

平成30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	1473300836	事業の開始年月日	平成17年4月1日
		指定年月日	平成17年4月1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・横浜三保		
所在地	( 226-0015 )		
	横浜市緑区三保町226-3		
サービス種別 定員等	<input checked="" type="checkbox"/> 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	平成30年11月3日	評価結果 市町村受理日	平成30年12月13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>ホーム理念である「笑顔で仲良く暮らそうみんなの家」を目標に、ご利用様が日々自然に笑えるきっかけ作りに心がけ笑顔で楽しく過ごせる様、ホーム内外の環境、雰囲気作りに力を入れており、それらに伴うご利用者様の役割をお一人お一人持って頂き、生きがいのある自分らしさを活かして、我が家と思える様に生き生きと笑いの絶えない明るく、温かい家庭的なホームです。</p> <p>毎年、四季折々の行事にも地域の方々にご理解ご協力を頂き、ボランティア活動に参加して頂いています。</p> <p>又、感染症予防、転倒骨折予防等にも力を入れています。</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	平成30年11月14日	評価機関 評価決定日	平成30年11月30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><b>【事業所の優れている点】</b></p> <p>◇事業者と家族、地域が一体となった利用者支援</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・事業所での「七夕や夏祭り、クリスマス会、健康祭」などの行事のほか、近隣住民も参加する「オレンジカフェ（認知症カフェ）でのハーバリウム（植物標本）作りやいきいき健康体操」の催し、演歌歌手、フラダンス、ギター演奏などボランティアの協力による企画を毎月実施している。</li><li>・利用者が、家族や地域の人と一緒に参加し、歌ったり踊ったり楽しみながら頭と身体を使い、健康や体の機能を維持する取り組みを行っている。</li></ul> <p>◇家族とのふれ合いを大切にする運営</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・2か月ごとに各種行事に合わせて、家族会を開催している。利用者は、来所した家族と居室と一緒に食事をし、おやつ作りに取り組むなど、家族との触れ合いを大切にしている。また、毎月、家族宛に「一言通信」を発信し、事業所の行事予定のほか、利用者の最近の様子や健康状態を知らせ、来所できない家族とも良好なコミュニケーションを保っている。</li></ul> <p><b>【事業所が工夫している点】</b></p> <p>◇医療連携による充実した利用者の健康管理</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・協力医療機関とは、24時間のオンコール体制をとり、かかりつけ医を含め、診察結果や服薬内容を事業所で確認し職員間で共有することにより、本人・家族の信頼に込めている。</li></ul>
--

### 【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	みんなの家・横浜三保
ユニット名	さわやか（1F）

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「笑顔で仲良く暮らそうみんなの家」を各所に掲示し、申し送り等で唱和し実践に向けて職員間で理解し共有している。職員は利用者が笑顔になれるように、目線を合わせた声掛けを心掛け、理念の「笑顔が出るケア」の実現に努めている。	・事業所の理念「笑顔で仲良く」を事務室に掲示し、申し送りや打ち合わせ時に職員同士確認している。 ・理念を実践するため、楽しくおだやかに過ごせるよう、利用者のできること得意なことを念頭に、工夫をして支援している。	
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	自治会に加入し、日々の散歩から始まり、四季折々のお花、野菜等を頂いたり、回覧を回して近所の方と自然な会話を交わしています。子ども神輿も恒例となっており、子ども達からの寄せ書が届きました。オレンジカフェを開催し、回覧している。	・事業所で開催するオレンジカフェのハーバリウム作りやいきいき健康体操などの催しに、地域の方が参加し、利用者との日常的に交流している。 ・自治会に加入しており、近隣の方と親しくつき合うとともに、地域ケア会議に参加しボランティアの紹介に繋がっている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	近隣の方々に対して馴染みとなり、認知症についての話しをされる事も有り、申請方法などのアドバイスをしている。地域ケア会議に参加しホームとしての提案を出している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月毎に地域住民代表者、行政職員、利用者家族代表の出席のもと、開催している。定期的に活動状況、活動計画、事故報告等の評価、ご意見を頂き、避難訓練や職員会議等で検討し活かしている。また、地域からの情報も共有している。	・運営推進会議は地域住民代表、利用者家族、地域包括支援センター職員、消防団（事業所オーナー）が参加し、2か月ごとに開催している。 ・会議での意見を生かし、避難訓練は早朝予告なしで実施し効果を上げている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	地域包括支援センターに連絡を取り運営推進会議にも出席頂き、情報交換をして、高齢福祉課に議事録を手渡して、ケアサービスの向上に努めている。	・区担当課に運営推進会議の議事録を持参し、事業所の実情や取り組み状況を伝え、連携を深めている。 ・地域ケアプラザ担当職員とは運営推進会議で意見交換し、課題が発生したときは、いつでも相談できる関係を保っている。	

