

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	1493200156	事業の開始年月日	平成20年7月1日
		指定年月日	平成20年7月2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・横浜金が谷		
所在地	(〒 241 - 0812) 神奈川県横浜市旭区金が谷 4 7 1 - 1		
サービス種別 定員等	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28年11月25日	評価結果 市町村受理日	平成29年3月1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)】

<ul style="list-style-type: none"> 日々のレクリエーションや季節ごとの行事を充実させ、利用者様同士の交流や、地域の方、外部の方とのふれあいを楽しんでいただいています。 毎月の職員会議で「利用者様との関わりで心が温かくなった出来事」を職員からあげてもらい共有し、介護職のやりがいを感じていただくと共に虐待防止の取り組みとしています。
--

【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	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成28年12月21日	評価機関 評価決定日	平成29年1月14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>◇家族や職員の意見をサービス向上に繋いでいる 日常的に話しやすい雰囲気作りに努めるとともに、家族からは家族会や家族アンケートで、職員からは会議で聞き取る「現場の声」や、投書箱で意見を収集している。得た意見は職員会議で検討し、「必要以上に「トイレですか」と言わない」など、月間スローガンを作成してその達成を検証し、サービス向上に繋いでいる。</p> <p>◇モニタリング体制が整備されている 日々の生活記録は介護計画で定めた支援内容と関連付けて記録し、モニタリングで、計画に沿った支援が行われているか、計画は現状に即しているかを評価している。これらの記録をもとにカンファレンスを行い、支援や計画を見直し、現状に即したものにしている。</p> <p>【工夫点】</p> <p>◇利用者の笑顔の写真を掲載した「一言通信」 毎月、事業所や個々の利用者の情報をその家族に伝える「一言通信」に、職員が日常生活の中で撮った、利用者の笑顔の写真を数多く掲載している。職員が常に利用者の笑顔に注意を払うことが、理念「明るい笑顔とぬくもりのある時間を」の実践に繋がり、家族からは「笑顔の写真を嬉しく見ている」と喜ばれている。</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
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・横浜金が谷
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	「明るい笑顔と接遇で温もりのある時間を」という理念に基づき、利用者様だけでなく訪れるお客様には常に笑顔で接し、親しみやすさを感じていただくよう努めています。	<ul style="list-style-type: none"> ・入職研修で理念を伝え、事務所内に掲示している。理念に沿った支援を実践しているかを職員間で確認し合っている。 ・利用者や来訪者に、また職員間でも笑顔で接し、事業所内が温かい雰囲気になるよう心掛けている。 	
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	近隣の農家で採れる新鮮な野菜を、お散歩がてら買い物し、地域の方とふれ合う機会を作り、日常の食事に「プラスワン」という企画を実践しています。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者は町内会の盆踊りや、カラオケ大会に参加し、公会堂で行われる舞踊大会などを鑑賞している。 ・近隣のボランティアが定期的に訪れ、書道や脳トレなどを支援し、また、事業所の行事に参加している。 	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	近隣の中学校から「福祉体験」の受け入れを毎年行っています。また、「家族会」や「運営推進会議」の中で、認知症の理解を深めていただく機会を作っています。	/	/
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	会議の中で、運営状況や行事の内容をお伝えする他、「身体拘束廃止委員会」での取組み内容や、成果について報告し、更なる向上のため、ご意見を伺うようにしています。	<ul style="list-style-type: none"> ・2か月に1回、町内会関係者、家族、地域包括支援センター職員が参加して運営推進会議を開いている。 ・会議での話し合いから、地域のボランティアを活用しての書道教室や脳トレで、利用者のレクリエーションの充実を図っている。 	
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	オムツ給付の相談や、生活保護の方の収入申告、また「運営推進会議」のご案内などは、直接旭区役所に出向き、コミュニケーションをとるよう努めています。	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議議事録など、提出書類は旭区役所担当課に直接持参し、協力関係を維持している。 ・地域包括支援センターの実施する地域連絡会や、高齢者グループホーム連絡会に参加し、交流している。 	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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「身体拘束廃止委員会」で「拘束」について学びと再確認をし、「入居者様との関わりで心が温かくなった出来事」をあげてもらおう事で、介護職のやりがい共有し、虐待や拘束のない適切な環境作りに繋げています。	・毎月「身体拘束廃止委員会」を開き、禁止の対象となる行為について学び、支援を見直している。 ・玄関ホールに「身体拘束ゼロ宣言」を掲示している。 ・安全に配慮し、家族の同意を得て玄関やフロア入口は施錠している。	
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	「私たちは、虐待を見逃しません、許しません。」というスローガンを掲げ、職員同士が不適切な言動やケアを注意しあえる環境作りに努めています。		
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	法人内で行われる研修や、近隣で行われる研修の参加を推奨し、研修で得た情報や知識は報告書を作成してもらい、職員間で共有しています。		
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	ご契約時には十分な説明をさせていただき、不安な点、疑問な事はないか、時間をかけコミュニケーションを図りつつご理解いただくように努めています。		
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	「家族会」にて定期的にご意見やご要望を伺うだけでなく、年に1回はアンケートを送付させていただき、ホームに足を運ぶ機会の少ない方からも、思いを伺う機会を作っています。	・定期的開催する家族会や年1回の家族アンケートで家族の意見を聞いている。 ・家族の意見を参考にして、利用者には上司に対するように接することを月間スローガンとするなど、支援の充実に繋いでいる。	

