

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	1490900022	事業の開始年月日	平成18年10月1日	
		指定年月日	平成18年10月1日	
法人名	医療法人社団 裕正会			
事業所名	グループホームウエルケア新羽			
所在地	(223-0057) 横浜市港北区新羽町2153番地			
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21年10月28日	評価結果 市町村受理日	平成22年2月25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)】

庭で育てた野菜が時に食卓に並びます。皆で収穫し皆で調理し皆で楽しく食事をします。週に1回音楽療法士による歌の会があり皆で楽しくリズムに合わせて身体を動かして手拍子をとって大声で歌い大声で笑い音楽を満喫しています。時には外食をしたり出前をとったりと笑顔ある光景がホームいっぱいにあります。春はお花見、また夏にはスイカ割りや流しそうめん、納涼祭に家族とでかけたり、秋には地域の運動会に参加し庭の畑で芋ほり、冬には家族を招いてクリスマス会を開催する等季節に応じた生活を楽しんでいます。

【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	横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成21年11月27日	評価機関 評価決定日	平成22年1月15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)】

◇事業所は、利用者の日々の生活を支えるために、健康面や病気の早期対応には特に配慮している。
 ◇協力医療機関の内科医が月2回訪問診療し、訪問看護師が週1回来訪して医療相談を行い、歯科医も訪問治療と口腔ケアに当たり、安心して日常的な医療受診ができる体制となっている。加えて、医療連携体制加算の指定を受け、医師と訪問看護師ステーションの看護師と連携し24時間連絡体制ができています。
 ◇事業所の母体の介護老人保健施設から、理学療法士・言語聴覚士のスタッフが来訪し、リハビリテーションのサポート、利用者の認知症の緩和、自立支援などを行い、利用者の日常生活の充実に努めている。
 ◇職員の人材育成に力を入れ、各種マニュアル類は整備され、職員は法人内研修を受講している。
 ◇音楽療法では、週1回音楽療法士が来訪し、利用者は音楽を聴いたり、元気に歌ったり、身体を動かして心身の活性化に努めている。
 ◇利用者はベランダでプランターに草花の種まき、野菜の植え付けなどを行い、草花の成長や野菜の収穫を楽しんでいる。
 ◇防災面では、防災訓練・避難訓練を年2回実施して非常災害に備えている。

【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	グループホームウエルケア新羽
ユニット名	ユニット 1丁目

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

ウエルケア新羽

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	理念の「大切な人だから」を玄関、フロアー、事務室に掲示している。管理者より会議で意義が伝えられ接遇の話などで利用者の気持を思いやる事や家庭的な雰囲気を絶やす事の無いよう支援の考え方を統一している。	・開設当初から法人の理念に則り、併せ、一人ひとりを尊重し、明るく家庭的な生活の実現を掲げている。 ・理念は、事務室などに掲示し、会議時にお互いに確認し、実践に取り組んでいる。	
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	地域の運動会、清掃活動への参加、法人内の介護老人保健施設で開催される納涼祭に参加することにより、地域の方と楽しい交流ができ、子供110番の家にも登録している。	・町内会に加入し、地域活動や納涼祭、運動会の地域行事に参加している。 ・地元中学校の体験学習の受け入れ、散歩時には、地域の方と声を掛け合いふれあいを持ちながら暮らしている。	
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	緑道委員会のワークショップで、地域の高齢者が安心して散歩ができ交流が深まる緑道の提案を通じ、ホームで過ごす利用者の支援の理解を得ている。		
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	運営推進会議を同じ地域の同一法人傘下3グループホームが合同で行う事により、活発な意見や助言を得、またグループホーム間でのサービス状況の情報交換により、サービスの向上に努めている。	・運営推進会議は年2回近接の同一法人傘下グループホームと合同で開催している。 ・会議では事業所の行事や取組み・運営内容などを説明し、質問・意見交換を行って、理解と支援を得ている。	・運営推進会議は開催頻度をもう少し増やして行くように検討を望みます。 ・会議では地域の行事の情報交換、外部評価の報告、防災訓練実施などにも話し合いを期待します。

