

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 | 1493800013 | 事業の開始年月日 | 平成18年7月1日 |
| | | 指定年月日 | 平成18年7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・横浜茅ヶ崎東 | | |
| 所在地 | (224-0033) 神奈川県横浜市都筑区茅ヶ崎東5-5-18 | | |
| サービス種別 定員等 | <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 | 登録定員 | 名 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 | 通い定員 | 名 |
| | | 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23年1月6日 | 評価結果 市町村受理日 | 平成23年4月4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://center.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp>

【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)】

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・活動的なホームです。・外出支援に力を入れる事により、より深い地域交流が来ています。・一人ひとりの能力を活かした生活があります。 |
|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-----------------------|---------------|-----------|
| 評価機関名 | ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部 | | |
| 所在地 | 神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207 | | |
| 訪問調査日 | 平成23年1月14日 | 評価機関 評価決定日 | 平成23年3月2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>◇家族に好評な広報誌等の発行</p> <ul style="list-style-type: none">・毎月発行される広報誌「茅ヶ崎東瓦版」には写真をふんだんに取り入れ、利用者の日々の暮らしや行事の様子を家族に詳細に伝えている。また、家族に個別に送られる「一言通信」では、利用者一人ひとりの様子を居室担当職員が丁寧に知らせている。 <p>◇職員のモチベーションの維持</p> <ul style="list-style-type: none">・年4回管理者は職員と個人面談を行い、各人の4半期ごとの目標と達成状況を確認し、モチベーションを高めている。それと同時に、管理者は全職員に「係」を分担し、業務に積極的に参加させて職員のやる気を育てている。 <p><事業所が工夫している点></p> <p>◇暫定プランを経ての介護計画の作成</p> <ul style="list-style-type: none">・介護計画の作成に当たっては、入所当初の1ヵ月は暫定プランとし、利用者がより良く暮らすための計画書となっているかを検証した後、本人本位の介護計画書を作成している。 <p>◇利用者の意向の記録と活用</p> <ul style="list-style-type: none">・職員は日常生活の中で利用者の意向や要望を確認し、それらを日誌に記録して職員で共有し、後日のカンファレンスに役立てている。 |
|--|

【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茅ヶ崎東 |
| ユニット名 | 1 F |

| V アウトカム項目 | | | |
|-----------|---|-----------------------|---|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25) | <input type="radio"/> | 1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらい 3, 利用者の1/3くらい 4, ほとんど掴んでいない |
| 57 | 利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38) | <input type="radio"/> | 1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3, たまにある 4, ほとんどない |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38) | <input type="radio"/> | 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37) | <input type="radio"/> | 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49) | <input type="radio"/> | 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31) | <input type="radio"/> | 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない |
| 62 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：28) | <input type="radio"/> | 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない |

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

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| I 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | 1 | ○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | 地域密着を理念に入れ、玄関に掲示し常に目に触れるようにしています。実際に散歩や祭りの参加をして地域交流をしています。 | ・事業所独自の理念「いつも一緒に笑いあって、助けあって、地域と触れあって、自分らしく暮らす」を職員全員で作成している。 ・玄関及び2階のリビングに掲示し職員や、家族などの来訪者の目にとまるようになっている。 | |
| 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 | 地域の方のお誘いを受け、納涼祭、芸能大会、芋掘りに参加したり、朝の散歩時に小学生や通勤途中の方、犬の散歩をしている近隣の方々との挨拶、会話でコミュニケーションを取っています。 | ・自治会に入会し、納涼祭や芋ほりなどの行事に参加して地域との交流を密にしている。 ・天気の良い日は散歩に出かけ、犬と散歩している方と馴染みになったり、地域住民と積極的に挨拶を交わしている。 | |
| 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 | 日々の地域の方々との交流によって認知症の人の理解につなげています。避難訓練で近隣の方に参加して頂き、認知症の人の理解や支援の方法を伝えています。 | | |
| 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 | 同一法人の近隣GHと合同で二ヶ月毎に会議を行っています。ホームでの取り組みを報告し、毎回色々なテーマに沿って話し合いを持ち、メンバーから率直な意見をもらい具体的に活かしています。 | ・会議には家族、民生委員、町内会長、新栄地域ケアプラザ職員などが出席し、2カ月に1回開催している。 ・自由な意見交換の中から運営上の要望、提案が出され、事業所として積極的に取り入れるように努めている。 | |
| 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取り組んでいる | 区役所ケースワーカーと連絡を密に取り実情を伝え協力関係を築いています。中学生の職場体験を継続的に受け入れておりより深い理解に役立っています。 | ・都筑区担当課には事業所の現状を知ってもらうために運営推進会議事録を送付している。 ・月1回区役所のケースワーカーと連絡を取り合い、来訪時には事業所の様子を報告したり、利用者との面談を通して、事業所の実情を把握してもらっている。 | |