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
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	掲示、研修、会議等で拘束ゼロの継続を周知徹底している。契約時にもやむを得ず行う時は、利用者・ご家族様の同意を得ることを説明している。玄関施錠は外部からの不審者の侵入防止のために行っていますが、職員見守りの元、自由に入出入り出来る様にも対応している。	・玄関に「拘束ゼロ推進」のポスターを掲げ意識を高め、毎月の身体拘束防止委員会で具体的行為を研修し、拘束しないケアに努めている。 ・玄関は防犯上施錠しているが、利用者が玄関付近にいるときは、職員は利用者の意向を察知してトイレや日光浴などに誘導している。	
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	事例の回覧、掲示、会議、カンファレンス等で周知徹底を行い、職員間で注意を払い虐待等がないように情報の共有に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	社内の研修で学び、折に触れご家族様にお伝えしている。		
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、契約解除時共に事前にお話をして、当日にはご理解できるよう十分に説明を行い、不安を取り除く配慮をしている。		
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	面会時、家族会を通して意見交換、アンケートを行い運営に反映している。利用者への傾聴を大切にミーティング等で話し合いを随時行っている。又、ブログを開設し、ご利用者様の生活状況等を伝えている。	・家族会や家族の面会時に意見・要望を聞くほか、毎月家族に送付する「一言通信」に対する意見・要望を運営に反映している。クリスマス会の趣向も家族の意見を参考に、見直している。 ・苦情相談窓口は、重要事項説明書に記載し入居時に説明している。	

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	ホーム会議、各種委員会等で意見の出し合い雰囲気を中心掛け、意見交換を行い、申し送りノート、引継ぎ時等において報告、連絡、相談を徹底し情報を共有し質の向上に努めている。	・職員は、申し送り時や毎月のホーム会議・各委員会で意見を述べ、管理者が意見を運営に反映している。 ・管理者は、年2回職員と面談の機会をもつほか、日常業務の中で職員が判断に迷った時、いつでも相談ができる関係を保っている。	
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	個々の意見、事情等を考慮しシフト調整を行い、職員個々の特技を活かしたり、委員会活動等でやりがい、向上心をもって生き生きと働けるようにしている。		
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	ホーム内研修、法人内研修ミーティング等で職員が向上できる機会を作る取組みをしている。		
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	横浜市グループホーム連絡会に加入し、職員の交換研修をし情報収集を行っています。法人内の各委員会、研修において、情報の共有、質の向上に取り組んでいる。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	見学、事実調査を通し、利用者の状況把握に努め、一つ一つ丁寧に答え、不安の無いように心がけ信頼関係を築けるように努めている。		

