

平成22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	1490800016	事業の開始年月日	平成19年2月1日	
		指定年月日	平成19年2月1日	
法人名	(株)メディカルケアシステム			
事業所名	グループホームちいさな手横浜かなざわ			
所在地	(〒236-0042) 神奈川県横浜市金沢区釜利谷東7-23-3			
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	
		宿泊定員	名	
	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22年8月27日	評価結果 市町村受理日	平成23年1月14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.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1490800016&SCD=320
----------	---

【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>共同生活の場としてお手伝いをして頂き各自役割を持って生き活きと生活していただけるよう支援をしております。</p> <p>2ユニット合同レクリエーションを行うことによりホームに暮らす人全員が楽しめる交流する機会を作り皆さんの活性化に繋がる様にスタッフ一同心掛けております。</p> <p>植木や畑を活用し四季を感じて頂きながら水やりなど一緒に育てる楽しみを持つて頂く様にしている。</p>
--

【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-4 ヲグ双ファースト 3階		
訪問調査日	平成22年9月27日	評価機関 評価決定日	平成22年12月26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>事業所は京浜急行線金沢文庫駅からバスで約8分、せせらぎに沿って遊歩道を10分ほど歩きマンションや戸建ての住宅地に北欧風のホームと金沢白百合クリニックが併設されています。</p> <p><優れている点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 北欧風の建物内は内装のカラーが統一され、居間(3人がけのソファが2ヶ所)や食堂が中央にあり、その先に広いウッドデッキやベンチを設置。対面型のカウンター・スタッフルームはガラスや扉で仕切らず入居者の方も自由に行き来でき共用の広い空間は寛げて安らげる場となっています。 ・ 健康管理は併設されたクリニック(内科・外科)や歯科が週に1回訪問診療を行い入居者・家族・職員も安心して生活をしています。 ・ 職員の日々のケアの心構えとして、毎月職員が交代で、月目標を立て掲示し、朝の申し送りの時に唱和し確認しながら支援に努めています。 ・ ホームに菜園があり、入居者と職員と共に育て収穫し、食事に添えています。収穫後は花壇にして職員と一緒に水撒き等をしています。 <p><工夫している点></p> <p>家族ごとに「意見交換ノート」を設けて家族が面会に来られた時、良かったこと、要望、苦情、気がついたこと等ノートに書いてもらいそれについて対応されたことが記入されて日々のケアにいかされています。また要望や苦情等は事業所の苦情シートにコピーして添付しファイルするなど現状のサービスや運営等に反映されやすくその活用が期待されます。</p>
--

【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
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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
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
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホームちいさな手横浜かなざわ
ユニット名	1階

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
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	介護理念を持ちスタッフ全員が理解をして頂くよう入職時、会議等で話し実践しています。	法人の理念は玄関やスタッフルームに掲示。ほかに「日常五心」やホーム独自に毎月、職員が交代でケア目標を立て掲示してあります。朝の申し送り時に唱和して入居者の方々が快適に過ごせるように日々のケアを心がけています。	
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	町内会加入や運営推進会議等で関わりを持ち行事に参加させて頂き交流をしています。	町内会に加入し、ホーム周辺の清掃を週2回実施しています。行事のお祭りでは玄関前にお神輿が寄り、盆踊りを観に行きました。ボランティアのフラダンスや幼稚園児の訪問、近くの作業所の餅つき大会に参加して杵を振りました。	
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	運営推進会議の中で町内の方々に見学や訪問をして頂けるように声掛けをしていますが上手く伝達は出来ていないようです。	/	/
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	様々なご意見を頂き向上に活かしております。	2ヶ月ごとに開催しています。地域包括の職員・町内会長・家族2人の参加。地域包括より入所の問い合わせが多いことやホームの見学会の提案がありました。町内会長からは「ホームの知名度が低く知らない方が多い」の意見がありました。	グループホームはこの地域の人々と共に安心して暮らせる福祉の拠点の一つであり、地域に周知される方法を工夫検討され、開かれた事業所となるように期待されます。
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	こまめな連絡はありませんが運営推進会議の報告書として意見等を記載し報告しております。	金沢区の担当者とは直接関わることが少ないのですが運営推進会議の報告書を提出しています。	

