要に応じて医師にも相談しています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	希望がある時はいつでも入浴できるようになっています。入浴時には体調や安全面に配慮し、入浴できない際は足湯や清拭等を行っています。	・週2回の入浴を基本としているが、入浴時間や回数の希望にはできるだけ応じている。状況に合わせてシャワー浴や機械浴を行っている。 ・職員は会話したり、一人で入浴したい利用者には危険がないように気づかれないよう見守るなど、個々に応じて支援している。	

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	生活リズムに応じて、必要な時には、居室で休息していただいたり、レクリエーション等で日中の活動を増やしたりしています。夜間安眠できるよう照明や温度管理にも配慮しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤情報は個別にファイルし、職員は把握できるようになっています。不明な点は医療機関、薬剤師に連絡が取れる体制になっています。		
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	個々の出来る事、得意な事を見出し把握し、日常生活に取り入れたりしています。お好きなこととお聞きし、レクリエーションとして楽しんだりします。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い時には、小学校の周りを散歩したり、テラスで外気浴を楽しんだりします。ご希望に応じ、近隣のお店に買い物に行くこともあります。	<ul style="list-style-type: none"> ・週1~2回周辺を散歩している。近くの神社に初詣に行き、春には小学校の桜を楽しんでいる。 ・近隣の商業施設で買い物をする利用者には、職員が同行している。 ・帰宅願望がある方には、落ち着くまで職員が同行して散歩している。 	日常的な散歩に加え、家族などの協力も得て、普段行けないような場所への、外出の機会を設けることが望まれます。
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	お金の管理は事業所が行っています。月1回、パンやプリン等の購入を行っています。		

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
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	入居者様から電話や手紙の希望があった際は柔軟に対応支援しています。		
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	季節感を感じていただけるように、季節に合った作品を入居者様と作成したり、飾ったりしています。	<ul style="list-style-type: none"> 職員は、利用者の様子を見てリビングの室温を調整し、日々の清掃や年末の大掃除を行い、居心地の良い共用空間づくりに努めている。 七夕飾りや雪の結晶のモニュメントなど、利用者が職員と作った作品を飾り季節感を演出している。 	
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	フロアにソファを設置しテレビ鑑賞や談話等くつろぎのスペースになっています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時には今まで使用していた物や思い出の写真などをお持ち頂き、入居前と変わらず安心して過ごして頂ける様支援しています。	<ul style="list-style-type: none"> 洗面台やエアコン、クローゼット、チェストなどが備え付けられている。利用者はテレビなど使い慣れた家具や思い出の写真を持ち込み、思い思いに整えている。 状況に応じて家族とも相談し、転倒骨折防止マットを敷いている。 	
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	分りにくい場所（トイレや浴室等）の表示をして場所が分かりやすいよう工夫しています。 危険な個所にはクッション材やマットを利用し安全・安心に過ごして頂ける様工夫しています。		

事業所名	グループホーム みんなの家・横浜飯田北Ⅱ
ユニット名	2U

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3, 利用者の1/3くらいの
			4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (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、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
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	理念・行動指針は、常に意識出来るよう、ステーション内に掲示しています。		
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	地域の方のボランティアや小学校の運動会、自治会による盆踊りに参加させていただき交流を深めています。 また、夏祭りなどの行事参加へのお声掛けを行っています。		
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	近隣の中学校の職業体験学習の受け入れを行っています。 建物外にて地域の方々とお会いした際は挨拶を交わすよう心掛けています。		
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	2か月に一度開催しています。 ケアや行事、具体的な取り組み等の報告を指せて頂き、出席されている方々の意見や、ご要望、また情報交換を行っています。 また、行事や消防訓練への参加協力のお願ひも行っていきます。		
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	必要時には区役所に出向いています。 生活支援課の担当者とは状況に合わせて定期訪問や連絡を取り合っています。		