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
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	見学、事実調査を通し、ご家族様の不安や要望等を聴きながらご利用者の状況把握をする事を心がけ、ご本人様が安心した生活が出来る様に対応している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	法人内の入居担当者との連携、相談にて速やかに対策を考えて報告している。細部に必要としている内容に関しても出来るだけ要望に添う様努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者の日常生活に溶け込めるように飲食、洗濯、掃除、家事や散歩を共にしながら、常に家族、子、友達関係を築き冗談の言い合える関係となり、信頼できる理解者であり、相談者であるように心がけている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時、電話、一言通信等で連絡を取り合い、日々の過ごし方や出来事を伝え情報交換を密に行っている。変化が有った時は、随時、ありのままの報告をし状況を共有している。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族、ご本人から情報収集して親戚、知人、友人が訪ねて来られる様な環境作りに心がけ、笑顔が絶えないように対応している。入居時のアセスメントシートや家族、職員との会話から馴染みの関係を把握し、職員間で共有している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居時の利用者のアセスメントシートを基に、これまでの馴染みの関係を把握するほか、家族との会話からも把握に努めている。</li> <li>・利用者から外食や遠出の希望があれば家族に伝え、なるべく早い実現を支援している。</li> </ul>	

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	これまでの生活歴、性格、利用者同士の関係等の把握に努め、配席の工夫、適時職員が間に入るなど、利用者同士の交流を各ユニットを往来し、個性を活かした食器拭きや物干し、裁縫、メモ用紙作り等役割を持って頂いている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	ご本人宛の郵便物の返送、電話連絡を行っている。		
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。	居室担当者を中心に定期的にカンファレンスや会議を通し、雑談、入浴や排泄介助時、利用者の希望・意向を聞き、職員間で共有し生活記録に残している。意向の把握が困難な場合は、動作しぐさ、アイコンタクトなどで把握に努めている。	・在室時や入浴時など、利用者二人だけの話しやすいとき意向や思いを聴き、生活記録に記載し職員間で情報を共有している。 ・把握が困難な場合は、家族の面会時に、利用者のありのままの姿を伝え、家族の希望や考えを受けとめ、参考にしている。	
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	入居前の事実調査で把握し、入居時に馴染の所持品等を持参して頂ける様に支援し、入居後においても本人からのメッセージ、願望を家族様と共に情報を共有している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	バイタルチェック、食事、水分量、排泄の健康管理は毎日実施し、その時の様子も生活記録に落としている。一人ひとりの生活のリズムを把握し日々の変化に充分気を付け共有している。		

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
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	利用者主体の暮らしができるようにアセスメント、モニタリング、カンファレンスを開催し、医療機関、職員、ご家族様の意見を反映し具体的な介護計画を作成している。変化が生じた時は、現状に即した介護計画書に作りなおしている。	・介護計画は家族、医療関係者の意見やアセスメント結果をもとに、カンファレンスを行い作成している。 ・入居時暫定プランの後は、モニタリング結果により3か月ごとに見直し、変化があればその都度見直している。看取り介護は1か月ごとに計画を更新している。	
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	生活記録、個人の申し送りノートに変化のあった時など詳しく記録に残し共有し、短期モニタリングを開催し職員間で情報を共有し実践している。		
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	健康面で発生時速やかに、法人関係、24時間体制の看護師、医療機関と連携を取り、対応している。生活面ではその時々会議等を行い、本人が必要としている支援やサービスに対応できるよう日々の変化に気配りをしながら支援をしている。		
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	消防署、地域の消防団と連携し避難訓練を実施。ボランティアによる歌謡ショー、尺八、ギターの合奏等を招き楽しんで頂いたり、地域行事へ外出している。		
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	往診医による定期的な医師の受診により薬の処方、薬剤師による処方薬の説明、医療連携を築き、処方薬の説明書を家族様に送っている。また、職員も往診記録を申し送りファイルに添付し情報を共有している。毎週、看護師と歯科衛生士が利用者の健康管理をしている。	・本人・家族の了解のもと、全員が事業所の協力医（内科）をかかりつけ医とし、24時間オンコール体制をとっている。内科以外の専門医受診には、家族が同行している。 ・月2回内科と歯科医の訪問診療があり、毎週看護師と歯科衛生士が健康確認のため来訪している。	