ウエルケア新羽

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
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	特に生活保護担当の方と入居中の方の処遇について連絡を取り合い協力関係を築いている。	・管理者は港北区の高齢者支援課・生活保護課へ独居者相談や運営面の実情などを報告し助言や指導を仰いでいる。 ・介護保険の更新手続きに、家族に替わって介護保険課へ出向いていることもある。	
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	利用者の生活状況と行動の把握をし、自由な生活を行えるよう支援している。	・職員には身体拘束についての研修を実施し、拘束をしないケアに努めている。 ・玄関は交通量の多い道路に面し、安全面や防犯上施錠している。居室は鍵を掛けず自由な暮らしを支援している。	・利用者の自由な暮らしの実現に向けて、日中は玄関の施錠をはずすことについて、安全面への配慮をする中での検討を期待します。
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	会議にて管理者より利用者の処遇について話があり、虐待防止の徹底をしている。職員も虐待の研修に参加し職員同士が注意しあい防止に努めている。		
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	外部研修に参加し会議にて報告している。入居相談の際に状況により話をしている。現在必要性のある方はいないが、継続的に制度の勉強を行っている。		
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	重要事項説明書、契約書にわかりやすく権利、義務を明示し入居する前の面接及び入居時に丁寧に説明し本人及びその家族に理解同意を得ている。		

ウエルケア新羽

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
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	契約書、重要事項説明書に苦情や相談の窓口（ご意見箱等）の説明をしている。家族会や運営推進会議、ご家族の面会時に意見や要望を聞いている。また、利用者本人からの要望については、必要に応じカンファレンスを行い家族にも報告している。	・苦情や要望の担当窓口は、重要事項説明書に明記し、契約時に説明している。 ・家族会・運営推進会議、家族の来訪時にも意見や要望を聞いて運営に反映している。	
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	常に職員の話を開き必要に応じて話し合いの場を設けている。又毎月行う定例会議にて意見交換し職員の意見や提案を聞き反映させている。	・管理者は毎月の会議、勉強会の際に職員から日常業務の要望・意見を聞き、改善や業務の向上に反映している。 ・管理者は、21年秋より定例的に職員とヒアリングを行い、スキルアップにつなげている。	
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	職員の個々の特性を大切にしている。法人内の勉強会への参加、同法人グループホーム研修での発表会の実施など法人の資源を活用し向上心が維持できるよう努めている。		
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	同法人グループホームとの合同研修（3つのグループホームが個々にテーマを決め発表会を実施）、法人にて主任研修を実施し、法人内事業所へ外部研修（毎週木曜日）実施し向上に努めている。		

ウエルケア新羽

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
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のブロック会に出席、運営推進会議に同地域のグループホーム管理者を招くなどして情報交換・収集を行っている。		
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	本人の状態像や生活歴、希望などを把握して画一的な計画ではなく、一人ひとりに沿って具体的な介護計画を作成している。		
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	相談時には、必ず本人面談を家族同席のうえ実施し、積極的に家族との関わりを持ちながら利用に結びつけている。		
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	個人の状態に応じ他種の介護保険事業所の紹介もしている。		
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	職員の声掛けや、自発的「手伝おうか」に家事（食器拭きや洗濯物干し、洗濯物の取り込み、掃除等）を行っていただいた時にはねぎらいの言葉をかけ感謝の気持ちを伝えている。昔の話や生まれ育った故郷の話の聞いたり、礼儀の説教を受けたり、職員も一緒に過ごす喜びを感じている。		

ウエルケア新羽

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
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	行事の際には家族も招待し利用者、職員と一緒に楽しんでいる。毎月、報告書にて近況を報告し、状態の変化がある時には電話で様子を伝え介護方法を伝え相談し時には家族に手をかりて理解を得ながら支援をしている。		
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	面会時間を制限せず、いつでも来てもらえるように努めている。面会時も、職員や他利用者に気兼ねせずお話ができるよう配慮している。外出・外泊も家族と定期的に行えるようお願いしている。	・職員は利用者と以前から行きつけの美容院・理髪店などに行き、馴染みの関係を継続するように支援している。 ・利用者の知人や元会社の同僚が来訪し、歓談することもある。	
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	歌の会（毎週）、誕生会、外食（不定期）等、皆で活動する機会を設けており日常の散歩や家事等を行う中で職員は利用者の中に入り交流の機会を作っている。		
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	家族への十分な説明・納得いただきながら退去先の支援を行っている。		

