

平成24年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1493300022	事業の開始年月日	平成18年5月1日
		指定年月日	平成24年5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2		
所在地	(226-0015) 神奈川県横浜市緑区三保町994		
サービス種別 定員等	☐ 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
	☒ 認知症対応型共同生活介護	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24年10月18日	評価結果 市町村受理日	平成25年2月5日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://www.kaisokensaku.jp/14/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kan=true&IigvosyoCd=1493300022-00&PrefCd=14&VersionCd=022
----------	---

【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)】

ご利用様が役割を持って日々積極的に行動しています。職員とのコミュニケーションを沢山取りながら不安なく安心して過ごしていただきチームの一員として、お一人おひとりの要望に応え、居心地のいい環境づくりをしております。外出の機会を多く取り入れ、ご利用様の嗜好に合わせ、食事会、カラオケ、動物園などに出かけています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成24年11月20日	評価機関 評価決定日	平成24年12月25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)】

ホームは横浜線中山駅よりバス10分、坂下バス停より徒歩2分、野菜畑と果物畑に周囲を囲まれた緑豊かな地にあります。寒い朝には朝もやがたちこめています。利用者にとってはふるさとを思い出させる自然豊かな立地です。

＜優れている点＞

個人ごとの外出支援が多く、利用者にとって楽しみな機会が多くあります。家族の了解を得て、また同伴での「愛のフェスティバル」、レストランでの食事、ワンボックスカーでのドライブなど外へ出ることが多いのが特色となっています。ホーム長、管理者が共に若い女性ですが、経験もあり息がっています。明るく、はじけるような笑顔が利用者をなごませています。職員も「ストレスを全く感じません」と面談で述べるほど、隠し立ての必要が無い職場となっているようです。

＜工夫点＞

利用者の過去の特技を活かした趣味の行事が毎月行われています。いけばな、書道、カラオケ大会などで互いの生活の活性化を図る工夫がされています。

【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	グループホームみんなの家 横浜三保 2
ユニット名	1 U

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

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

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅰ 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	運営理念「地域に根ざした1人ひとりが大切にされるホーム」を意識し取り組んでいます。散歩時、近隣の方との挨拶を交わしています。また、会議時にも理念を再確認しています。	ホーム長は最近、横浜三保1から異動して来た経験豊富な女性です。現在の理念を引き続き継承して運営に当たっています。また、新しく「明るく笑顔のあふれるホームを・・・」との考えを入れた理念を検討しています。	
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	自治会に加入し、地域避難訓練等の参加をしています。またご利用者様と一緒に地域の行事に参加しています。時々地域の方から昨年同様に野菜や花を頂いたりしています。回覧板はご利用者様と一緒に届けています。	周囲は果物や野菜畑、樹木の茂げる自然豊かな場所にあり、近隣の住宅とは多少離れていますが、ホーム長の努力で地域消防団から数名が運営推進会議に参加する予定となっています。	町内とは多少離れた場所にあります。ホーム長と管理職の明るい息の合った態勢を活かし、より地域の人との交流が深まることを期待します。
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	子供110番の受入れをしています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回運営推進会議を実施し、活動状況や計画方針を区へ報告しています。運営推進会議での意見、要望に対して、職員で話し合いをしサービスの向上に活かしています。	年6回開催される運営推進会議では家族会の参加が多く、利用者の状況、行事の計画が中心議題です。避難訓練で消防団の参加が見込まれ、行政の参加も積極的に呼びかけています。転倒事故は小さなものも報告し安心感を与えています。	
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	生活保護担当や地域包括の方と連絡を取り、サービスの質の向上に取り組んでいます。来所時には日頃の様子をお話しています。	生活保護受給者が多いため区役所の担当者とは密に情報交換しています。地域包括センターの担当者は運営推進会議のメンバーであり、相談しやすい間柄となっています。	

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	安全対策委員会より、身体拘束ゼロに向けて、月に一度身体拘束会議を行っています。玄関の施錠していますが、職員付き添いのもと希望に応じて出入りを行っています。	身体拘束は行っていません。安全対策委員会は専ら「何が身体拘束になるか」のケースを議論しています。契約時に「身体拘束を受けない権利」の説明をし、高齢者虐待のケースを通じて職員に周知しています。	
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されることがないよう注意を払い、防止に努めている	理念に基づき、あってはならない事と職員一同、周知徹底し防止に努めています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	必要な方に対して入居時、説明をしています。		
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	入居時には個々の立場に立ち、時間をかけ丁寧に説明しています。納得して頂いた上で契約し、退去時には家族と話し合いを行っております。		
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	ご利用者様、ご家族様からの声を傾聴し、時にはご家族様を交えてのカンファレンスを行い改善に取り組んでいます。玄関にご意見箱を設置しています。	外で歩かせてほしい、との要望があり近くの野外動物園へ行ったり、レストランへ良く出かけています。天気の良い日には、庭でラジオ体操やフラワーアレンジメントを全員で楽しんでいます。家族の希望が通りやすい雰囲気と職員の気安さが特色です。	