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	気づき、異変等を記録に残し週1回の医療連携看護師に報告、相談し健康管理をしている。必要に応じて医療機関に連絡し通院をしている。		
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。	速やかに往診医、ご家族様と連携をとり、電話でのやり取り、介護サマリー等で情報提供をしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご本人、家族様の意向に添うように医療機関と十分に話し合い共有している。重度化や終末期の指針をご家族に説明し同意を得ながら、職員間も情報共有し統一したケアで穏やかに過ごせる工夫をしている。	・入居時に重度化や終末期についての事業所の方針を家族に説明している。看取りの段階では、本人・家族の意向を確認し、医療関係者と協力し方針を共有して支援している。 ・利用者が安心できる声掛けや後悔のないケアを心掛け支援するよう、職員間で共有し実践している。	
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	急変事故発生マニュアルを掲示し医療機関からの対応策の助言、指示等を職員間で共有している。心肺蘇生法など救急法の研修を行っている。		
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	夜間想定防災訓練を年2回、地域の消防団の協力を頂き避難方法、消火、通報訓練を行っている。厨房以外の室内は火気厳禁。定時の防火点検を実施。秋に備蓄を利用し炊き出し訓練をしている。区役所の災害対策警戒本部から情報配信が有る。土砂災害時は近隣受入施設がある。	・地域と防災協定を結び、消防団と連携して夜間想定を含め年2回防災訓練を実施している。予告なしの訓練で災害時に必要な行動を確認し、職員間で話し合い共有している。 ・土砂災害対策では、近隣施設と話し合い協力関係を築いている。 ・3日分の水と食料を備蓄している。	

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	敬意を忘れず、呼び名、声かけ、排泄時の尊厳、入室時のノック等に配慮し、個人の気持ちを大切にして、声かけ等工夫し、徹底している。個人情報を含む書類は、鍵付きキャビネットに保管している。	・利用者への声掛けは、苗字を基本とし、家族の了解を得て馴染みの呼び方で、声を掛けることもある。 ・自分が言われたら嫌だと感じることは相手も同じことと考え、相手の気持ちに沿った声掛けを行うことを、職員間で確認している。	
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	利用者の意思や希望に耳を傾け、あらゆる場面で自己決定ができるよう働きかけている。洋服の選択、飲食時の食べる・残す、レクリエーションへの参加、自室で過ごしたいなど。		
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	退屈そうにしていたらレクリエーションをしたり、出来る限り個人の思いや希望に添えるように支援し、ゆったりとした自由に制限無く、職員も一緒に見守りながら生活をしています。		
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	朝の整容時の声かけ、ホットタオル洗顔、髭の剃り残しの援助。訪問内容にて好みのカット。日常着などはご自身の意思を尊重し、時にはアドバイスし、汚れたら直ぐに交換し常に身綺麗を心掛け、家族様に協力をして頂いている。		
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	職員が一方的に行わず、盛り付け、食器の後片付け、食器拭き、おやつ準備、手作りおやつを利用者と共に行ない、時には出前、外食等を行い食の楽しさを共有しています。食事中も会話を楽しんだり、余韻を残すようにゆっくり片付けている。	・献立は、法人の管理栄養士が作成し、委託業者からの食材を専任職員が調理している。 ・利用者は、イベントで外出した際、職員と一緒にファミレスやラーメン店で食事を楽しんでいる。職員は出前寿司やおやつ作りで、利用者の食べる楽しさを支援している。	