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	毎月の職員会議で「現場の声」を聞く機会を作っています。また、定期的に面談を行い、個々の思いをくみ上げるよう努めています。	・職員会議議事録に「職員の声」欄を設け、意見を記録している。 ・会議では発言しにくいとの職員意見を受けて、職員用の意見箱を設置し、職員の声を把握して改善に繋げている。	
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	年2回の人事考課を行い、昇給の機会を設けるとともに、評価については職員にフィードバックを行い、働きがいのある職場作りに取り組んでいます。		
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	新入職員には「6ヶ月研修」の受講が義務づけられています。それ以外にも資格取得の支援や、外部研修の受講を推奨しています。		
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	「横浜市グループホーム連絡会」への参加や、地域ケアプラザを中心に立ちあげられた「地域連絡会」に参加しています。また、近隣の病院で開かれる研修や意見交換会にも参加し、情報の交換や共有に努めています。		
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	ご入居前の実態調査では、主にご自宅など、ご本人をとりまく環境や生活歴がうかがえる場所でお話を伺うようにしています。		

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
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	ご入居の相談をいただいた際は、見学や面談のための訪問時に、できるだけ時間をとり、ご本人の生活歴や生活習慣、ご家族様の思いやご希望について傾聴するよう努めています。		
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	まずホームをご見学いただき、グループホームがどんな所か、どんな生活ができる場所かを知っていただき、ご希望を伺うようにしています。		
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	食事の際は、職員が同席させていただき、「我が家の食卓」をイメージしていただき、食事と会話が楽しいものであるよう努めています。		
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	行事や「家族会」の案内をお送りし、共に過ごす時間をできるだけ増やしていくよう努めています。また、ご来所の際には日常のご様子をお伝えし、支援へのご要望やアドバイスを伺う時間を作るようにしています。		
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	直接的には関係が継続できなくとも、踊りのお好きだった方には舞踊観賞の機会を、スポーツがお好きだった方にはスポーツレクの機会を作り、積み重ねてこられた生活習慣の維持と継続を図っています。	<ul style="list-style-type: none"> ・家族や知人来訪時には、お茶を出してゆっくり過ごせるようにしている。墓参など家族との外出には、事前、事後の体調を管理し、情報共有して家族と協力して支援している。 ・知人や家族との年賀状のやり取りや、電話での交流を支援している。 	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	気の合う利用者様同士で居室で過ごしていただいたり、ソファでTVをご覧になりつつ寛いで頂く時間の提供をしています。また、お誕生会の際にはお一人ずつお祝いの言葉をかけていただいています。		
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	ご退居後（最後）の「一言通信」では、ホームでの思い出を写真とともに送らせていただいています。長期入院で一度ご退居された利用者様から、退院後、再度入居申し込みをいただいたこともあります。		
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。	ご家族様に伺ったり、日々の支援の中で職員が気づいたエピソードをカンファレンスであげてもらい、その方らしい生活の支援に繋がっています。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は利用者との会話を多く持つように心がけ、散歩や入浴など、1対1で接する機会に、ゆっくりと思いを聞いている。 ・意思疎通困難な利用者の場合は、家族から情報を得たり、態度や表情から意向を汲み取っている。 	
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	面会にいらしたご家族様にはできるだけお話を伺う時間をいただき、貴重な情報を得るよう努めています。		
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	各居室担当者にアセスメント表を作成してもらい、それを基にカンファレンスを行い、意見交換、検討をし、客観的な視点からの状態把握に努めています。		