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	グループホーム会議、各フロア会議を行ない職員の意見・要望を聞く機会を設け、職員同士の意見交換を随時行い業務に反映しています。	「全くストレスを感じないです」と職員が言うほど、楽しい職場になっています。ホーム長と管理者の息が合っていて、明るく、笑顔のあふれる職場が出来上がっています。職員の意見が反映されることが、心理面にプラスの効果を出しているようです。	
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	職員に委員会などの役割があり、1人1人が責任・向上心を持って取り組んでいます。休憩時間を交代で取るなど働きやすい環境作りに努めています。		
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	個々の立場や経験に合わせた内外研修を受けられるようにしています。研修後、現場での実践・指導により向上しています。		
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	会社内ではエリア会議や委員会等で事業所との交流があり、地域の同業者とも交流が持てる様、グループホーム連絡会に加入し参加しています。		
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	入居直前後にご利用者と話す機会を持ち不安を取り除けるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前にご家族様と話をする機械を持ち、ご家族様の立場、思いを理解するように努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人・家族の意向を聞き、職員で話し合い、本人・家族のニーズを見極めたうえで、サービスの提供を行っています。		
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	残存機能を活かし、掃除、食器拭き、洗濯たたみ、物干しなど出来る事を一緒にやり、お互い支え合いながら日常生活に努めています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	レクリエーションや行事を共に楽しむ機会が持てるように働きかけ、外出や外泊等に協力していただいています。		
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	ご家族様・知人との電話や手紙のやり取りや馴染みの場所への外出の支援を行っています。外出が困難な場合は、面会のお声掛けをしています。	月1回は来訪する友人や、家族の訪問が多いのが特色です。プライバシーを重視し、居室での会話をすすめるなど訪問しやすい雰囲気作りに心がけています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士が食器洗いや掃除、畑作業等出来る事を協力し合い、楽しく生活出来るような支援をしています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	年賀状、情報誌等を送っています。契約終了時も相談等があれば連絡して頂けるよう話をしています。		
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。	日々の会話の中で思いや要望を聴き出しています。また家族からご利用者様に関わる話を聞きだす努力をしています。	書道 カラオケ、生け花、散歩など本人の意向がかなえられています。口で伝えることが困難な人でも、その仕草でベテラン職員は理解できています。「無視しない」というのが職員の基本姿勢となっています。	
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	入居前の生活歴等、ご利用者様・ご家族様から情報収集し、いつでも確認出来るようになっており、入居後も情報収集を継続し把握に努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	フロア会議を行い、ご利用者様1人1人を把握に努め、残存機能を維持出来るように支援しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご利用者様・ご家族様の意向・生活歴を取りいれ、その人らしい生活ができるよう職員間で話し合い介護計画を作成しています。	きめ細かなモニタリング、複数職員の検討会議で本人の意向が確認され、家族への説明と同意を得て、必ず署名を貰っています。その人に必要なサービスが何かを話し合い、6ヶ月毎にプランは作られています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日常の様子・会話等を記録しケアプランに沿った記録をしています。また生活記録に番号付けをしています。		
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	重度の利用者等、医療機関と連携を取り、ご家族様の要望を聞き必要なサービスの提供をしています。		
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	レクリエーション・行事でボランティア様に来ていただいたり、消防訓練を実施しています。		
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	往診医とは密に連携を取り、特変時等は24時間いつでも連絡が取れ、相談できるようになっています。	数名の利用者が、入居前からの馴染みの医師（眼科、精神科）に家族同行で受診していますが、事業所では経過報告書提出を始め、口頭での連絡等、医師との情報交換に努めています。事業所の協力医療機関に切り替える場合には家族・本人の同意を得ています。	