みんなの家・横浜茅ヶ崎東

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 6 | 5 | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 毎月のフロア会議で話し合っています。チェックシートや24時間アセスメントを使用し身体拘束の無い様になっています。玄関の施錠については、運営推進会議でも話し合っています。 | ・身体拘束禁止については運営規程に明記し、職員は法人やグループホーム協議会の研修に出席し、また、毎月のフロア会議で話し合い、周知している。 ・玄関は家族の要望や防犯を考慮し施錠しているが、フロア、居室では施錠は行っていない。 | |
| 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 | フロア会議で毎月の話し合いだけでなく、必要に応じ話し合いの機会を持っています。内外の研修に参加し、伝達研修を行っています。 | | |
| 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 | 研修に行き、資料を回覧、伝達しています。 | | |
| 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 | 契約時に家族の不安や疑問に応えられる十分な説明を行い、理解と納得を図っています。 | | |
| 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 | 利用者会議を開き日々利用者の意見、要望を聞き、反映させています。 | ・運営推進会議や利用者会議で利用者や家族の意見・要望が出され、事業所はそれらを事業運営に反映するように努めている。 ・家族の来訪時にも要望や意見を聞くようにしている。出された要望、意見は職員会議で検討しサービスの質の向上につなげている。 | |

| 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 | S Fは各「係り」を持ち、各係会議で各自の意見を出し合い運営を分担する事で各々が担っており、それをフロア会議で伝達し全体へ反映させています。 | ・毎月行っている全体会議やフロア会議や3ヶ月ごとに行っている管理者と職員との個別面談で、職員の意見・要望を聞いている。 ・職員は広報誌、行事、外出などの係を分担し、それぞれについての提案・意見を検討して会議に提案し、運営に反映させている。 | |
| 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 | 半年に一度人事考課を行い努力実績を数字と自らの文章で表し、それが賞与と昇給に反映されやりがいに繋がっています。 | | |
| 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 | 各自の能力や役職に適した研修を内外問わず促し、皆が参加をする事で勉強しています。 | | |
| 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 | 交換研修で視野を広め、得たものを持ち帰り、報告し、学びや気づきをホームに取り入れています。 | | |
| 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 | 入居前の実態調査票を元に本人とのコミュニケーションを図り親密な関係作りをしています。 | | |

みんなの家・横浜茅ヶ崎東

| 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 | 面会時に話す機会を沢山設けてよい関係作りに努めています。 | | |
| 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 | 相談内容を先ず受け止め、理解する努力をしています。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 利用者本位の生活支援を行い、理念にあるいつも一緒に笑い合い助け合ってを実践し、協力し合える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 | ケアプランの見直しで家族の意向を伺い、家族が協力体制を持って頂ける様にしています。普段から面会、電話で話し合う機会を設ける事で絆を作っています。 | | |
| 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 | 知人、友人の来訪を歓迎し落ち着いた話せる環境作りをしています。バスハイクや外出イベントは思い出深い場所（中華街、東京等）を取り入れています。 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者に職員が付き添って馴染みの美容院に行くなど、従来の生活が継続できるように配慮している。 ・利用者の思い出の場所などを聴いてバスハイクに行っている。 ・友人来訪時には面会スペースを用意し、お茶など提供している。 | |