ウエルケア新羽

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
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。	職員の居室担当制により居室担当者が利用者の希望や意向を把握している。	<ul style="list-style-type: none"> 職員は、利用者の日常の行動や会話の中から好きなことや食べたいものを把握し、ケアに活かしている。 意向を伝えにくい利用者には、居室での会話や気持ちがゆったりとした入浴時に話を聞くように努めている。 	
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	本人、家族より生活歴や直近の様子を聞き把握に努め、日常のケアに反映している。		
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	毎日、バイタルチェックを行い記録している。日々の利用者の精神状態・心身状態を観察し、活動性の低下に十分注意を払い、一日を安全で楽しく過ごしていただくように見守っている。		
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	入居時に病歴や生活歴、および本人、家族の希望を聞き介護計画を作成し、入居後のケアに備えている。また、入居後も本人の希望や生活状況を把握して、カンファレンスにて職員の意見も聞きながら介護計画を作成している。	<ul style="list-style-type: none"> 介護計画は本人のアセスメント記録、本人・家族の要望、できること・できないことを把握し、カンファレンスし主治医の意見も聞いて作成している。 通常6か月毎に見直し、現状に即したものとしている。 	
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	個別に生活確認表、ケース記録を毎日、一人ひとりの様子を具体的に記録している。月に一度気づきをもとに全利用者のカンファレンスを行うようにし介護計画に活かしている。		

ウエルケア新羽

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
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	利用者の重度化に対応するため法人内研修を行っている。そして訪問看護師の指導と協力を得て、医療の必要度が高くなった場合も柔軟に対応している。		
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	ホーム内にて地域の合唱団のコンサートや中学生の課外実習の受入、地域から運動会の招待を受けるなど楽しみある生活の支援を行っている。		
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	協力医には本人及び家族同意のもと月2回、訪問診療をお願いしている。また同法人のクリニック受診・相談、訪問看護師の週一度以上の訪問・相談、歯科医の訪問診療など家族にも納得いただいている。	・入居前からのかかりつけ医受診希望は特にないので、事業所の協力医療機関の内科医・歯科医の受診ができる体制となっている。利用者の中には内科医の判断で認知症専門医に受診している方もいる。	
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	法人内の介護老人保健施設の看護師へ相談、契約訪問看護ステーションの看護師とはいつでも連絡がとれ相談、訪問対応をしていただいております。週一度以上は訪問による健康状態の管理を行っている。		

ウエルケア新羽

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
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。	入院時に職員がホームでの生活状況を伝え、病状経過をの説明を十分に行い、家族と治療方針や退院の目処を聞き、病院の医師、家族、訪問診療医、訪問看護師と状態の相談をしながら早期退院ができるよう努めている。		
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	入居時に重度化指針を説明し、本人及び家族の同意を得ている。本人、家族、訪問診療医師、訪問看護師、介護者が指針に基づき共通したケアの考え方をもち、連携を取りながら支援に努めている。	・入居時に重度化や終末期における医療処置の対応や方針を家族に説明している。急変時や重度化した場合は家族・主治医・看護師・職員が連携し、最善の方法を話し合い、関係者で共有している。	
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	同法人のグループホーム研修で急変時、事故発生時の対応をテーマに取り組みを行った。訪問看護師も参加しマニュアルの策定を行った。		
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	防災訓練を消防署立会いの下で行っている。管理者が地域施設の合同訓練に参加するなどして避難方法を共有し訓練に活かしている。	・防災・避難訓練は、年2回行い、うち1回は消防署の協力を得て実施している。 ・事務室には緊急連絡先を掲示し速やかに対応する体制ができている。	・地域との協力体制については、今後、自治会などへの効果的な働きかけの検討を期待します。

ウエルケア新羽

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	管理者が会議で尊敬を持った言葉掛けをするように話をしている。居室に入る時の挨拶の徹底、名前呼び方は「～さん」と失礼の無いよう徹底している。	・理念に掲げている、一人ひとりの尊重を意識し言葉かけや対応に留意している。職員同士で不適切な言葉かけの場面では相互に注意している。 ・羞恥心への配慮、守秘義務順守についても全職員に周知している。	
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	一律に同じ事をせず、個々の意思に任せた生活を送っていただいている。介護者は日常の中から本人の行いたい事を見極め支援している。		
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	一日の流れはあるがそれにはこだわらず、利用者の希望により、散歩、昼寝、TVを見たり畑の水遣り、体操やゲームをしたりしている。		
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	整容の乱れは、居室で直すなど配慮している。外出時は好みの服に着替えたり、また近所のお気に入りの理美容室に出かけたり訪問理美容を利用するなど身だしなみには気をつけている。		
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	職員は利用者の隣に座り、皆と会話をしながら必要に応じてサポートし一緒に食事をしている。利用者で出来る方には配膳、下膳、食器拭きも職員と一緒にに行っている。	・利用者は職員の見守り支援を受けながら配膳・下膳、後片づけをしている。職員は利用者と一緒に食事介助しながら食事をしている。 ・誕生会、外食や出前の日を設けて好みに応えている。	