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	月1回「虐待防止」委員会を開催し、その中で拘束についても話し合い、拘束を行わないケアに取り組んでいます。玄関や窓等防犯上施錠している場所がありますが、ご希望に応じ、すぐに開錠できるようになっています。		
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	虐待防止委員会では「虐待とは」を学び・考え、全職員で虐待防止に取り組んでいます。		
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	必要時にはいつでも対応・相談できる体制をとっています。		
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	入居前に契約書を郵送し目を通して頂いています。 入居当日、疑問・質問などをお尋ねし可能な範囲でお答えし納得を得ています。		
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	年に2～3回家族会を開催し、ご意見ご要望を伺い、出来る範囲で運営に反映させて頂いています。 苦情窓口も明確にしています。		

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
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	会議やカンファレンス等では、参加職員が意見を出しやすい環境づくりや、日々コミュニケーションを図るよう心掛け、会議の場だけでなく多くの意見・要望・提案を聞き、出来る範囲で事業所運営に取り入れています。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	個々の得意分野を見極め、他の方に伝達できるような環境づくりを目指しています。勤務姿勢・介護技術・知識などを踏まえ、毎年人事考課を行っています。出来る限り、本人の希望に沿った勤務や環境の調整を行っています。		
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	ホーム内にて委員会や勉強会また、法人内の研修を利用し知識の向上に努めています。ケアや介助方法などは都度、理解しやすいよう指導・アドバイスお行っています。		
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	区で行われる研修や連絡会に参加した際には、同業者の方々との交流や意見交換を行っています。法人内の管理者とは月1回の会議で情報交換を行っています。		
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	入居前にご本人様とお話する時間を作り、少しでも不安や心配なく安心して過ごして頂けるようお気持ちを配慮しています。入居後はコミュニケーションを図り、お気持ちを尊重し安心出来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
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	入居前には、ご本人様・ご家族様と面談し、困っている事・心配・入居の経緯・ご要望等を伺っています。面談後も連絡が取れるような体制を整え、不安等がないよう対応しています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居後は環境の変化により暫くの間不安や心配がみられることがあります。都度状況・様子を拝見しながらどのような支援が必要かを見極めて参ります。		
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	共に生活していく中で本人のできる事、得意な事、役割等を見出しています。日々の生活の中で共感・理解が出来る関係を築ける様、コミュニケーションを図っています。		
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	月1回の写真付一言通信、家族会や面会で生活の様子を伝えています。また、必要に応じ個別で様子や身体面のご連絡を行うこともあります。		
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	友人や知人、ご家族様の年賀状や電話等にてやり取りをして関係がとれるように支援している。携帯電話を所有し、連絡を取り合っている方もいらっしゃいます。面会時の際はゆっくり過ごして頂ける様努めています。		

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
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	入居者様同士の相性や個性、個々の性格などを考慮し孤立せず過ごせる様レクリエーションや食席などを検討しています。また一つの作品を入居者様同士が共同で作らげたり、役割をもって生活ができ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	今まで同様の生活が送れるよう、ご意向に沿い、何かあれば相談できるように支援しています。		
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	入居者様一人ひとりの日常の行動や会話から意向や思いを把握して、生活記録や申し送り時情報を共有している。定期的に話し合い心地よい生活を支援するよう努めています。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	事前の訪問等でご家族さまやご本人様よりお聞きし、生活の中からも情報を得られるように取り組んでいます。また、得た情報は職員間で共有を行っています。		
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	無理なく過ごせるよう、申し送りや記録から、様子や状態を把握し、心身状態の変化に気付ける様努めています。		

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	様子や心身の状態などを踏まえ、カンファレンスを行い、ケアについてを話し合っています。介護計画作成時にはご本人様・が家族様のご意向も伺い計画書を作成しています。変化が見られた際は、都度見直しを行っています。		
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	時間帯の様子は生活記録、健康状態は健康管理表、その他については申し送りノートなどを利用し、職員間で情報共有を図っています。		
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	ご家族様の状況や要望により急な外出等にも臨機応変に対応しています。法人内のシニアセラピーやリハビリマッサージの利用なども行っています。		
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	運営推進会議等でも自治会長様に地域での活動やボランティアさんの情報を頂いています。地域の訪問理美容や介護タクシーなども利用しています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	契約時にかかりつけ医について説明し、納得・同意の上、事業所の訪問診療医を利用して頂いています。入居前からのかかりつけ医を希望される方もいらっしゃいます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週1回医療連携看護師が訪問し、健康管理を行っています。その際には様子や状況を記録と口頭にてお伝えしています。 必要に応じて、訪問看護の利用も可能です。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、ご家族様、病院と連携を図り必要な情報を提供しています。また、面会に伺い様子をお聞きしています。 退院時には病院関係者との話合いに同席しています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のでき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	入居者様、ご家族様には、重度化した場合の対応に係る方針を説明し同意を得ています。 急変時には主治医、家族様、職員が話し合い適切な医療機関への入院を含め検討している		
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	マニュアルを整備し、職員が何時でも閲覧できるようになっています。		
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	消防署からの指導を受けて隣接する法人内のグループホームと共同で避難訓練を行っています。職員も近くの方がいるので協力は得られる状況にもあります。		