みんなの家・横浜茅ヶ崎東

| 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 | 全員参加の当番会議で翌日の家事係を決めています。利用者同士の関わり合いの中で助け合いがあります。 | | |
| 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 | 退居された方の御家族が訪問し近況を教えてくださいたりしています。 | | |
| III 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 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。 | 当番会議や「質問」での会話を増やす事で思い、希望の把握に努めています。表現が困難な方においては行動や表情から汲み取る様にしています。本人同席カンファで意向を伺うこともあります。 | ・利用者職員は日々の生活の中で散歩、入浴などサービス提供時の会話を通じ信頼関係を深め、思いや意向を把握し、そのことを日誌に記載し職員で共有している。 ・意思疎通が困難な利用者には、家族からの情報や日々の行動や仕草から思いや意向を把握している。 | |
| 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 | 入居前の実態調査票だけでなく家族との話しでも把握に努めています。本人への毎日の会話をしていく中でも知るようにしています。 | | |
| 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 | 一人ひとりと家事を一緒にしたり、レクを楽しむ中で、それぞれの力、心身状態を知り、SF間で常に伝え合い情報共有しています。 | | |

みんなの家・横浜茅ヶ崎東

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 26 | 10 | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 3ヶ月、6ヶ月と定期的に見直しをしています。本人直々の声や情報収集から「お試し」を設け実践し次のプランへ繋げています。家族の評価や意向もプランに反映させています。 | ・利用者や家族の意向を日頃の関わりの中で把握し、毎月のケアカンファレンスに活かしている。 ・モニタリングは3か月ごとに行い、現状に即さないものがあれば介護計画を見直している。無い場合も6か月で見直し、利用者の状況に変化があった場合はその都度作成し、家族に説明し同意を得ている。 | |
| 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 | ケアプランのサービス内容をナンバリングしています。その支援を実践し、記録しています。それらを含めカンファを行い、プランの見直しをしています。 | | |
| 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 | 必要に応じて病院受診の同行を行っています。要望のある理美容の利用や外出にも対応しています。 | | |
| 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 | 地域のイベントに駅前広場に行ったり、近所の畑に芋掘りに出かけたたり、流しそうめん用の竹を寄付が近隣からあります。 | | |
| 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 | 家族の同意を得た協力医がかかりつけ医になっており利用者も顔なじみになっています。利用者の体調や訴えを伝えています。専門医に繋げる事もあります。 | ・入居前のかかりつけ医への受診は家族の意向を尊重している。その際の通院は原則家族が行い、受診結果を聞いている。 ・入居の段階でほとんどの利用者がかかりつけ医から事業所の協力医に切り替えており、変更については家族の同意を得ている。 | |

| 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 | 定期的な看護職員の訪問があります。健康管理についての相談をしたり、アドバイスを受けています。必要に応じてかかりつけ医に繋がっています。 | | |
| 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。 | 入院時は介護サマリーを提出し問い合わせにも応じています。早期退院に向けて協力体制作りに努めています。 | | |
| 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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 常日頃より家族と重度化や終末期について話す機会を作っています。 | <ul style="list-style-type: none"> ・重度化や終末期の対応については、契約段階で「重度化した場合の対応に関わる指針」を説明し家族の理解を得ている。 ・重度化した場合は、マニュアルに基づき家族、職員、医療機関が連携して対応している。今まで1名の実施例がある。 | |
| 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 | 急変や事故発生時には対応表が目につきやすい所に掲示しています。急変に備えて救急、応急対応の講習を受けています。 | | |
| 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 | 夜間など様々な場面想定をした定期的な避難訓練を行っています。同一法人のGHの協力や近隣の協力体制を築いています。 | <ul style="list-style-type: none"> ・年2回避難訓練を行い、夜間想定訓練も行っている。また、隣接の同一法人のグループホームとの連携、地域住民の参加も得て避難訓練を行い、地域とは防災協定も結ばれている。 ・飲料水を備蓄している。 | 災害時には地域住民のための備蓄が利用できますが、事業所としても利用者に対応した食料、防寒具などの更なる備蓄を期待します。 |