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	医療連携看護師が週1回来所され健康管理チェックを行っています。気軽に相談でき助言をいただいています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時にご利用者様の普段の状態の提供をしています。退院時には病院関係者と情報交換に努めています。		
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	「重度化した場合の対応に係る方針」「看取り介護マニュアル」に則り、ご家族様・医療関係者・職員で話し合い連携体制を取っています。	重度化した場合や終末期の対応について医師を交えて家族と話し合い、看取り介護については同意書を交わし、昨年は1名の看取り介護をしています。職員は看護師から助言をうけ、ケア方法等を学び、家族・医師・看護師との連携のもと支援しています。	
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	直ぐに対応出来るよう目の届く場所に緊急時の対応の仕方を張り出しています。救命訓練実施済みです。		
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	最低年2回は利用者と一緒に避難訓練を行っています。	夜間想定避難訓練で、実際にベッ 上からの避難を職員1名で対応し「ベ ランダで待機すればよい」と消防署か ら助言をうけています。来年度から三 保地区消防団員が訓練に参加する予定 です。備蓄の充実に努め、防災頭巾や 充電式電灯も準備しています。	

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	トイレ時など、その人に応じた声かけを行い、記録等は個人情報の漏洩に注意を払い鍵のかかるキャビネットに保管しています。	職員は利用者の個性を尊重し目立たずさりげない支援を心がけています。毎月開くホーム長対象の法人本部の研修結果を職員会議で話し合い、日常業務の中で互いに振り返ると共に、接遇マニュアルを各ユニットに置き、折に触れ確認しています。	
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	乳酸菌飲料や移動パン屋に来て頂き、選ぶ喜びを体験していただいています。お茶時などもお好きな飲み物を選んでいただいています。		
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	安全確保をしながらご利用者様の行動を見守り、就寝・起床時間のご利用者様のペースに合わせています。		
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	ご利用者様・ご家族様の要望があれば理美容に行ったり、来て頂いたりしています。外出時、お化粧品もしています。		
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	ご利用者様と職員と一緒に、盛り付け・片づけを行っています。職員も同じ物を一緒に食べています。	献立は本部の給食部が作成し食材は業者から届きますが、利用者の状況に合わせ内容の変更は可能です。給食部の調理員が畑でとれた野菜を献立の一部に取り入れ喜ばれています。利用者は後片付け等出来る範囲で参加し、誕生日は赤飯で祝い、月1回の外食も楽しんでいます。	

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	栄養管理師がカロリー計算をしており食事形態、水分の種類を工夫し、個々の状態に合わせ無理のないよう摂取出来る様に支援し記録へ残しています。		
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、口腔ケアを徹底し行なっています。また月に歯科医師2回歯科衛生士4回が来ており口腔内の清潔保持に努めています。緊急時は夜間でも来られています。		
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	排泄パターンを把握しプライドを傷つけない声かけ誘導を行っています。排泄前のサインを感じとれるようにしています。	数名の利用者が自立しています。オムツからリハビリパンツに改善した利用者もいます。定時の誘導と排泄チェック表を参考に個々のサインを見逃さずトイレでの排泄に繋げています。夜間は2名の利用者が職員の支援を得てポータブルトイレを使用しています。	
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	ご利用者様の個々に合わせた水分補給・運動・腹部マッサージを行なっています。主治医より必要に応じて下剤処方をしていただいています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴状況に応じて声掛けをし、個々の好きな時間に入れるよう支援しています。希望者がいれば自由に入浴していただいています。	各ユニットから2／3名の利用者がリフト浴を利用し、一般浴の利用者も2～3日に1回の割で入浴を楽しんでいます。拒否があれば、同性の職員が声掛けする等工夫しています。下肢が冷える利用者には、毎晩足浴を実施し安眠を図っています。	