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
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	管理栄養士による1週間の献立表に基づいて調理。食事、水分表等のチェック表を設け、日常の喫食状態を把握し、食形態が合っているか確認し対応している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	歯科医師、歯科衛生士による口腔管理を定期的実施。研修、アドバイスを頂きながら毎食後の口腔ケアへの声かけ、見守り、介助を清潔保持ができる様に行っている。感染予防として消毒液でうがいを行っている。1週間に1回口腔セットの消毒を行っている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄表を利用し排泄パターンを把握し、食事前後、水分補給後の声かけ、トイレ誘導を心がけ実施。失敗が無くなる様、シグナルに気を配り、多少の尿意、掴まり立位の方でもトイレでの排泄実施。肛門体操を毎食前に行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・排泄表から個々の排泄パターンを把握し、利用者夫々の様子を観察し、個別の対応をケアプランに入れて支援している。</li> <li>・毎食前の肛門体操で、失禁の回数が減少した利用者があり、排泄の自立に向けての支援を行っている。</li> </ul>	
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	毎日の水分補給や乳酸菌飲料、繊維質のある食べ物、散歩やフロアウォーキング、体操等の適度な運動に心がけている。必要に応じて、主治医からの下剤処方を行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	平均2日おき。希望や体調により、シャワー浴、足浴も実施している。季節に合わせた柚子湯、菖蒲湯で楽しみを持って、入浴タイミングは可能な限り希望に添えるよう支援している。拒否が有った時はスタッフを変えての声掛け、時間を置く等の工夫をしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・週2回の入浴を基本に、希望に沿って支援している。リフト浴と一般浴を配置し、利用者の状態で使い分けている。脱衣室にはエアコン、浴室にはヒーターを設置して、ヒートショック対策としている。</li> <li>・職員の見守りで、利用者同士で入浴することもある。</li> </ul>	

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	日中の休息は自由にとって頂き、日常の健康管理に留意し、必要に応じて休息をとって頂いている。夜間は室温、照明、音などの環境を整えています。		
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	内容変更時、その都度、申し送りノートに変更内容を記載し周知徹底を図っています。社内研修、薬剤師の指導を受けた時は、職員間で情報を共有し、主治医との連携、家族への報告実施している。2名対応で服薬にあたり誤薬ミスを防いでいる。		
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	これまでの生活歴を活用しながら、一人ひとりの能力に合わせた役割を引き出し、環境を整え生きがいを持てるように実施。個別外出や出前、外食を実施している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	健康状態の把握をしながら希望に募つての散歩、屋外へ出たい時はその都度対応している。ご家族様と連携を取り、利用者の希望に添えるように外出、外泊を支援実施している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・天気の良い日は、往復20～30分ほどのコースを散歩している。</li> <li>・散歩に行けない日は、玄関前の駐車場で外気浴をしたり、お茶を飲んで寛ぎ気分転換をしている。</li> <li>・家族の協力で自宅や外食、お墓参りに行く利用者もいる。</li> </ul>	・利用者のその日の希望にそって日常的に外出ができるよう、地域のボランティアを活用するなどして、外出支援を進めていくことが望まれます。
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	個々の能力に合わせて所持し、外出時に所持金から払って金銭管理をしている。近隣のコンビニへ行き、お金を持って支払い、つり銭を頂くなどの支援をしている。		

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	希望に応じて電話をかけて頂き、かかってきた時は取り次いで極力連絡が取れるように支援している。又、個別に携帯電話を所持している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	のれん、テーブル、椅子やソファの配置に工夫し、四季折々の草花の飾り、日常生活の様子や行事等を楽しまれている様子の写真を壁に張り、温かく家庭的な雰囲気作りを演出している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>エレベーターホールや共用部分にソファを置いて、独りで寛げる場所を作っている。冬場は濡れタオルで居間の湿度調整をするなど、温湿度管理にも配慮している。</li> <li>階段の壁面には、行事を楽しむ利用者の写真を貼り、居心地良く過ごせる工夫をしている。</li> </ul>	
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	玄関先のテーブル・椅子、玄関ホールのベンチの配置、キッチン前に椅子・マッサージ機、キッチン内にテーブル・椅子、エレベーターホールにテーブル・椅子など各所に設けくつろげる空間作りをしている		
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	たんす、小引き出し、仏壇、テレビ、テーブル、椅子など馴染みのあるものを自由に持ち込んで頂いて居心地の良い部屋としています。ご本人が作られた作品、写真、生け花を飾っています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>居室には、洗面台、クローゼット、ベット、ダンス、カーテンが設置され、利用者は使い慣れた家具や私物を持ちこんでいる。</li> <li>利用者の身体状況に合わせて、時おり配置を変えて、安全に居心地よく過ごせるよう工夫している。</li> </ul>	
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	一人ひとりの力を活かせるようにカンファレンスし、出来ることを自信につなげ安全に生活が出来るように環境を整えている		