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
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ヶ月ごとのモニタリングでは、ご家族様に現行のサービス内容についてご意見を伺い、更なるご要望やアドバイス等伺った上で、プラン作成に反映しています。	<ul style="list-style-type: none"> ・6か月毎に、短期、長期の目標を立てた介護計画を作成し、利用者や家族の同意を得ている。 ・3か月毎に利用者や家族、医療関係者の意見やアセスメント、モニタリング結果をもとに計画や支援を見直し現状に即したものにしている。 	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	生活記録に、実践された介護計画についてはナンバリングをしています。カンファの際に、ナンバリングの少ないプランについては「ご本人に則しているか」「実践するためにどうしたら良いか」などを検討しています。		
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	通院介助のために訪問ヘルプサービスをご利用いただいたり、リハビリマッサージやシニアセラピーなど、介護職員以外からのサービスのご案内をしています。		
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	近隣の畑の直売所で野菜を購入するのは、利用者様のお散歩ついでのお楽しみになっています。		
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、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	主治医のういずクリニックが月2回の訪問診療を行っていますが、在宅時から通院されている医療機関に続けて定期通院される方もいらっしゃいます。	<ul style="list-style-type: none"> ・全利用者が事業所協力医を主治医としている。主治医・歯科医が週2回往診し、看護師が週1回来訪し利用者の健康状況を確認している。 ・主治医以外の受診には家族が同行し、受診後に家族から情報を聞き取り、記録している。 	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	月4回、医療連携訪問看護を受けていただいています。「訪問看護連絡帳」を活用し、看護職員との情報共有をしています。必要に応じて、医療保険からの訪問看護をご利用いただくこともあります。		
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。	最低週1回は入院されている方の状況を把握し、神奈川本部、連携機関との情報共有をしています。近隣の病院で開かれる意見交換会に参加したり、新規医療機関にはご挨拶にうかがうこともあります。		
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	アンケートをとり、終末期にどのような対応を希望されるかお伺いしたり、家族会の中で、議題に取り上げ共に考える機会を設けています。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用開始時に「重度化した場合の対応に係る指針」を利用者や家族に説明している。 ・重度化・終末期の場合は、家族の意向を尊重し、医療関係者と連携している。 ・職員は終末期対応の研修を受けている。 	
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	「事故発生マニュアル」をいつでも閲覧できる状態にあります。また、年3回の避難訓練の中で、学ぶ機会を作っています。		
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	年に3回の避難訓練を実施しています。また定期的に緊急時連絡方法の見直しを行い、より迅速に利用者様の安全の確保と情報共有ができるようにしています。	<ul style="list-style-type: none"> ・年3回、消防署員立ち合いの下、夜間想定を含めた避難訓練を行い、訓練後は消防署からの助言を参考に災害対策を見直している。 ・1階倉庫に、3日分の水や缶詰などの食品を備蓄し、リスト化して管理している。 	災害時の近隣住民との協力関係構築が課題となっています。継続して検討し、地域の実情に合った協力体制を構築す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
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	「虐待防止委員会」の中で、不適切な対応について検討し、毎月具体的な目標をたて、尊厳を損なわないケアの追及に取り組んでいます。	・職員は、毎月開催している「虐待防止委員会」で、人格の尊重と接遇の大切さを学び、個人の尊厳を損ねないような対応に心掛けている。 ・不適切な事例は見直し、良い事例を増やせるように、全員で話し合い、取り組んでいる。	
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	気持ちリラックスできる散歩や入浴の時間を利用して、（できるだけ1対1で）たくさん会話をもつことで、思いを引き出すよう努めています。		
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	皆様と一緒にレクリエーションに参加いただくだけでなく、ソファでくつろぐ方、気の合う方と居室で過ごされる方、その方の嗜好やペースに合わせた過ごし方をいただいています。		
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	女性の方にはお化粧の支援を、男性の方には髭剃りの支援をし、整容のお手伝いをする事で、清潔を保つだけでなく、尊厳の維持を図っています。		
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	盛り付けのお手伝いや、メニュー書きをお願いしたり、食後は皆様に食器拭きをしていただいています。	・調理の専任職員が利用者の嗜好や食習慣に配慮して調理しており、利用者はできる範囲で下膳や食器拭きを手伝っている。 ・月に1回、利用者の好きな天ぷらなどのお楽しみメニューを用意している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	主治医と相談しつつ、その方に合った食事形態、量を提供しています。必要に応じて、栄養補助食品の提供も行っています。		
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	ご自身でケアしていただいた後、全員の利用者様の仕上げ介助を行っています。また、歯科往診記録は、職員がいつでも閲覧できる状態にしています。		
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	介助が必要な方は定期的に声かけをし、トイレにお連れしています。ベッド上で介助していた方が排便の訴えがある時に2名介助で便座に座っていただくように支援したところ、スムーズに排便できるようになりました。	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄表を活用し、利用者のできることを尊重しながら、声掛け・誘導、見守りをして、排泄の自立に向けて支援している。 ・排泄誘導の声掛けの際はプライバシーに配慮している。 	
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	適度な運動と、必要な水分摂取量の提供に努めています。水分をとりたがらない方には嗜好品で提供したり、お茶をお勧めする時に「おいしそうにはいりました」「香りが良いですよ」と一言加えるように工夫しています。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	月～日まで特別な行事がない限り、入浴の提供を行っています。午前中に入りたい方には午前中の提供をし、リラックスした気分の中で入浴を楽しんでいただいています。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の健康状況を見ながら週3回の入浴を支援し、入浴時は利用者とは1対1でゆっくり話せる良い機会と捉え大切にしている。 ・入浴を好まない利用者には、言葉かけや職員を替え、無理強いしないように対応している。 	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	その方に合わせ、日中に臥床の時間をとっていただいたり、昼夜逆転気味な方にはできるだけ活動の時間をとっていただくよう支援しています。		
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	連携薬局の薬剤師より、処方箋に基づいた説明を受けています。また、個別のカンファの際には、服薬されている薬の種類、効能について職員間で再確認しています。		
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	家事のお好きな方には食器拭きやお掃除を、長年お勤めされていた方にはハンコ押しやシュレッダーをお願いし、役割を持つことで生きがいを感じられるよう支援しています。		
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	お散歩の足をのばし、嗜好品の買い物に行くこともあります。また、地域ケアプラザや旭公会堂で行われる行事の情報を得て、外出レクとしてお連れすることもあります。	<ul style="list-style-type: none"> ・天候や利用者の体調に配慮し、車椅子の利用者も一緒に近所の散歩、事業所前での外気浴など、外に出る機会をできるだけ設けている。 ・職員と一緒に洋服を買いに出かけたり、地域のケアプラザでの「歌声喫茶」に出かけている。 	
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	月2回のヤクルト訪問販売や、移動販売のパン屋でお好きな物を購入していただいています。また、近隣の畑で採れたての野菜を購入し、「いつもの食事にプラスワン」という企画も行っています。		