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
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	昼夜逆転に配慮しながらご利用者様の状況・希望に応じ、ご利用者様のペースに合わせています。		
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	飲み忘れ・誤薬を防ぐ為、職員同士3回の確認をしています。服薬での症状変化は確実に医療へつなげ、ご家族様にも連絡しています。		
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	掃除・洗濯・食器拭きなど、個々の能力に応じた役割支援をしています。趣味が楽しめるような時間も作っています。		
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	ほぼ毎日外気浴・散歩を行い五感に働きかけています。また個々の状態に合わせて個別外出を行っています。	天気が良ければ散歩や庭で過ごす時間を多くしています。全員が庭でラジオ体操をし、生け花を楽しんでいます。職員は日頃の様子や会話から希望を把握し、買い物、美容院同行、イベント参加等家族の了解を得て支援しています。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	個々の能力に応じて所持金の使用機会を設け、近くのコンビニへ買い物に行かれています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご利用者様の状態・能力に応じてその都度対応し、携帯電話をもたれている方もいらっしゃいます。		
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	季節感や家庭的な雰囲気を出し居心地良く過ごせるよう生け花をしたり、フロアには休息用のベットを用意しています。	庭に面して大きく窓を摂り、車いすで庭に出られるようにスロープを設けています。室内は明るく室温・湿度共に快適に保たれ、壁には利用者の作品や写真を飾り、部屋の中央にソファとベットを置き、皆の中で疲れたら休める自由な空間を提供しています。	
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	ソファや本棚を設置したり、庭には長椅子を置いたり、ゆったり過ごせるスペースを作っています。		
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	個々の使い慣れた家具や思い出の小物を置き、居心地良く安心してその人らしく暮らせるようにしています。	居室には洗面所・ロッカー・ダンス・エアコン・カーテン・ベットが備え付けてあります。利用者は使い慣れた家具や写真等を持ち込み、自由にレイアウトしています。衣類の整理や不足品の点検等を居室担当が行い、掃除は職員と利用者も一緒に行っています。	
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	個々の状態に合わせた自立支援の検討を随時行い、混乱や失敗がないよう配慮しています。		

事業所名	グループホームみんなの家 横浜三保 2
ユニット名	2 U

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

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

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅰ 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	運営理念「地域に根ざした1人ひとりが大切にされるホーム」を意識し取り組んでいます。散歩時、近隣の方との挨拶を交わしています。また、会議時も理念を再確認しています。		
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	自治会に加入し、地域避難訓練等の参加をしています。またご利用者様と一緒に地域の行事に参加しています。時々地域の方から昨年同様に野菜や花を頂いたりしています。回覧板は利用者と一緒に届けています。		
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	子供110番の受入れをしています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回運営推進会議を実施し、活動状況や計画方針を区へ報告しています。運営推進会議での意見、要望に対して、職員で話し合いをしサービスの向上に活かしています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	生活保護担当や地域包括の方と連絡をとり、サービスの質の向上に取り組んでいます。来所時には日頃の様子をお話しています。		

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	安全対策委員会より、身体拘束ゼロに向けて、月に一度身体拘束会議を行っています。玄関の施錠していますが、職員付き添いのもと希望に応じて出入りを行っています。		
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されることがないよう注意を払い、防止に努めている	理念に基づき、あってはならない事と職員一同、周知徹底し防止に努めています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	必要な方に対して入居時、説明をしています。		
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	入居時には個々の立場に立ち、時間をかけ丁寧に説明しています。納得して頂いた上で契約し、退去時にはご家族様と話し合いを行っております。		
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	ご利用者様、ご家族様からの声を傾聴し、時にはご家族様を交えてのカンファレンスを行い改善に取り組んでいます。玄関にご意見箱を設置しています。		

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	グループホーム会議、各フロア会議を行ない職員の意見・要望を聞く機会を設け、職員同士の意見交換を随時行い業務に反映しています。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員に委員会などの役割があり、1人1人が責任・向上心を持って取り組んでいます。休憩時間を交代で取るなど働きやすい環境作りに努めています。		
13		○職員を育てる取り組み 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	個々の立場や経験に合わせた内外研修を受けられるようにしています。研修後、現場での実践・指導により向上しています。		
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り組みをしている	会社内ではエリア会議や委員会等で事業所との交流があり、地域の同業者とも交流が持てる様、グループホーム連絡会に加入し参加しています。		
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	入居直前後にご利用者と話す機会を持ち不安を取り除けるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前にご家族様と話をする機械を持ち、ご家族様の立場、思いを理解するように努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人・ご家族様の意向を聞き、職員で話し合い、本人・家族のニーズを見極めたうえで、サービスの提供を行っています。		
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	残存機能を活かし、掃除、食器拭き、洗濯たたみ、物干しなど出来る事を一緒にやり、お互い支え合いながら日常生活に努めています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	レクリエーションや行事を共に楽しむ機会が持てるように働きかけ、外出や外泊等に協力していただいています。		
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	家族・知人との電話や手紙のやり取りや馴染みの場所への外出の支援を行っています。外出が困難な場合は、面会のお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
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士が食器洗いや掃除、畑作業等出来る事を協力し合い、楽しく生活出来るような支援をしています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	年賀状、情報誌等を送っています。契約終了時も相談等があれば連絡して頂けるよう話をしています。		
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。	日々の会話の中で思いや要望を聴き出しています。また家族からご利用者様に関わる話を聞きだす努力をしています。		
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	入居前の生活歴等、ご利用者様・ご家族様から情報収集し、いつでも確認出来るようになっており、入居後も情報収集を継続し把握に努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	フロア会議を行い、ご利用者様1人1人を把握に努め、残存機能を維持出来るように支援しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご利用者様・ご家族様の意向・生活歴を取りいれ、その人らしい生活ができるよう職員間で話し合い介護計画を作成しています。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日常の様子・会話等を記録しケアプランに沿った記録をしています。また生活記録に番号付けをしています。		
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	重度のご利用者様等、医療機関と連携を取り、ご家族様の要望を聞き必要なサービスの提供をしています。		
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	レクリエーション・行事でボランティア様に来ていただいたり、消防訓練を実施しています。		
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	往診医とは密に連携を取り、特変時等は24時間いつでも連絡が取れ、相談できるようになっています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	医療連携看護師が週1回来所され健康管理チェックを行っています。気軽に相談でき助言をいただいています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時にご利用者様の普段の状態の提供をしています。退院時には病院関係者と情報交換に努めています。		
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	「重度化した場合の対応に係る方針」「看取り介護マニュアル」に則り、ご家族様・医療関係者・職員で話し合い連携体制を取っています。		
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	直ぐに対応出来るよう目の届く場所に緊急時の対応の仕方を張り出しています。救命訓練実施済みです。		
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	最低年2回は利用者と一緒に避難訓練を行っています。		