事業所名	みんなの家・横浜三保
ユニット名	なぎやか（2F）

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、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「笑顔で仲良く暮らそうみんなの家」を各所に掲示し、申し送り等で唱和し実践に向けて職員間で理解し共有している。職員は利用者が笑顔になれるように、視線を合わせた声掛けを心掛け、理念の「笑顔が出るケア」の実現に努めている。		
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	自治会に加入し、日々の散歩から始まり、四季折々のお花、野菜等を頂いたり、回覧を回して近所の方と自然な会話を交わしています。子ども神輿も恒例となっており、子ども達からの寄せ書きが届きました。オレンジカフェを開催し、回覧している。		
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	近隣の方々に対して馴染みとなり、認知症についての話しをされる事もあり、申請方法などのアドバイスをしている。地域ケア会議に参加しホームとしての提案を出している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月毎に地域住民代表者、行政職員、利用者家族代表の出席のもと、開催している。定期的に活動状況、活動計画、事故報告等の評価、ご意見を頂き、避難訓練や職員会議等で検討し活かしている。また、地域からの情報も共有している。		
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	地域包括支援センターに連絡を取り運営推進会議にも出席頂き、情報交換をして、高齢福祉課に議事録を手渡して、ケアサービスの向上に努めている。		

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	掲示、研修、会議等で拘束ゼロの継続を周知徹底している。契約時にもやむを得ず行う時は、利用者・ご家族様の同意を得ることを説明している。玄関施錠は外部からの不審者の侵入防止のために行っていますが、職員見守りの元、自由に出入り出来る様にも対応している。		
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	事例の回覧、掲示、会議、カンファレンス等で周知徹底を行い、職員間で注意を払い虐待等がないように情報の共有に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	社内の研修で学び、折に触れご家族様にお伝えしている。		
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、契約解除時共に事前にお話をして、当日にはご理解できるよう十分に説明を行い、不安を取り除く配慮をしている。		
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	面会時、家族会を通して意見交換、アンケートを行い運営に反映している。利用者への傾聴を大切にミーティング等で話し合いを随時行っている。又、ブログを開設し、ご利用者様の生活状況等を伝えている。		



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	ホーム会議、各種委員会等で意見の出し安い雰囲気を中心、意見交換を行い、申し送りノート、引継ぎ時等において報告、連絡、相談を徹底し情報を共有し質の向上に努めている		
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	個々の意見、事情等を考慮しシフト調整を行い、職員個々の特技を活かしたり、委員会活動等でやりがい、向上心をもって生き生きと働けるようにしている。		
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	ホーム内研修、法人内研修ミーティング等で職員が向上できる機会を作る取り組みをしている。		
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り組みをしている	横浜市グループホーム連絡会に加入し、職員の交換研修し情報収集を行っています。法人内の各委員会、研修において、情報の共有、質の向上に取り組んでいる。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	見学、事実調査を通し、利用者の状況把握に努め、一つ一つ丁寧に答え、不安の無いように心がけ信頼関係を築けるように努めている。		

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
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	見学、事実調査を通し、ご家族様の不安や要望等を聴きながらご利用者の状況把握をする事を心がけ、ご本人様が安心した生活が出来る様に対応している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	法人内の入居担当者との連携、相談にて速やかに対策を考えて報告している。細部に必要としている内容に関しても出来るだけ要望に添う様努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者の日常生活に溶け込めるように飲食、洗濯、掃除、家事や散歩を共にしながら、常に家族、子、友達関係を築き冗談の言い合える関係となり、信頼できる理解者であり、相談者であるように心がけている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時、電話、一言通信等で連絡を取り合い、日々の過ごし方や出来事を伝え情報交換を密に行っている。変化が有った時は、随時、ありのままの報告をし状況を共有している。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないう、支援に努めている	ご家族、ご本人から情報収集して親戚、知人、友人が訪ねて来られる様な環境作りに心がけ、笑顔が絶えないように対応している。入居時のアセスメントシートや家族、職員との会話から馴染みの関係を把握し、職員間で共有している。		