ウエルケア新羽

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	水分、食事摂取量は毎日記録し、摂取量が少ない利用者には好きな食べ物、飲み物を用意してすすめている。献立は法人内の介護老人保健施設の管理栄養士が作成し、栄養バランスの取れた食事を提供している。		
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	毎食後、口腔ケアを行い歯ブラシが使えない方には、ガーゼ・スポンジを使い介助している。訪問歯科医とも利用者ごとの介助方法を相談し支援している。		
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	排泄表により把握する事でさりげなくトイレ誘導している。声掛けによる失禁の軽減を図り、リハビリパンツから綿パンツに変更できる支援に努めている。	・排泄状況表で排泄パターンを把握し、さりげなくトイレ誘導している。時間を見計らってトイレ誘導することで自立支援に努めている。	
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	便秘に対しては、散歩、体操等の運動、下剤の内服のみに頼らず、水分摂取、牛乳、ヨーグルト、かんてん等を使った食べ物で工夫している。		
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	入浴時間は原則毎日午後としているが、午前中の中入浴も可能としている。入浴が嫌な方にも無理強いせず、週2回は入浴していただくようにしている。又季節により菖蒲湯、みかんの皮を乾燥させたみかん湯等で楽しんでいる。	・入浴は基本的には週2回で、希望があれば心身状態を考慮し、いつでも入浴できるように支援している。時には菖蒲湯や浴槽にミカンの皮を入れて楽しんでいる。入浴嫌いな方には言葉かけを工夫している。	

ウエルケア新羽

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	散歩やレクリエーション、体操、入浴等で生活のリズムをつくり、活動性を上げ安眠につなげている。昼食後は休息の時間を設けそれぞれ自由に居室で休まれている。		
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	カルテに個人服薬情報があり、職員は随時確認している。また処方に変更がある場合も申し送りを徹底し確認している。服薬マニュアルがあり与薬には十分気をつけている。		
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	洗濯物をたたんだり、掃除や食器拭きなど、一人ひとりができる事を無理なく行っている。散歩や畑の水遣り、週1回歌の会を行い、夕食後はテレビや居室で本をよむなど、それぞれの楽しみの支援に努めている。		
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	天気のよい日は散歩に出かけたり自由に庭に出たりしている。法人内の介護老人保健施設の催し物に家族と参加したり、地域のコンサートや運動会に参加するなどしている。	・日常的な散歩のほか広いベランダで外気・日光浴を楽しんでいる。車椅子の方も散歩に出掛けたり、ベランダに出ている。 ・地域恒例の行事への参加や個人の買い物などの外出にも応えている。	
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	お金は家族の了解を得て事業所で管理しているが、買い物に行った時には個々にレジ等で支払いを行うようにしている。		

ウエルケア新羽

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	ホームの電話を必要に応じて利用していただいている。ハガキ、切手をホーム内に用意し、本人と一緒に手紙の投函等の支援を行っている。		
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	玄関には季節の花を置き、リビングは採光は豊で明るい。玄関にある椅子に腰かけ外をみて過ごされる方、ソファーに座り大型テレビを見て過ごされる方、その人なりの過ごし方をされている。	・共用空間は広く、清潔に保たれている。音・光・臭いなどにも配慮し、利用者はソファーに座り、居心地よいリビングとなっている。 ・ベランダでプランターや鉢植えの草花を楽しんでいる。	
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	ソファーの配置や椅子、テーブルの配置を工夫し個々に心地良い居場所を確保している。		
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	各居室には、寝具、箆笥、机、椅子、鏡台、テレビ、仏壇など思い思いに持ち込み、居心地の良い部屋づくりをしている。出入口にお気に入りの色ののれんをかけ、室内が見えない工夫もしている。	・居室は清潔で明るい。自宅で使い慣れた家具類、好みの飾り物、家族の写真、テレビ、仏壇を持ち込んでいる。 ・利用者それぞれに居心地よく過ごせる居室となっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	フルフラットのフロアは整理整頓を心がけ浴室にも手摺が設置されている。トイレは1箇所、車椅子用トイレが設けられている。職員が注意を払い出来る事は時間がかかっても見守り、出来ない場合はさりげなく声をかけ設備を利用した自立した生活を第一に考えている。		