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
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	電話をかけたいというご希望がある方には、予めご家族様に了解を得た上で事務所の電話をご利用いただいています。また、ご友人に手紙を書く方には、切手の購入や、ポストへの投函を支援しています。		
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	共用スペースには行事の時の写真や、書道レクで書いていただいた作品を掲示しています。庭の花を飾ったり、TVの報道内容によっては音楽に切り替えたりと、安心して安楽な環境の提供に努めています。	・温湿度、照明や換気に配慮し、居間には、ソファがおかれ、明るく居心地の良い空間になっている。 ・居間には季節感のある作品が、廊下の壁面には夏祭りや 誕生会など行事の写真が展示され、落ち着いた雰囲気になっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	その時のレクリエーションによっては参加したくない方もいらっしゃいます。そういった方には別のテーブルやソファで過ごしていただき、他に興味を持てるものの提供を心がけています。		
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	ご入居時に、使い慣れた家具をお持ちになる方もいらっしゃいます。また、ご本人の趣味の作品や、ご家族様の写真、ホームでの行事の思い出の品を飾らせていただいています。	・居室には寝具、テレビ、ダンスなど馴染みのものを持ち込み、入居前の住み慣れた環境に出来るだけ近いように配慮している。 ・掃除、布団干しや衣替えなど、利用者が快適に過ごせるように職員が支援している。	
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	カーテンの開閉や、カレンダーの日めくり、食事のメニュー書きなど、個々の能力に応じた役割を持っていただき、「できること」の支援に努めています。		