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
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	これまでの生活歴、性格、利用者同士の関係等の把握に努め、配席の工夫、適時職員が間に入るなど、利用者同士の交流を各ユニットを往来し、個性を活かした食器拭きや物干し、裁縫、メモ用紙作り等役割を持って頂いている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	ご本人宛の郵便物の返送、電話連絡を行っている。		
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。	居室担当者を中心に定期的にカンファレンスや会議を通し、雑談、入浴や排泄介助時、利用者の希望・意向を聞き、職員間で共有し生活記録に残している。意向の把握が困難な場合は、動作しづさ、アイコンタクトなどで把握に努めている。		
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	入居前の事実調査で把握し、入居時に馴染の所持品等を持参して頂ける様に支援し、入居後においても本人からのメッセージ、願望を家族様と共に情報を共有している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	バイタルチェック、食事、水分量、排泄の健康管理は毎日実施し、その時の様子も生活記録に落としている。一人ひとりの生活のリズムを把握し日々の変化に充分気を付け共有している。		

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
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	利用者主体の暮らしができるようにアセスメント、モニタリング、カンファレンスを開催し、医療機関、職員、ご家族様の意見を反映し具体的な介護計画を作成している。変化が生じた時は、現状に即した介護計画書に作りなおしている。		
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	生活記録、個人の申し送りノートに変化のあった時など詳しく記録に残し共有し、短期モニタリングを開催し職員間で情報を共有し実践している。		
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	健康面で発生時速やかに、法人関係、24時間体制の看護師、医療機関と連携を取り、対応している。生活面ではその時々会議等を行い、本人が必要としている支援やサービスに対応できるよう日々の変化に気配りをしながら支援をしている。		
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	消防署、地域の消防団と連携し避難訓練を実施。ボランティアによる歌謡ショー、尺八、ギターの合奏等を招き楽しんで頂いたり、地域行事へ外出している。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	往診医による定期的な医師の受診により薬の処方、薬剤師による処方薬の説明、医療連携を築き、処方薬の説明書を家族様に送っている。また、職員も往診記録を申し送りファイルに添付し情報を共有している。毎週、看護師と歯科衛生士が利用者の健康管理をしている。		

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	気づき、異変等を記録に残し週1回の医療連携看護師に報告、相談し健康管理をしている。必要に応じて医療機関に連絡し通院をしている。		
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。	速やかに往診医、ご家族様と連携をとり、電話でのやり取り、介護サマリー等で情報提供をしている。		
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	ご本人、家族様の意向に添うように医療機関と十分に話し合い共有している。重度化や終末期の指針をご家族に説明し同意を得ながら、職員間も情報共有し統一したケアで穏やかに過ごせる工夫をしている。		
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	急変事故発生マニュアルを掲示し医療機関からの対応策の助言、指示等を職員間で共有している。心肺蘇生法など救急法の研修を行っている。		
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	夜間想定防災訓練を年2回、地域の消防団の協力を頂き避難方法、消火、通報訓練を行っている。厨房以外の室内は火気厳禁。定時の防火点検を実施。秋に備蓄を利用し炊き出し訓練をしている。区役所の災害対策警戒本部から情報配信が有る。土砂災害時は近隣受入施設がある。		

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	敬意を忘れず、呼び名、声かけ、排泄時の尊厳、入室時のノック等に配慮し、個人の気持ちを大切にして、声かけ等工夫し、徹底している。個人情報を含む書類は、鍵付きキャビネットに保管している。		
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	利用者の意思や希望に耳を傾け、あらゆる場面で自己決定ができるよう働きかけている。洋服の選択、飲食時の食べる・残す、レクリエーションへの参加、自室で過ごしたいなど。		
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	退屈そうにしていたらレクリエーションをしたり、出来る限り個人の思いや希望に添えるように支援し、ゆったりとした自由に制限無く、職員も一緒に見守りながら生活をしています。		
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	朝の整容時の声かけ、ホットタオル洗顔、髭の剃り残しの援助。訪問理容にて好みのカット。日常着などご自身の意思を尊重し、時にはアドバイスし、汚れたら直ぐに交換し常に身綺麗を心掛け、家族様に協力をして頂いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員が一方的に行わず、盛り付け、食器の後片付け、食器拭き、おやつ準備、手作りおやつを利用者と共に行ない、時には出前、外食等を行い食の楽しみを共有しています。食事中も会話を楽しんだり、余韻を残すようにゆっくり片付けている。		