事業所名	グループホームウエルケア新羽
ユニット名	2丁目

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

ウエルケア新羽

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	理念の「大切な人だから」を玄関、フロアー、事務室に掲示し、管理者より会議で意義が伝えられ、接遇の話にて気持ちを思いやる事など家庭的な雰囲気を作り出す事のないよう支援の考え方を統一している。		
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	地域の運動会、清掃活動への参加、また、同一法人内の介護老人保健施設で開催される納涼祭に参加し、地域の方と楽しい交流があり子供110番の家に登録している。		
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	緑道委員会のワークショップで、地域の高齢者が安心して散歩ができ交流が深まる緑道の提案を通じ、ホームで過ごす利用者の支援の理解を得ている。		
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	同地域同法人のグループホームと合同で行う事により運営推進委員より活発な意見や助言がありグループホーム間でのサービスの実際等を聞く事によりサービスの向上に活かしている。		

ウエルケア新羽

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
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	特に生活保護担当の方と入居中の方の処遇について、連絡を取り合い協力関係を築いている。		
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	利用者の生活状況と行動の把握をし、自由な生活を行えるよう支援している。		
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	会議にて管理者より利用者の処遇について話があり、虐待防止の徹底をしている。職員も虐待の研修に参加し職員同士が注意しあい防止に努めている。		
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	外部研修に参加し会議にて報告している。入居相談の際に状況により話をしている。現在必要性のある方はいないが、継続的に制度の勉強を行っていく。		
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	重要事項説明書、契約書にわかりやすく権利、義務を明示し入居する前の面接及び入居時に丁寧に説明し本人及びその家族に理解同意を得ている。		

ウエルケア新羽

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
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	契約書、重要事項説明書に苦情や相談の窓口（ご意見箱等）の説明をしている。家族会や運営推進会議、ご家族の面会時に意見や要望を聞いている又利用者本人の訴えを聞き必要に応じカンファレンスを行い家族にも報告している。		
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	常に職員の話聞き必要に応じて話し合いの場を設けている。又毎月行う定例会議にて意見交換し職員の意見や提案を聞き反映させている。		
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	職員の個々の特性を大切にしている。法人内の勉強会への参加、同法人グループホーム研修での発表会の実施など法人の資源を活用し向上心が維持できるよう努めている。		
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	同法人グループホームとの合同研修（3つのグループホームが個々にテーマを決め発表会を実施）、法人にて主任研修を実施し、法人内事業所へ外部研修（毎週木曜日）実施し向上に努めている。		

ウエルケア新羽

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
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のブロック会に出席、運営推進会議に同地域のグループホーム管理者を招くなどして情報交換・収集を行っている。		
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	本人の状態や生活歴、希望などを把握して画一的な計画ではなく、一人ひとりに沿って具体的な介護計画を作成している。		
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	相談時には、必ず本人面談を家族同席のうえ実施し、積極的に家族との関わりを持ちながら利用に結びつけている。		
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	個人の状態に応じ他種の介護保険事業所の紹介もしている。		
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	職員の声掛けや、自発的「手伝おうか」に家事（食器拭きや洗濯物干し、洗濯物の取り込み、掃除等）を行っていた際にはねぎらいの言葉をかけ感謝の気持ちを伝えている。昔の話や生まれ育った故郷の話の聞いたり、礼儀の教を受けたり、職員も一緒に過ごす喜びを感じている。		

ウエルケア新羽

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
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	行事の際には家族も招待し利用者、職員と一緒に楽しんでいる。毎月、報告書にて近況を報告し、状態の変化がある時には電話で様子や介護方法を伝え、相談時には家族に手をかりて理解を得ながら支援をしている。		
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	面会時間を制限せず、いつでも来てもらえるように努めている。面会時も、職員や他利用者に気をお話が出来るよう配慮している。外出・外泊も家族と定期的に行えるようお願いしている。		
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	歌の会（毎週）、誕生会、外食（不定期）等、皆で活動する機会を設けており、日常の散歩や家事等を行う中で職員は利用者の中に入り交流の機会を作っている。		
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	家族への十分な説明・納得いただきながら退去先の支援を行っている。		