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
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	トイレ時など、その人に応じた声かけを行い、記録等は個人情報の漏洩に注意を払い鍵のかかるキャビネットに保管しています。		
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	乳酸菌飲料や移動パン屋に来て頂き、選ぶ喜びを体験していただいています。お茶時などもお好きな飲み物を選んでいただいています。		
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	安全確保をしながらご利用者様の行動を見守り、就寝・起床時間のご利用者様のペースに合わせています。		
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	ご利用者様・ご家族様の要望があれば理美容に行ったり、来て頂いたりしています。外出時、お化粧もしています。		
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	ご利用者様と職員と一緒に、盛り付け・片づけを行っています。職員も同じ物を一緒に食べています。		

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	栄養管理師がカロリー計算をしており食事形態、水分の種類を工夫し、個々の状態に合わせ無理のないよう摂取出来る様に支援し記録へ残しています。		
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、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、口腔ケアを徹底し行なっています。また月に歯科医師2回歯科衛生士4回が来ており口腔内の清潔保持に努めています。緊急時は夜間でも来られています。		
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	排泄パターンを把握しプライドを傷つけない声かけ誘導を行っています。排泄前のサインを感じとれ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	ご利用者様の個々に合わせた水分補給・運動・腹部マッサージを行なっています。主治医より必要に応じて下剤処方をしていただいています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴状況に応じて声掛けをし、個々の好きな時間に入れるよう支援しています。希望者がいれば自由に入浴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
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	昼夜逆転に配慮しながらご利用者様の状況・希望に応じ、ご利用者様のペースに合わせています。		
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	飲み忘れ・誤薬を防ぐ為、職員同士3回の確認をしています。服薬での症状変化は確実に医療へつなげ、ご家族様にも連絡しています。		
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	掃除・洗濯・食器拭きなど、個々の能力に応じた役割支援をしています。趣味が楽しめるような時間も作っています。		
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	ほぼ毎日外気浴・散歩を行い五感に働きかけています。また個々の状態に合わせて個別外出を行っています。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	個々の能力に応じて所持金の使用機会を設け、近くのコンビニへ買い物に行かれています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご利用者の状態・能力に応じてその都度対応し、携帯電話をもたれている方もいらっしゃいます。		
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	季節感や家庭的な雰囲気を出し居心地良く過ごせるよう生け花をしたり、フロアには休息用のベットを用意しています。		
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	ソファや本棚を設置したり、庭には長椅子を置いたり、ゆったり過ごせるスペースを作っています。		
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	個々の使い慣れた家具や思い出の小物を置き、居心地良く安心してその人らしく暮らせるようにしています。		
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	個々の状態に合わせた自立支援の検討を随時行い、混乱や失敗がないよう配慮しています。		

(別紙4 (2))

事業所名 GHみんなの家・横浜三保2

目標達成計画

作成日: 平成 25年 1月 15日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	事業所と地域との連携するまでに至っておりません。地域のバックアップ体制の確立。	避難訓練に参加して頂く。(チラシの作成)	地域消防団から数名の方に3月予定の避難訓練に参加して頂く。	3ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。