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	管理栄養士による1週間の献立表に基づいて調理。食事、水分表等のチェック表を設け、日常の嚥食状態を把握し、食形態が合っているか確認し対応している		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	歯科医師、歯科衛生士による口腔管理が定期的実施。研修、アドバイスを頂きながら毎食後の口腔ケアへの声かけ、見守り、介助を清潔保持ができる様に行っている。感染予防として消毒液でうがいをしている。1週間に1回口腔セットの消毒。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄表を利用し排泄パターンを把握し、食事前後、水分補給後の声かけ、トイレ誘導を心がけ実施。失敗がなくなる様、シグナルに気を配り、多少の尿意、掴まり立位の方でもトイレでの排泄実施。肛門体操を毎食前に行っている。		
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	毎日の水分補給や乳酸菌飲料、繊維質のある食べ物、散歩やフロアウォーキング、体操等の適度な運動に心がけている。必要に応じて、主治医からの下剤処方を行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	平均2日おき。希望や体調により、シャワー浴、足浴も実施している。季節に合わせた柚子湯、菖蒲湯で楽しみを持って、入浴タイミングは可能な限り希望に添えるよう支援している。拒否があった時はスタッフを変えての声掛け、時間を置く等の工夫をしている。		

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	日中の休息は自由にとって頂き、日常の健康管理に留意し、必要に応じて休息をとって頂いている。夜間は室温、照明、音などの環境を整えています。		
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	内容変更時、その都度、申し送りノートに変更内容を記載し周知徹底を図っています。社内研修、薬剤師の指導を受けた時は、職員間で情報を共有し、主治医との連携、家族への報告実施している。2名対応で服薬にあたり誤薬ミスを防いでいる。		
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	これまでの生活歴を活用しながら、一人ひとりの能力に合わせた役割を引き出し、環境を整え生きがいを持てるように実施。個別外出や出前、外食を実施している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	健康状態の把握をしながら希望募っての散歩、屋外へ出たい時はその都度対応している。ご家族様と連携を取り、利用者の希望に添えるように外出、外泊を支援実施している。		
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	個々の能力に合わせて所持し、外出時に所持金から払って金銭管理をしている。近隣のコンビニへ行き、お金を持って支払い、つり銭を頂くなどの支援をしている。		



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	希望に応じて電話をかけて頂き、かかってきた時は取り次いで極力連絡が取れるように支援している。又、個別に携帯電話を所持している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	のれん、テーブル、椅子やソファの配置に工夫し、四季折々の草花の飾り、日常生活の様子や行事等を楽しまれている様子の写真を壁に張り、温かく家庭的な雰囲気作りを演出している。		
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	玄関先のテーブル・椅子、玄関ホールのベンチの配置、キッチン前に椅子・マッサージ機、キッチン内にテーブル・椅子、エレベーターホールにテーブル・椅子など各所に設けくつろげる空間作りをしている		
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	たんす、小引き出し、仏壇、テレビ、テーブル、椅子など馴染みのあるものを自由に持ち込んで頂いて居心地の良い部屋としています。ご本人が作られた作品、写真、生け花を飾っています。		
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	一人ひとりの力を活かせるようにカンファレンスし、出来ることを自信につなげ安全に生活が出来るように環境を整えている		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 みんなの家・横浜三保

作成日 平成30年12月3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	49	車椅子の方でも外出の機会を設ける。	地域のボランティアを活用して、外出支援を進めていく。	運営推進会議等で外出ボランティアを募り、一人でも多くの方が外出が出来るようにする。	6か月
2					
3					
4					
5					