事業所名	グループホームみんなの家・横浜金が谷
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	「明るい笑顔と接遇で温もりのある時間を」という理念に基づき、利用者様だけでなく訪れるお客様には常に笑顔で接し、親しみやすさを感じていただくよう努めています。		
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	近隣の農家で採れる新鮮な野菜を、お散歩がてら買い物し、地域の方とふれ合う機会を作り、日常の食事に「プラスワン」という企画を実践しています。		
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	近隣の中学校から「福祉体験」の受け入れを毎年行っています。また、「家族会」や「運営推進会議」の中で、認知症の理解を深めていただく機会を作っています。		
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	会議の中で、運営状況や行事の内容をお伝えする他、「身体拘束廃止委員会」での取組み内容や、成果について報告し、更なる向上のため、ご意見を伺うようにしています。		
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	オムツ給付の相談や、生活保護の方の収入申告、また「運営推進会議」のご案内などは、直接旭区役所に出向き、コミュニケーションをと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
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「身体拘束廃止委員会」で「拘束」について学びと再確認をし、「入居者様との関わりで心が温かくなった出来事」をあげてもらう事で、介護職のやりがいを共有し、虐待や拘束のない適切な環境作りに繋げています。		
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	「私たちは、虐待を見逃しません、許しません。」というスローガンを掲げ、職員同士が不適切な言動やケアを注意しあえる環境作りに努めています。		
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	法人内で行われる研修や、近隣で行われる研修の参加を推奨し、研修で得た情報や知識は報告書を作成してもらい、職員間で共有しています。		
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	ご契約時には十分な説明をさせていただき、不安な点、疑問な事はないか、時間をかけコミュニケーションを図りつつご理解いただくように努めています。		
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	「家族会」にて定期的にご意見やご要望を伺うだけでなく、年に1回はアンケートを送付させていただき、ホームに足を運ぶ機会の少ない方からも、思いを伺う機会を作っています。		

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
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	毎月の職員会議で「現場の声」を聞く機会を作っています。また、定期的に面談を行い、個々の思いをくみ上げるよう努めています。		
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	年2回の人事考課を行い、昇給の機会を設けるとともに、評価については職員にフィードバックを行い、働きがいのある職場作りに取り組んでいます。		
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	新入職員には「6ヶ月研修」の受講が義務づけられています。それ以外にも資格取得の支援や、外部研修の受講を推奨しています。		
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	「横浜市グループホーム連絡会」への参加や、地域ケアプラザを中心に立ちあげられた「地域連絡会」に参加しています。また、近隣の病院で開かれる研修や意見交換会にも参加し、情報の交換や共有に努めています。		
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	ご入居前の実態調査では、主にご自宅など、ご本人をとりまく環境や生活歴がうかがえる場所でお話を伺うようにしています。		