ウエルケア新羽

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
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。	職員の居室担当制により居室担当者が利用者の希望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	入居前に家族に説明を行い、本人が以前使用していた家具や馴染み深い物を持ち込んで頂くようにしている。また本人、家族より生活歴や直近の様子を聞き把握し必要に応じサービス利用の事業者より情報をいただくようにしている。		
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	毎日、バイタルチェックを行い記録している。日々の利用者の精神状態・心身状態を観察し、活動性の低下に十分注意をはらい一日を安全安楽に過ごしていただくように見守っている。		
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	入居時に相談資料と本人、家族の希望を聞き介護計画を作り、入居後本人の希望や生活状況を把握して、カンファレンスにて職員の意見も聞きながら介護計画を作っている。		

ウエルケア新羽

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
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	個別に生活確認表、ケース記録を毎日、一人ひとりの様子を具体的に記録している。月に一度気づきをもとに全利用者のカンファレンスを行い介護計画に活かしている。		
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、その時々にも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	利用者の重度化に対応するため外部研修（法人内）を行い実践している。そして訪問看護師とも協働し医療の必要度が高くなった場合も柔軟に対応している。		
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	ホーム内にて地域の合唱団のコンサートや中学生の課外実習の受入、地域から運動会の招待を受けるなど楽しみある生活の支援を行っている。		
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	本人及び家族同意のもと月2回、訪問診療（入院が必要な場合同法人の病院に入院ができる）をお願いしている。結果、身体に変化がある場合には家族に報告し、今後の治療について説明と同意を得るようにしている。また同法人のクリニック受診・相談、訪問看護師の週一度以上の訪問・相談、歯科医の訪問診療など家族にも納得いただいている。		

ウエルケア新羽

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		、 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	法人内の介護老人保健施設の看護師へ相談、契約訪問看護ステーションの看護師とはいつでも連絡がとれ相談・訪問対応をしていただいております、週一度以上は訪問による健康状態の管理を行っている。		
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。	入院時に職員がホームでの生活状況を伝え、病状経過の説明を十分に行い、家族と治療方針や退院の目処を聞き、病院の医師、家族、訪問診療医、訪問看護師と状態の相談をしながら早期退院ができるよう努めている。		
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	入居時に重度化指針について本人及び家族に説明し、同意を得ている。本人、家族、訪問診療医師、訪問看護師、介護者が指針に基づき共通したケアの考え方をもち、連携を取りながら支援していく。		
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	同一法人のグループホーム研修で、急変時・事故発生時の対応をテーマに取り組みを行った。訪問看護師も参加しマニュアルの策定を行った。		

ウエルケア新羽

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
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	防災訓練を消防署立会いの下に行っている。管理者が地域施設の合同訓練に参加して、学んだ避難方法を訓練に活かしている。		
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	管理者が会議で尊敬を持った言葉掛けをするように話をしている。居室に入る時の挨拶の徹底、名前の呼び方は「～さん」と失礼の無いよう徹底している。		
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	一律に同じ事をせず、個々の意思に任せた生活を送っていただいている。介護者は日常の中から本人の行いたい事を見極め支援している。		
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	一日の流れはあるが利用者の希望により、散歩、昼寝、TVを見たり畑の水遣り、体操やゲームをしたりしている。散歩は天候により行けない事があるため、そのときは室内で出来る事を考え納得いただくようにしている。		

ウエルケア新羽

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
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	整容の乱れ、汚れがある場合は、自尊心を傷つけないように心配りをし、居室で直すなど配慮している。外出の際は好みの服に着替えおしゃれをして出かけている。また近所のお気に入りの理美容室に定期的に出かけたり、訪問理美容を利用するなど身だしなみには気をつけている。		
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	職員はサポートの必要性のある利用者の隣に座り、皆と会話をしながらサポートし一緒に食事をします。たまに庭の畑でとれた野菜などが食卓に並んだりして楽しい食卓です。利用者で出来る方には配膳、下膳、食器拭きも職員と一緒にしています。		
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	水分、食事摂取量を把握するためのチェック表に毎日記録している。その都度、摂取量が少ない利用者には声掛けし好きな食べ物、飲み物を用意してすすめている。献立は法人内の介護老人保健施設の管理栄養士が作り、主菜は施設より配食され栄養バランスの取れた食事を提供している。		