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
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	入居者様のお気持ちを優先し、その方に合わせた声かけを行うよう努めています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	職員がすべて決めるではなく、入居者様が「どうしたいか」のお気持ちを最優先に、日常生活の中で小さなことでも自己決定できる場面を作るよう心掛けています。		
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	1日の基本的な流れはありますが、本人のペースに合わせた生活リズムを大切にしています。 また入居者様の心身状態を把握しながら、ご自分のペースで過ごせるよう支援しています。		
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	訪問理美容では、カット・毛染め・パーマ等、お好みに合わせて行う事ができます。 お好みの化粧品等を使用されている方や取り寄せを行っている方もいらっしゃいます。		
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	談話などを交え、楽しく和やかに食事が出来るよう心掛けています。 無理のない範囲で、洗い物や食器拭き等を一緒に行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事・水分量は記録し確認・把握し特に水分摂取量が少ない際は、こまめに補給して頂いています。 食事形態は状況により医師、歯科医と相談し、その方に合わせた食事を提供しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	毎食後、入居者様に合わせた口腔ケアを行っています。 週1回歯科衛生士が口腔内の状態観察を行い、月2回医師が訪問し必要な際は治療・義歯調整等を行っています。		
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	排泄表にて個々の排泄パターンを把握し、お気持ちを配慮しながら、その方に合わせた介助を行っています。出来る限り、トイレでの排泄が継続出来るよう、お声かけ・誘導・介助などの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	排泄記録をつけ排便状況の把握を行っています。出来る限り自然排便が促せるよう、水分を多めに摂取して頂いたり、体操をしたり便秘予防に努めています。 必要に応じて医師にも相談しています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	希望がある時はいつでも入浴できるようになっています。入浴時には体調や安全面に配慮し、入浴できない際は足湯や清拭等を行っています。		

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
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	生活リズムに応じて、必要な時には、居室で休息していただいたり、レクリエーション等で日中の活動を増やしたりしています。夜間安眠できるよう照明や温度管理にも配慮しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤情報は個別にファイルし、職員は把握できるようになっています。不明な点は医療機関、薬剤師に連絡が取れる体制になっています。		
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	個々の出来る事、得意な事を見出し把握し、日常生活に取り入れたりしています。お好きなこととお聞きし、レクリエーションとして楽しんだりします。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い時には、小学校の周りを散歩したり、テラスで外気浴を楽しんだりします。ご希望に応じ、近隣のお店に買い物に行くこともあります。		
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	お金の管理は事業所が行っています。月1回、パン購入を行っています。		

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
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	入居者様から電話や手紙の希望があった際は柔軟に対応支援しています。 携帯電話を所持し、家族やお友達と連絡を取り合っている方もいます。		
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	季節感を感じていただけるように、季節に合った作品を入居者様と作成したり、飾ったりしています。		
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	フロアーにソファを設置しテレビ鑑賞や談話等くつろぎのスペースになっています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時には今まで使用していた物や思い出の写真などをお持ち頂き、入居前と変わらず安心して過ごして頂ける様支援しています。		
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	分かりにくい場所（トイレや浴室等）の表示をして場所が分かりやすいよう工夫しています。 危険な個所にはクッション材やマットを利用し安全・安心に過ごして頂ける様工夫しています。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム
みんなの家・横浜飯田北Ⅱ

作成日 令和 1 年 12 月 8 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	18	外出支援の機会が少ない	外出支援の機会が少ない	職員だけでなく、ご家族の協力も得られるよう、お声かけしていく	12か月
2					
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。