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	禁止対象の理解は入職時、会議等で説明し身体拘束についてのマニュアルも設置し取り組んでおります。車通りの多い道路に面している為玄関のみ施錠はしております。	「身体拘束廃止について」のマニュアルを勉強会に使用し、ファイル化されていつでも閲覧することが出来ます。かつて、入居者の暴力が激しく家族の同意を得て、身体拘束を緊急時として対応したことがあります。玄関は施錠されています。	玄関の施錠については「安全確保の工夫・職員の見守りについて」再度検討され開錠できるようにすることが期待されます。
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に注意を払い、防止に努めている	虐待防止に関して入職時、会議等で説明し防止に努めております。		
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	一部のスタッフのみ出来ています。		
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	入居時にご説明をさせて頂き承諾を得ております。		
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	意見交換ノートや面会時にお話の中からご意見を頂き反映させて頂いております。	殆どの家族が月1回面会に来られます。直接お話を聞く他に「意見交換ノート」が家族ごとに用意されています。入居者の様子や要望・苦情、感謝の言葉等が書かれ、職員からその対応について記載されています。日々のケアや運営に反映しています。	

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	その都度話し合いを持ち反映をさせています。	日常のケアの中で問題や疑問があった時は管理者へ直接相談があります。内容により会議にかけ運営に反映しています。また個人面談もあり意見・要望等を聴く機会があります。職員同士のコミュニケーションもよく互いに研鑽しています。	
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	努めております。		
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	研修等の希望の場合は休みを確保し参加して頂けるように努めています。		
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	同運営ホーム内での研修会を行っております。		
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	フェースシートや沢山お話をしケアに反映できるよう、また1人ではなくスタッフ全員が意見の交換をし安心できる環境作りが出来る様に努めています。		

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
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	契約時等にお聞きしその後も面会時等でお話をさせて頂いております。		
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	相談を受けた際様々なサービスについてお話をさせて頂いております。		
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	一緒に行う事で共同生活を送っている者とし関係を築いています。		
19		本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会、外出、外泊等でご家族との時間過ごして頂けるよう、又現在の状態をお話をさせて頂き関係を築いております。		
20	8	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居時面会の規制は無い事をお伝えし努めています。	馴染みの人や想いで場所、逢って見たい人との交流等関係が途切れない様な積極的な支援までには至っていませんが、家族によりお墓参りや自宅へ行ったりお正月に外泊する等、協力を得ながら支援をしています。	馴染みの人や場との関係継続の支援や、またこの地域で新しい馴染みの場所や関係が作れるような支援方法について工夫されることが期待されます。

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	スタッフが個人の性格など把握し交流が上手く出来ない人もありますがなるべく関わりが持てるよう支援に努めております。		
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	ご相談の際はお話を聞くよう努めております。		
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。	アセスメントの際、会話などから何がしたいのかなどお聞きしケアプランに反映しております。	入居者の思いは「私を理解してシート」を活用しています。入居者とのコミュニケーションを図りその意向をレクレーションに反映したり外出支援へつなげています。意思表示の困難な人は職員同士の連携でその思いを察知するようにしています。	
24		これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時にご家族様からお話を伺いケアプランに反映しております。		
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	申し送り、個人記録にて把握に努めております。		

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
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	サービス担当者会議、フロアーミーティングなどでカンファレンスを行っております。	日々のケア記録のほかに職員や入居者・家族・医師等の意見をケアプランに反映しサービス計画書を長期（6ヶ月）・短期（3ヶ月）を作成しモニタリングしています。緊急時はその都度計画書を作成しています。	
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	基本3ヶ月ごとの見直しを行い入院時やADL変化などの際その都度見直ししております。		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	状態を把握しご家族にご相談しながら支援をさせて頂けるよう取り組んでおります。		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	地域行事参加、近隣施設、幼稚園等交流をさせて頂き支援させて頂いております。		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	週1回の訪問診療と随時必要に応じてご家族様、医師との話し合いをさせて頂いております。	かかりつけ医は入居時に話し合い併設されているクリニックとなっております。無料検診が年1回と内科・歯科は週1回の訪問診療があります。その結果治療にクリニックからの紹介で眼科医への通院となり付き添いは職員が支援しています。	

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
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	医療連携看護師との情報交換を常に行う様にしております。		
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。	介護サマリーや口頭でのご本人の状態を説明しこまめに面会に行き病院関係者と話をしております。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	アセスメント、ケアプラン作成の際にお話を伺いご本人、ご家族様の意向をお聞きしております。	看取りの方針があり契約時に説明し同意書を得ています。医師・看護師・職員・家族のチーム支援の体制があります。入所者・家族の意思を尊重しその都度医師等の話し合いを重ねて今後の方針を共有しています。	
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	定期的な訓練はありませんが随時看護師より指導を頂き実践に繋げております。		
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	訓練の実施を行っております。今後町内会の消防団の方々にご挨拶に行き協力をお願いする予定であります。	ホームの消防計画書があります。通報・避難・消火訓練が3月と総合避難訓練9月（広域避難場所等も確認）の年2回。3月は入居者（ ・ 2階）9名と当日出勤職員で実施。報告書は避難訓練の具体的な手順と反省が記載されています。	訓練の反省を基に次期の具体的な計画書になるように。また運営推進会議等で話し合い地域住民の協力体制が築けるように期待されます。