| 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 | 尊厳を守る為苗字で呼びかけ、言葉に配慮しています。個人情報に関する書類は全て施錠管理しています。 | ・職員は入社時接遇や個人情報保護などの法人研修を受け、管理者も日々注意して利用者個人の尊厳を順守した介護支援を行っている。 ・利用者へは苗字で呼びかけ、丁寧な言葉で対応し、プライバシー尊重に配慮してトイレ誘導などの声掛けはさりげなく行っている。 ・ | |
| 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 | 飲み物など、本人に伺い自己決定出来る様にしています。利用者会議で希望や要望を聞いています。 | | |
| 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、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 | 自由に思い思いに過ごせる場所、過ごし方を大切にしています。 | | |
| 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 | 起床時鏡に向かい身だしなみを整えられる支援をしています。散髪時には自らの希望を伝えています。マニキュア等のおしゃれを楽しむ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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 週一回以上、好みを取り入れた食事作りを利用者と共に行っています。能力に応じた役割を持てる様に毎日当番会議を開いています。 | ・利用者が各自できることを担当し、味噌汁作り、ご飯やおかずの盛り付け、テーブルに配る等、役割分担をしている。食後の下膳も全員で行っている。 ・月4回、利用者全員で献立立案から包丁を使った調理、配膳までの夕食作りをしている。 | |

みんなの家・横浜茅ヶ崎東

| 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 | カロリー計算したバランスを考えた食事を提供しています。水分量は適切な量を摂取できるように促しています。 | | |
| 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 | 毎食後確実に口腔ケアを行っています。自立している方であっても磨き残しが無いかの確認、また見守りを行っています。 | | |
| 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 | 一人ひとりの力や排泄パターンをバイタル表に記入、その人に合ったタイミングやさり気ない声かけをし、トイレで排泄を出来る様に支援しています。暖簾や張り紙で分かり易く、工夫をしています。 | ・職員は利用者ごとの排泄パターンを把握し、時間や利用者の様子で誘導している。 ・トイレでの排泄の成功体験により、自立への意欲が生まれている。 | |
| 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 | 水分を日頃からこまめに多く摂取して頂ける様に工夫を行い、散歩や体操等運動への働きかけで便秘予防に取り組んでいます。 | | |
| 45 | 17 | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている | 本人の希望に添った曜日や時間帯に入浴して頂いています。中には連れ立って入浴する事で楽しまれている方もいます。 | ・入浴時間は利用者の希望により早朝から20時の間対応している。 ・入口には暖簾をかけ、くつろいで入浴できるように脱衣所の整理整頓を徹底している。 ・入浴剤を各種用意し利用者が好みの物を選べるようにしている。 | |

みんなの家・横浜茅ヶ崎東

| 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 | 一人ひとりその時々状況に応じて休息するスペースがあります。日中の活動を活発にして良眠に繋がる様にしています。 | | |
| 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 | 薬剤師からの薬の説明を聞き、薬剤情報用紙で、いつでも薬について理解できる様になっています。 | | |
| 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 | 役割分担は前日当番会議で決めています。出来る事やって頂く事で達成感に繋げています。日々の生活の中で楽しみを探り支援に活かしています。 | | |
| 49 | 18 | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 毎朝欠かさず散歩に出掛けています。希望に添って買い物、外食、理美容に出かけています。地域協力の元近隣行事の参加も出ています。家族による外出支援も行っています。 | ・雨天の日以外は毎日朝7時頃に近所を約10分程度、散歩に出かけている。 ・利用者と週2、3回、日用品の買物に出かけている。買物のついでに、利用者の希望で喫茶店やハンバーグ店に立ち寄り、飲食を楽しんでいる。 | |
| 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 | 買い物時、本人と一緒に支払いを行っています。玄関の自販機で好みのジュースを買うこともあります。 | | |