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
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	ご入居の相談をいただいた際は、見学や面談のための訪問時に、できるだけ時間をとり、ご本人の生活歴や生活習慣、ご家族様の思いやご希望について傾聴するよう努めています。		
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	まずホームをご見学いただき、グループホームがどんな所か、どんな生活ができる場所かを知っていただき、ご希望を伺うようにしています。		
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	食事の際は、職員が同席させていただき、「我が家の食卓」をイメージしていただき、食事と会話を楽しいものであるよう努めています。		
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	行事や「家族会」の案内をお送りし、共に過ごす時間をできるだけ増やしていくよう努めています。また、ご来所の際には日常のご様子をお伝えし、支援へのご要望やアドバイスを伺う時間を作るようにしています。		
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	直接的には関係が継続できなくとも、踊りのお好きだった方には舞踊観賞の機会を、スポーツがお好きだった方にはスポーツレクの機会を作り、積み重ねてこられた生活習慣の維持と継続を図っています。		

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
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	気の合う利用者様同士で居室で過ごしていただいたり、ソファでTVをご覧になりつつ寛いで頂く時間の提供をしています。また、お誕生会の際にはお一人ずつお祝いの言葉をかけていただいています。		
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	ご退居後（最後）の「一言通信」では、ホームでの思い出を写真とともに送らせていただいています。長期入院で一度ご退居された利用者様から、退院後、再度入居申し込みをいただいたこともあります。		
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。	ご家族様に伺ったり、日々の支援の中で職員が気づいたエピソードをカンファレンスであげてもらい、その方らしい生活の支援に繋げています。		
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	面会にいらしたご家族様にはできるだけお話を伺う時間をいただき、貴重な情報を得よう努めています。		
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	各居室担当者にアセスメント表を作成してもらい、それを基にカンファレンスを行い、意見交換、検討をし、客観的な視点からの状態把握に努めています。		

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
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ヶ月ごとのモニタリングでは、ご家族様に現行のサービス内容についてご意見を伺い、更なるご要望やアドバイス等伺った上で、プラン作成に反映しています。		
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	生活記録に、実践された介護計画についてはナンバリングをしています。カンファの際に、ナンバリングの少ないプランについては「ご本人に則しているか」「実践するためにどうしたら良いか」などを検討しています。		
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	通院介助のために訪問ヘルプサービスをご利用いただいたり、リハビリマッサージやシニアセラピーなど、介護職員以外からのサービスのご案内をしています。		
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	近隣の畑の直売所で野菜を購入するのは、利用者様のお散歩ついでのお楽しみになっています。		
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、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	主治医のういずクリニックが月2回の訪問診療を行っていますが、在宅時から通院されている医療機関に続けて定期通院される方もいらっしゃいます。		

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	月4回、医療連携訪問看護を受けていただいています。「訪問看護連絡帳」を活用し、看護職員との情報共有をしています。必要に応じて、医療保険からの訪問看護をご利用いただくこともあります。		
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。	最低週1回は入院されている方の状況を把握し、神奈川本部、連携機関との情報共有をしています。近隣の病院で開かれる意見交換会に参加したり、新規医療機関にはご挨拶にうかがうこともあります。		
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	アンケートをとり、終末期にどのような対応を希望されるかお伺いしたり、家族会の中で、議題に取り上げ共に考える機会を設けています。		
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	「事故発生マニュアル」をいつでも閲覧できる状態にあります。また、年3回の避難訓練の中で、学ぶ機会を作っています。		
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	年に3回の避難訓練を実施しています。また定期的に緊急時連絡方法の見直しを行い、より迅速に利用者様の安全の確保と情報共有ができるようにしています。		