ウエルケア新羽

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
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、口腔ケアを行い、歯ブラシが使えない方には、ガーゼ・スポンジを使い介助している。訪問歯科医とも相談し支援している。		
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	排泄表により把握する事でさりげなくトイレ誘導します。声掛けによる失禁の軽減を図り、リハビリパンツから綿パンツに変更できる支援に努めています。		
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	散歩、体操等の運動、下剤の内服のみに頼らず、水分摂取、牛乳、ヨーグルト、かんてん等を使った食べ物で工夫している。		
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	入浴時間は原則午後としているが、気持ちよく入っていただくために様子を見て午前中に入浴を進める場合もある。ほぼ毎日入浴される方もいるが入浴が嫌な方もいる。無理強いせずに週2回は入浴していただくようにしている。又季節により菖蒲湯、みかんの皮を乾燥させたみかん湯等で楽しんでいる。		

ウエルケア新羽

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	散歩やレクリエーション、体操、入浴等で生活のリズムをつくり、活動性を上げ安眠につなげている。昼食後は休息の時間を設けそれぞれ自由に居室で休まれている。		
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	カルテに個人服薬情報があり、職員は随時確認している。また処方に変更がある場合も申し送りを徹底し確認している。服薬マニュアルがあり与薬には十分気をつけている。		
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	洗濯物をたたんだり、出来る方には掃除や食器拭きを行っていただいている。皆が同じ事をするのではなく、個々に出来る事を声掛けして無理なく行っている。散歩や畑の水遣り、週1回歌の会を行い、夕食後は21時までテレビを楽しまれたり、居室で本をよむなどして楽しめる時間の提供をしている。		
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	天気のよい日は希望に応じ散歩に出かたり自由に庭に出たりしている。法人内の介護老人保健施設の催し物に家族と参加したり、地域の方が集まるコンサートに出かけたり地域の運動会に参加するなどしている。		

ウエルケア新羽

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
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金は家族の了解を得てホームで管理しているが、買い物に行った時には個々にレジ等で支払いを行うようにしている。		
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	ホームの電話を必要に応じて利用していただいている。ハガキ、切手をホーム内に用意し、本人と一緒に手紙の投函等の支援を行っている。		
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	玄関には季節の草花がある。リビングはレースカーテンで程よく日を遮りリビングから玄関のど戸を開放し、玄関にある椅子に腰かけ外をみて過ごされる方、ソファーに座り大型テレビを見て過ごされる方、その人なりの過ごし方をされている。		
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通りに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファーの配置や椅子、テーブルの配置を工夫し個々に心地良い居場所を確保している。		

ウエルケア新羽

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
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	各居室には利用者好みの、寝具、箆笥、机、椅子、鏡台、一人一人思いのものがああり、又テレビ、仏壇がある方等家族とも相談しながら居心地の良い部屋づくりをしている。ドアを開放しても部屋の中が見えぬようお気に入りの色のれんをかけ安心して過ごせる工夫をしている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	フルフラットのフローアは整理整頓を心がけ浴室にも手摺を設置している。トイレは1箇所、車椅子用トイレが設けられている。職員が注意を払い出来る事は時間がかかっても見守り、出来ない場合はさりげなく声をかけ設備を利用した自立した生活を第一に考えている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

グループホーム
ウエルケア 新羽

作成日

平成22年1月18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り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議の開催回数が少ない。	開催回数を増やす。	毎年、開催月を定めて行う。	1 2ヶ月
2	6	ホームの玄関前は、交通量の多い道路に面しているため、安全面を重視し施錠している。	日中は解錠する。	日中時間を定め、入居者の様子を見ながら解錠していきたい。	1 2ヶ月
3	35	地域との防災協力体制が出来ていない	地域との防災協定の確立を図る。	近隣の方々に、ホーム防災訓練の案内を出して参加を呼びかける。加えて町会への協力も行ってゆく。	1 2ヶ月
4	49	日常の散歩以外の個別外出が少ない。	個別外出の機会を増やす。	サービス計画に位置づけて行う。	1 2ヶ月
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。