みんなの家・横浜茅ヶ崎東

| 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 | 毎年家族宛に年賀状を書いて出しています。 | | |
| 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 | リビングに畳コーナーを作り、寛げるスペースになっています。大きな窓から見える景色で季節を感じられています。季節の花やイベント時の写真を貼り出し楽しい雰囲気作りをしています。 | <ul style="list-style-type: none"> ・リビングに畳のコーナーを設置し、こたつや座卓を置き、食事や歓談の場としている。 ・窓から見える景観や季節の生花を飾ることで、季節の移り変わりを感じられるようにしている。 ・フロアの清掃は利用者と一緒にやっている。また、夜勤職員が毎日清掃して清潔を保っている。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所 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、畳、玄関先のスペースで寛げる空間を作っています。思い思い好きな所で過ごせるようになっています。 | | |
| 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 | 本人の箆箆や家族の写真、位牌、好きなぬいぐるみ等を自由に居室に持ち込んでいます。 | <ul style="list-style-type: none"> ・エアコン、ベット、整理ダンス、カーテンは備付けであるが、籐椅子、人形など馴染みの物や位牌などを持ちこんでいる。 ・居室入口に自分で工夫して書いた表札を掲げている利用者もいる。 | |
| 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 | トイレ、お風呂場に暖簾をかけ、分かりやすくしています。お茶セットやお菓子を取り出しやすい様に工夫しています。 | | |

| | |
|-------|--------------------|
| 事業所名 | グループホームみんなの家横浜茅ヶ崎東 |
| ユニット名 | 2 F |

| 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 | 利用者と職員と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、その時々々の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 | ホームでは理念を貼り出し目に触れる事で共有し日々念頭に置き、自立支援をモットーに外出や地域交流する事により、理念が浸透しています。 | | |
| 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 | 地域の方からのお誘いを受けの納涼祭、芋掘りに参加し、外出や朝の散歩では登校中の小学生、通勤途中の人、犬の散歩をしている近隣の方に挨拶や会話をしてコミュニケーションをとっています。 | | |
| 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 | 地域行事や非難訓練、日常生活（買い物、散歩）で外へ出て、地域の人々と触れ合う事により、理解して頂いています。 | | |
| 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 | 家族、町内会長、民生委員に参加して頂き、ホームでの取り組みを報告したり、また意見や要望を出してもらい、情報共有し運営に活かしています。 | | |
| 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取り組んでいる | 区役所ケースワーカーと連絡を密に取り実情を伝え協力関係を築いています。中学生の職場体験を継続的に受け入れておりより深い理解に役立っています。 | | |

| | | | | | |
|----|---|---|--|--|--|
| 6 | 5 | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 毎月のフロア会議で話し合っています。チェックシートや24時間アセスメントを使用し身体拘束の無い様にしていきます。玄関の施錠については、運営推進会議でも話し合っています。 | | |
| 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 | 毎月のフロア会議で話し合っています。その中で対応面での目標を立てています。外部の研修に参加し資料を回覧しています。虐待が見過ごされることの無い様チームで注意を払っています。 | | |
| 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 | 研修に参加し、資料を回覧しています。また分からない時は管理者に聞く姿勢を持っています。 | | |
| 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 | 契約の際は説明を十分行い納得を得ています。不安や疑問にも対応できる様、気軽に話せる関係作りにも力を入れています。 | | |
| 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 | 利用者会議を開き日々利用者の意見、要望を聞き、反映させています。 | | |

| | | | | | |
|----------------------|---|--|--|--|--|
| 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 | S Fは各「係り」を持ち、各係会議で各自の意見を出し合い運営を分担する事で各々が担っており、それをフロア会議で伝達し全体へ反映させています。 | | |
| 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 | 半年に一度人事考課を行い努力実績を数字と自らの文章で表し、それが賞与と昇給に反映されやりがいに繋がっています。 | | |
| 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 | 法人による研修体制が整備され職員の能力に応じた研修が徹底しています。管理者はO J Tにより人材育成に取り組んでいます。個人面談をし向上心を持ち続けるような環境にあります。 | | |
| 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 | 外部研修や他ホームとの交換研修、自己啓発の研修にも参加出来るように案内の掲示をしています。交換研修時にネットワーク作りをしています。 | | |
| 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 | コミュニケーションを多く取るように心がけ気づきの内容を連絡帳で情報共有しています。 | | |