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
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	対応しております。	おおむね人権を尊重した声かけや対応をされていました。寛いで和気あいあいとした雰囲気はとても家庭的で良いのですが時に馴れ合いによる不用意な言葉も気になりました。	
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	ご本人の意見を取り入れる様にお話をし自己決定して頂けるようにしております。		
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	お一人お一人の希望に沿って支援させて頂いております。		
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	洋服、整髪などご本人の希望を重視し支援をさせて頂いております。		
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	ご本人の無理が無い程度にお手伝いをして頂いております。	食材は委託で職員が調理し味加減は職員たちで確認しています。入居者は「いつも美味しい！楽しみです」。職員も同じ食事を頂き配膳や片付けも出来る方がしています。要望の1位は寿司で年1回「握り寿司パーティー」をしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	状態に応じて提供し支援をさせて頂いております。		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	実施しております。		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	行っております。	自立者は1階3名・2階5名で他の人は見守りや介助・全介助です。昼・夜間は定時と誘導、見守り等できるだけトイレで排泄できるように支援をしています。また午前中は散歩や室内体操をしてレベル低下の予防に努めています。	
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	日課の体操や散歩、室内歩行で体を動かして頂いたりしながら便秘予防を行っております。		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	曜日は固定になっておりますが順番や入浴時間は御本人に合せ対応しております。	入浴は週2回（火・金）朝から3時頃まで好きな時間入浴できます。拒否の方は必ず清拭をします。自立の方は脱衣所で見守り、二人介助もあり、浴室の広さの関係で介助の工夫を検討しています。柚子湯・菖蒲湯など季節感の工夫もしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	入居様の希望やその日の状況に応じて休憩時間を摂って頂く様に支援させて頂いております。		
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	薬剤師指導をして頂き理解をし日々確認に努めております。		
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	会話の中から聞き出しながら支援させて頂いております。		
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	希望に応じ対応しております。	午前中車椅子の方も一緒にせせらぎのある遊歩道へ散歩します。1・2階合同の場合二人の職員で7～8人出かけます。希望でホームの車を利用し、買い物や海へドライブ。また家族とお墓参りや自宅へ出かけ夜に帰る等協力を得ています。	
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	お小遣いをお家族様からお預かりしており外出時はそちらを持って買い物して頂いております。		

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
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	希望に応じ支援をさせて頂いております。		
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	畑に花や野菜を植え季節感を出す様に心掛けております。	ベランダの横には畑があり、花や野菜を栽培しています。居間には入居者と職員が協力して製作した絵が飾られ、最近の行事などが分るように写真が展示されています。居間は広く、共用空間の清掃は行き届いています。	
53		共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングでは固定の席を設けず自分の好きな場所で好きな人と過ごして頂く様にしています。		
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	入居時にご家族様にお話しさせて頂き家具類は使い慣れた物をお持ち頂くようにしております。	ベットを始め、居室への備品の持ち込みは自由です。使い慣れた家具を入れたり自分の作品を掲示したり、居室で気兼ねなくテレビを観るなど、それぞれの好みにあわせた生活をしています。職員は掃除や衣替え等ロッカーの整理にも協力しています。	
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	バリアフリー構造と随所に手すりが付いているので歩行が不安定な方も歩きやすくなっています。		

事業所名	グループホームちいさな手横浜かなざわ
ユニット名	2階

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、活き活きと働けている。 (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
理念に基づく運営					
1	1	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>介護理念を持ちスタッフ全員が理解をして頂くよう入職時、会議等で話し実践しています。</p>		
2	2	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>町内会加入や運営推進会議等で関わりを持ち行事に参加させて頂き交流をしています。</p>		
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議の中で町内の方々に見学や訪問をして頂けるように声掛けをしていますが上手く伝達は出来ていないようです。</p>		
4	3	<p>運営推進会議を活かした取組み</p> <p>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</p>	<p>様々なご意見を頂き向上に活かしております。</p>		
5	4	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>こまめな連絡はありませんが運営推進会議の報告書として意見等を記載し報告しております。</p>		

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	禁止対象の理解は入職時、会議等で説明し身体拘束についてのマニュアルも設置し取り組んでおります。車通りの多い道路に面している為玄関のみ施錠はしております。		
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止に関して入職時、会議等で説明し防止に努めております。		
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	一部のスタッフのみ出来ています。		
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	入居時にご説明をさせて頂き承諾を得ております。		
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	意見交換ノートや面会時にお話の中からお意見を頂き反映させて頂いております。		