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
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	「虐待防止委員会」の中で、不適切な対応について検討し、毎月具体的な目標をたて、尊厳を損なわないケアの追及に取り組んでいます。		
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	気持ちリラックスできる散歩や入浴の時間を利用して、（できるだけ1対1で）たくさん会話をもつことで、思いを引き出すよう努めています。		
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	皆様と一緒にレクリエーションに参加いただくだけでなく、ソファでくつろぐ方、気の合う方と居室で過ごされる方、その方の嗜好やペースに合わせた過ごし方をさせていただいています。		
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	女性の方にはお化粧の支援を、男性の方には髭剃りの支援をし、整容のお手伝いをすることで、清潔を保つだけでなく、尊厳の維持を図っています。		
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	盛り付けのお手伝いや、メニュー書きをお願いしたり、食後は皆様に食器拭きを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
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	主治医と相談しつつ、その方に合った食事形態、量を提供しています。必要に応じて、栄養補助食品の提供も行っています。		
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	ご自身でケアしていただいた後、全員の利用者様の仕上げ介助を行っています。また、歯科往診記録は、職員がいつでも閲覧できる状態にしています。		
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	介助が必要な方は定期的に声かけをし、トイレにお連れしています。ベッド上で介助していた方が排便の訴えがある時に2名介助で便座に座っていただくように支援したところ、スムーズに排便できるようになりました。		
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	適度な運動と、必要な水分摂取量の提供に努めています。水分をとりたがらない方には嗜好品で提供したり、お茶をお勧めする時に「おいしそうにはいりました」「香りが良いですよ」と一言加えるように工夫しています。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	月～日まで特別な行事がない限り、入浴の提供を行っています。午前中に入りたい方には午前中の提供をし、リラックスした気分の中で入浴を楽しんでいただいています。		

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	その方に合わせ、日中に臥床の時間をとっていただいたり、昼夜逆転気味な方にはできるだけ活動の時間をとっていただくよう支援しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	連携薬局の薬剤師より、処方箋に基づいた説明を受けています。また、個別のカンファの際には、服薬されている薬の種類、効能について職員間で再確認しています。		
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	家事のお好きな方には食器拭きやお掃除を、長年お勤めされていた方にはハンコ押しやシュレッダーをお願いし、役割を持つことで生きがいを感じられるよう支援しています。		
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	お散歩の足をのばし、嗜好品の買い物に行くこともあります。また、地域ケアプラザや旭公会堂で行われる行事の情報を得て、外出レクとしてお連れすることもあります。		
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	月2回のヤクルト訪問販売や、移動販売のパン屋でお好きな物を購入していただいています。また、近隣の畑で採れたての野菜を購入し、「いつもの食事にプラスワン」という企画も行っています。		

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
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	電話をかけたいというご希望がある方には、予めご家族様に了解を得た上で事務所の電話をご利用いただいています。また、ご友人に手紙を書く方には、切手の購入や、ポストへの投函を支援しています。		
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	共用スペースには行事の時の写真や、書道レクで書いていただいた作品を掲示しています。庭の花を飾ったり、TVの報道内容によっては音楽に切り替えたりと、安心して安楽な環境の提供に努めています。		
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	その時のレクリエーションによっては参加したくない方もいらっしゃいます。そういった方には別のテーブルやソファで過ごしていただき、他に興味を持てるものの提供を心がけています。		
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	ご入居時に、使い慣れた家具をお持ちになる方もいらっしゃいます。また、ご本人の趣味の作品や、ご家族様の写真、ホームでの行事の思い出の品を飾らせていただいています。		
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	カーテンの開閉や、カレンダーの日めくり、食事のメニュー書きなど、個々の能力に応じた役割を持っていただき、「できること」の支援に努めています。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 みんなの家・横浜金が谷

作成日 平成29年2月1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	ホームの立地条件が調整区域になっており、畑か資材置き場のみに囲まれているため、災害時の協力体制が大きな課題になっている。	災害時に備え、近隣との協力体制の構築。	運営推進委員会を通じて、協力体制の呼びかけを行う。 資材置き場のプレハブに作業員の方がいる時もあり、高齢者施設が隣接している事にご理解を求める。	6ヶ月
2					
3					
4					
5					