| | | | | | |
|----|---|--|---|--|--|
| 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 | 入居前の実態調査票からやサービス利用初期の段階から家族との会話の機会を多く作って要望などを聞いています。 | | |
| 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 | 相談を受け止めながら必要なサービスに繋がるように努めています。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 食事準備・片付け・掃除・洗濯干しなどの日常家事で共有できる作業を助け合いながら全員参加を目標に行っています。 | | |
| 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 | 面会時にはコミュニケーションの中から本人のケアや暮らしでのヒントを見つけることが出来ています。家族会などで自由に発言していただき、共に一つの事を考える時間を作っています。 | | |
| 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 | 知人、友人の来訪を歓迎し落ち着いて話せる環境作りをしています。バスハイクや外出イベントは思い出深い場所（中華街、東京等）を取り入れています。 | | |

| | | | | | |
|---------------------|---|---|--|--|--|
| 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 | 茶話会や日常家事、散歩では自然に助け合いが発生しています。 | | |
| 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 | すでに退居された方の家族との交流があります。気軽にホームへの訪問があります。 | | |
| Ⅲ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 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。 | 当番会議や「質問」での会話を増やす事で想い、希望の把握に努めています。表現が困難な方においては行動や表情から汲み取る様にしています。本人同席カンファで意向を伺うこともあります。 | | |
| 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 | 入居前の実態調査や本人、家族の情報から生活暦を把握しています。ホームでの日常の様子から趣味の把握が出来ます。 | | |
| 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 | 本人の要望や有する能力を正確に把握するように努めています。定期的なカンファやフロアー会議、申し送りなどで情報共有しています。 | | |

| | | | | | |
|----|----|--|---|--|--|
| 26 | 10 | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 3ヶ月、6ヶ月と定期的に見直しをしています。本人直々の声や情報収集から「お試し」を設け実践し次のプランへ繋げています。家族の評価や意向もプランに反映させています。 | | |
| 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 | ケアプランに添った支援を行いナンパーリングして生活記録に落とししています。定期的なカンファを行いプランの見直しをしています。 | | |
| 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 | 必要に応じて病院受診の同行を行っています。要望のある理美容の利用や外出にも対応しています。 | | |
| 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 | 毎年恒例の流しソーメン用の竹は近隣からの寄付があります。近隣のスーパーでの買い物や地域での行事参加で生活を楽しんでいます。 | | |
| 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 | 家族の同意を得た協力医がかかりつけ医になっており利用者も顔なじみになっています。利用者の体調や訴えを伝えています。専門医に繋げる事もあります。 | | |

| | | | | | |
|----|----|--|---|--|--|
| 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 | 定期的な看護職員の訪問があります。健康管理についての相談をしたり、アドバイスを受けています。必要に応じてかかりつけ医に繋がっています。 | | |
| 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。 | 入院時は介護サマリーを提出し問い合わせにも応じています。早期退院に向けて協力体制作りに努めています。 | | |
| 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 | 常日頃より家族と重度化や終末期について話す機会を作っています。 | | |
| 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 | 全職員が万が一の急変に備えて救急応急対応の講習を受けています。又落ち着いて行動が出来る様に行動手順を見やすい場所に掲示しています。 | | |
| 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 | 夜間など様々な場面想定をした定期的な避難訓練を行っています。同一法人のGHの協力や近隣の協力体制を築いています。 | | |