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
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	その都度話し合いを持ち反映をさせています。		
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	努めております。		
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	研修等の希望の場合は休みを確保し参加して頂けるように努めています。		
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	同運営ホーム内での研修会を行っています。		
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	フェースシートや沢山お話をしケアに反映できるよう、また1人ではなくスタッフ全員が意見の交換をし安心できる環境作りが出来る様に努めています。		

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
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	契約時等にお聞きしその後も面会時等でお話をさせて頂いております。		
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	相談を受けた際様々なサービスについてお話をさせて頂いております。		
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	一緒に行う事で共同生活を送っている者とし関係を築いています。		
19		本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会、外出、外泊等でご家族との時間過ごして頂けるよう、又現在の状態をお話をさせて頂き関係を築いております。		
20	8	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居時面会の規制は無い事をお伝えし努めています。		

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	スタッフが個人の性格など把握し関わりが持てるよう支援に努めております。		
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	ご相談の際はお話を聞くよう努めております。		
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。	アセスメントの際、会話などから何がしたいのかなどお聞きしケアプランに反映しております。		
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	入居時にご家族様からお話を伺いケアプランに反映しております。		
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	申し送り、個人記録にて把握に努めております。		

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
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	サービス担当者会議、フロアーミーティングなどでカンファレンスを行っております。		
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	基本3ヶ月ごとの見直しを行い入院時やADL変化などの際その都度見直しております。		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	状態を把握しご家族にご相談しながら支援をさせて頂けるよう取り組んでおります。		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	地域行事参加、近隣施設、幼稚園等交流をさせて頂き支援させて頂いております。		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	週1回の訪問診療と随時必要に応じてご家族様、医師との話し合いをさせて頂いております。		

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	医療連携看護師との情報交換を常に行う様にしております。		
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。	介護サマリーや口頭でのご本人の状態を説明しこまめに面会に行き病院関係者と話をしております。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	アセスメント、ケアプラン作成の際にお話を伺いご本人、ご家族様の意向をお聞きしております。		
34		急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的な訓練はありませんが随時看護師より指導を頂き実践に繋げております。		
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	訓練の実施を行っております。今後町内会の消防団の方々にご挨拶に行き協力をお願いする予定であります。		

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
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	対応しております。		
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	ご本人の意見を取り入れる様にお話をし自己決定して頂けるようにしております。		
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	お一人お一人の希望に沿って支援させて頂いております。		
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	洋服、整髪などご本人の希望を重視し支援をさせて頂いております。		
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	ご本人の無理が無い程度にお手伝いをして頂いております。		

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
41		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	状態に応じて提供し支援をさせて頂いております。		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	実施しております。		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	行っております。		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	日課の体操や散歩、室内歩行で体を動かして頂いたりしながら便秘予防を行っております。		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	曜日は固定になっておりますが順番や入浴時間は御本人に合せ対応しております。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居様の希望やその日の状況に応じて休息時間を摂って頂く様に支援させて頂いております。		
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	薬剤師指導をして頂き理解をし日々確認に努めております。		
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	会話の中から聞き出しながら支援させて頂いております。		
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	希望に応じ対応しております。		
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	お小遣いをお家族様からお預かりしており外出時はそちらを持ってお買い物して頂いております。		

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
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	希望に応じ支援をさせて頂いております。		
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	畑に花や野菜を植え季節感を出す様に心掛けております。		
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	ソファ等共有スペースでテレビを見たりリビングでお茶を飲んだり個人の過ごしたい場所で自由に過ごして頂いている。		
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	入居時にご家族様にお話しさせて頂き家具類は使い慣れた物をお持ち頂くようにしております。		
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	バリアフリー構造と随所に手すりが付いているので歩行が不安定な方も歩きやすくなっています。		

目標達成計画

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	3	地域との関わり合い 現在運営推進会議で少しずつホームの内情を周知して頂いているがもっとたくさんの人に知って頂き開かれたホームを作る。	1人でも多くGHの内情を知って頂く。	回覧板などにパンフレットやホーム内の新聞等を載せさせて頂きまずはGHを認識して頂く事。	6ヶ月
2	13	災害対策 現在避難訓練等の声掛けをさせて頂いておりますが現状参加頂けていない状況です。	年に1度でも地域の方も含め避難訓練を実施して行きたい。	早い段階でのお声掛け、アンケートや通知文などで参加頂ける方を募る様にしていく。また町内会の避難訓練にも参加しお声掛けをさせていただく。	6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 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。