| 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 | 尊厳を守る為苗字で呼びかけ、言葉に配慮しています。個人情報に関する書類は全て施錠管理しています。 | |
| 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 | 利用者会議や日々の生活の中、楽しく穏やかな雰囲気の中で本人の希望や要望を聞いています。上手く表現出来ない方に対しては職員が気持ちを汲み取るようにしています。 | |
| 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 | 自由に思い思いに過ごせる場所、過ごし方を大切にしています。 | |
| 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 | 更衣時は服装の選択が出来る様になっています。選べない方であってもいくつかのパターンから選べるよう工夫しています。理美容では自分の好みを取り入れたカットをしています。 | |
| 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 | 週一回以上、好みを取り入れた食事作りを利用者と共に行っています。能力に応じた役割を持てる様に毎日当番会議を開いています。 | |

| | | | | | |
|----|----|--|---|--|--|
| 41 | | <p>○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</p> | <p>カロリー計算したバランスを考えた食事を提供しています。水分量は適切な量を摂取できるように促しています。</p> | | |
| 42 | | <p>○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</p> | <p>三食後確実に口腔ケアを行っています。自立している方であっても磨き残しが無いかの確認、また見守りを行っています。</p> | | |
| 43 | 16 | <p>○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</p> | <p>一人ひとりの力や排泄パターンをバイタル表に記入、その人に合ったタイミングやさり気ない声かけをし、トイレで排泄を出来る様に支援しています。暖簾や張り紙で分かり易く、工夫をしています。</p> | | |
| 44 | | <p>○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</p> | <p>牛乳や乳製品を提供したり、毎日の散歩や体操をすることにより便秘予防に努めています。</p> | | |
| 45 | 17 | <p>○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</p> | <p>本人の希望に添った曜日や時間帯に入浴して頂いています。中には連れ立って入浴する事で楽しんでいる方もいます。</p> | | |

| | | | | | |
|----|----|--|--|--|--|
| 46 | | <p>○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</p> | <p>生活習慣を把握しながら、必要に応じた休息が取れるようにしています。安眠を妨げるような過度な休息にならないよう注意を払っています。日中は活動を活発にして、良眠に繋がるようにしています。</p> | | |
| 47 | | <p>○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</p> | <p>薬剤情報を確認しながら服薬管理を行っています。チェック表を使用して体調の変化や排便などの確認をしています。</p> | | |
| 48 | | <p>○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</p> | <p>食事の準備や後片付け・掃除・洗濯干しなど日常生活全般において役割分担を行い協力し合っています。食事・おやつ作りでは皆で作ることが楽しさに繋がっています。</p> | | |
| 49 | 18 | <p>○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</p> | <p>毎朝欠かさず散歩に出掛けています。希望に添って買い物、外食、理美容に出かけています。地域協力の元近隣行事の参加も出来ています。家族による外出支援も行っています。</p> | | |
| 50 | | <p>○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</p> | <p>買い物時のレジでの支払いは一人ひとり行っています。地域のお祭りでは欲しい物を選んで購入しています。ホーム玄関の自動販売機で好みのジュースを買うこともあります。</p> | | |

| | | | | | |
|----|----|--|--|--|--|
| 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 | 家族宛に自筆での年賀状を出しています。 | | |
| 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 | リビングに畳コーナーを作り、寛げるスペースになっています。大きな窓から見える景色で季節を感じられています。季節の花やイベント時の写真を貼り出し楽しい雰囲気作りをしています。 | | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所 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 | 席は決めておらず仲の良い利用者が隣同士で座っています。畳のスペースを設けてのんびりと寛げる空間を作り出しています。またテラスは外が見えリラックスできる空間になっています。 | | |
| 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 | 本人の筆筒や家族の写真、位牌、好きなぬいぐるみ等を自由に居室に持ち込んでいます。 | | |
| 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 | 浴室・トイレ・キッチンなどの場所が分かり易いように暖簾やマークで工夫しています。手すりや利用者の動線には物を置かず安全を確保しています。 | | |

目 標 達 成 計 画

事業所名 みんなの家・横浜茅ヶ崎東

作成日 平成23年3月23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 | 35 | 災害対策に課題がある | 必要な備蓄品の準備 | ・ 必要な備蓄品（数量、品物）を皆で検討する | ・ 3ヶ月 |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |