

平成27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	1493200081	事業の開始年月日	平成19年4月1日
		指定年月日	平成19年4月1日
法人名	株式会社 アイシマ		
事業所名	グループホーム ゆうあい		
所在地	(〒241-0806) 横浜市旭区下川井町204-1		
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27年10月20日	評価結果 市町村受理日	平成28年3月3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.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?Open
----------	---

【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)】

ゆうあいは、騒音のない閑静な場所に位置しており、ホームの裏には、木々や草花が多くあり、四季を身近に感じることができます。周辺には、四季の森公園やズーラシアがあり、良い外出場所となっています。散歩コースには、ショッピングセンターやファーストフードもあり、入居者個々においては、買い物やお茶などを楽しまれています。また運営推進会議を通して地域の行事などに参加をし、地域住民の方々が参加される避難訓練などを実施しています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成27年11月25日	評価機関 評価決定日	平成28年1月29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、相鉄線三ツ境駅からバス7分のバス停「御殿橋」から、徒歩2～3分にあります。近くには動物園があります。運営法人は横浜市西部地区を中心に約40の介護施設を有し、隣には同法人の小規模多機能施設があります。

<優れている点>

地域との交流が活発です。自治会の初詣・納涼祭に参加しています。また近所のボランティア（三味線・踊り・和太鼓）を受入れています。庭での和太鼓演技や事業所の餅つきには地域の人も参加しています。小学校のジュニアボランティアの子たちとは一緒に折り紙で遊んだり、中学生の職場体験や、養護学校生の職場実習を受入れています。近所の人からお茶に誘われたり、花をもらったりしています。事業所の防災訓練では、地域の消防団が入居者の2階からの避難を支援しています。職員間の関係も良く、職員同士で注意し合う体制ができています。職員の定着性も良く、研鑽を積んでいます。全国の介護の発表会にも出ています。今年は職員の提案で芋煮会を行なっています。

<工夫点>

健康管理を中心に、重度化までに至っても医療との連携がよく構築されています。内科、精神科のどちらかをかかりつけ医としており、毎週往診があります。訪問看護ステーションから毎週看護師の訪問があり、医療と看護それに介護の3者の連携ができる仕組みを作っています。入居者の看取りが必要になった時にも、一連の流れを職員も理解しており、医療・看護・介護の連携が取って実践しています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23～35	9～13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	14～20
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	グループホーム ゆうあい
ユニット名	1階 いろり

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している。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

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

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	全ての職員の目に触れるように、玄関に掲示し、常日頃から意識付けをしている。入居者の目線に立った運営理念を掲げ、実践に取り組んでいる。また理念に沿った、具体的な年度目標を、ホーム会議などで職員全員で考え、実践につなげている。	事業所独自の理念を定め、1階・2階の入り口に掲示しています。職員は日常から意識し、理解を深めています。また毎年理念に沿った年度目標を職員全員で討議し、決めて実践しています。年度末には振り返りをしながら次年度へつなげています。	
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人として日常的に交流している	近所のボランティア（和太鼓、踊り）を積極的に取り入れ、地域の行事（初詣・納涼祭・）に参加したり、避難訓練に参加して頂いたり、中学の職場体験を受け入れたりと交流を深めている。毎日の散歩では、お互いに、挨拶を欠かさない。今年度は養護学校の生徒の受け入れも行っている。	自治会の初詣・納涼祭に参加しています。また近所のボランティア（三味線・踊り・和太鼓）を取入れていきます。小学校のジュニアボランティアの子どもたちとは折り紙を一緒に遊び、中学校の職場体験や、養護学校生の職場実習も受入れています。	
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	地域の方々と行事などをおして交流を深め、避難訓練などにより直接関わることに事により認知症の理解や支援を考えて頂いている。運営推進会議などでも参加の様子や地域に協力できることなど話したりしている。	/	/
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	定期的に行われる運営推進会議には、町内会長・副会長、地域包括スタッフ区役所職員、入居者などが参加する。ホームの近況報告、活動報告や活動予定、防災など、様々な課題についての率直な意見交換の場となっている。	メンバーは民生委員、自治会副会長（または会長）、旭区高齢支援課職員、入居者、市域包括支援センター職員が参加しています。2ヶ月に1回会議を行っています。会議の提案からジュニアボランティアを受け入れるようにしています。	
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に取り組んでいる	横浜市のGH連絡協議会やブロック会に参加し、今年は役員を兼任して情報の共有、交換を行っている。定期的に運営推進会議も開催するなど、協力関係を築いている。またホームには、生活保護の方も多くいるため、保護担当とも、連携を密にとらせて頂いている。	運営推進会議に区高齢支援課は毎回参加し、良い連携が築けています。また生活保護の人もおおり、区生活支援課とも連絡を取り合っています。横浜市のグループホーム連絡協議会やブロック会に役員として参加しているため市との連携も良好です。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居契約からあるとおり拘束は行わないという統一した意識を常に持っている。会社の取り組みの勉強会でもテーマにあげている。玄関前の坂が急で、安全性の確保から、やむおえず玄関の施錠はしているがテラスの窓などは日中、自由に入出りできる状態である。危険とみなされる、やむをえない場合を除き、拘束はしていない。	身体拘束の研修は接遇を含め毎年徹底して行っており、職員は十分理解しています。玄関（前が急な坂）及び2階出入口は施錠しています。毎朝、新聞を取りに行く入居者もいます。外に出たい人には職員もついて行くようにしています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過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	毎年定期的に、勉強会やホーム会議などで話し合い、事例を通して、理解を深め知識をつけている。日常のケアの見直しを図り、接遇の向上に努めている。パート、常勤にかかわらず、講習にも参加し、内容を他の職員にも周知してもらい、意識の統一に役立っている。		
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	事業所全体で、研修などを通して理解を深めている。入居者の状況に応じて活用できる体制が整っている。ホームの勉強会でも取り上げ、知識の向上に努めている。		
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	契約時には、入居契約書類一式を口頭で読み上げ、十分な説明をしている。その上で署名と捺印を頂き、同意して頂いている。また、入居後においても、担当のケースワーカーの他、本部にも問い合わせできる体制が整っている。		
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	入居者様やご家族が、気軽に意見が言えるような環境作りを心掛けている。相談苦情は管理者が対応し、統括責任者へ報告している。苦情や不満が出た場合は、カンファレンスを実施して、早急に対処し、解決できるように取り組んでいる。また年に二回家族会を開催して意見交換など定期的に行える場を設けている。	毎月1回ゆうあいミニ便り「～様の1ヶ月のご様子」を個別の家族に送っています。面会の際はこの便りを含め職員と話をしています。年2回家族会を開催し、意見交換をしています。家族の要望から入口に職員の写真を貼っています。	

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	毎月のホーム会議やカンファレンスの場で、パート及び職員の意見を抽出している。また、日々の業務の中でも、コミュニケーションを図りながら、意見や提案を聞く機会を設け、運営に反映させている。	毎月のホーム会議・カンファレンスの時に限らず、日常的にメールを含め職員の意見を確認しています。職員の定着性も良く、職員間の意思疎通も良好で、研鑽に努めています。全国の介護の発表会にも出ています。今年は職員の提案で芋煮会を行っています。	
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	処遇改善加算など会社ソフト作成は、必ず事前に希望を聞き、環境面の希望や要望に、極力応えるようにしている。良い所は、その都度、感謝の言葉かけをするなどして、個々の意欲を損なわないよう対応している。研修への積極的参加なども評価する事を心掛けている。		
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	毎月1回、法人全体の勉強会が開催され、外部研修への参加も呼びかけ、スキルアップを図っている。研修に行った際には、資料や研修報告書を提出してもらい、全職員が閲覧できるようになっている。資格取得中の職員には、極力勤務の調整をしている。また今年度から教育委員会も立ち上がって、法人全体で職員教育に取り組んでいる。		
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	交換研修のほか、横浜市のGH連絡協議会や旭区のブロック会議に参加して、同業者との交流や意見交換を図れる機会を作っている。またブロック会の後の親睦会などにも参加している。今年度においてはブロック会の幹事なども行い、他の事業所との交流も密になっている。		
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	入居前の相談窓口は、相談室を通してしている。本人の要望や不安なことは十分に話ができ、受け止められるように努めている。入居後には、すぐにケアプランを作成し、全スタッフが、入居者のニーズを把握できるように努めている。		

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
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	相談窓口は相談室を通しており、ご家族の抱えている問題を十分に聴き、解決できるように努力している。ホームを見学して頂き、肌でその雰囲気を感じてもら。入居後も面会時や電話連絡等で、家族のニーズに沿えるように努めていく。		
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	最初に、望んでいるホームでの生活を聴いたうえで、現在必要としている課題から緊急性のある問題を重視して、様々な選択技を提供しつつ、提携医院など利用を含めた対応を心掛けている。		
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	入居者のできる事、得意とすることを共に、生活の中に取り入れている。和裁や編み物、ケーキのデコレーション配膳など、それぞれに、張り合いのある生活を感じてもらい、レクリエーションの楽しみなどを共有する事で、関係は良好に保たれている。		
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	行事への参加を、ご家族にも呼びかけ入居者と共に過ごす時間を持って頂いている。毎月のミニ便りで行事の写真や本人のご様子、ご家族への要望などを伝えて頂き、問題があればご家族と職員が共有し、話し合っていく事で入居者様を支える関係作りに努めている。		
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	友人や知人との交流がある場合や、希望された際は、その都度対応していただける体制に努めている(主に手紙や電話の支援)。面会時間やご家族との外出、外泊などにも制限は設けず、楽しんで頂いている。	以前、囲碁をしていた頃の囲碁の会の仲間が数名訪ねてきて入居者と交流しています。友人や知人との交流がある際は、全職員がその都度対応できる体制となっています。手紙や電話の支援の体制もできています。	馴染みの人や場との関係継続の支援を続けています。職員も対応できる体制ができています。今後も馴染みの人や場との関係の支援を継続されることを期待します。

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
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	お互いの役割分担ができていて、配膳される方、食器拭きやテーブルを拭く方、掃除機をかける方など、できる範囲での、協力をしながら生活されている。入居者様が孤立しないように、職員が介在して、スムーズな関係が築けるように支援している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	今後、退所を検討する場合でも、その後の行き先など、本人や家族の意向を優先し、十分な話し合いをしていきます。退所後も、福祉サービスについての相談など、関わりを必要とされている場合は、関係作りを大切にしていきたいと考えている。		
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。	本人との対話やご家族の話から、希望や意向を把握している。また、意思疎通が困難な方には、様子や行動から推し量るよう、職員間の情報も共有しながら、日々の観察に努め、支援方法を確認しています。	入居者との対話や面会時に家族との話から、思いや意向の把握に心掛けています。意思疎通が困難な入居者には、日々の観察時の様子や行動から、思いや意向を推し量るようにしています。それらの情報は職員間で共有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	事前のアセスメントの資料に加え、本人との会話の中から、生活歴や趣味を伺い、その後のケアに生かしている。使い慣れた家具や道具を持ってきて頂き、リロケーションダメージが最小限になるように努めている。		
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	日勤帯、夜勤帯の24時間を通して、その日の様子を記録し、生活状況の把握がなされ、一人ひとりの変化についても、職員間での共有ができています。また、アセスメントシート・ケアプランなどを用いて、入居者の状態把握に努めている。		

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
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	ケアプラン作成には、本人や家族の意思、意向を取り入れ、現状に合わせて作成している。カンファレンスにおいて、職員で話し合った意見も取り入れ、主治医や訪問看護師の助言も頂き、介護計画に反映させている。	入居者・家族の意思・意向のもとにケアプランを作成しています。3ヶ月ごとにモニタリング・アセスメントを行い短期目標の更新をし、6ヶ月で長期目標の更新をしています。主治医・看護師の助言を反映しており、入居者・家族に了解を得ています。	
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	個別のケース記録に加え、気づきや申し送りの記載された業務日誌、毎日のチェック表を通して、情報を共有している。気づき事項を協議して、より良いケアができるように心掛けている。		
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	訪問看護師を通じて主治医との連携を図り、常に健康管理には努めている。法人内のレストラン、風の音での昼食会(月1回)や音楽療法(月2回)にも参加、個人のニーズに合わせて、その他の外食、美容院や理容室への外出の機会も増やしている。		
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	地域ボランティア(竹穂会)の、三味線や踊り、民謡の訪問も取り入れ、社交ダンスの会(ひまわりで実施)にも参加しております。また、自治会の行事(納涼祭、初詣甘酒など)への参加は毎年恒例となっている。防災訓練でも地域の方々の協力を得ている。		
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	内科、皮膚科、精神科、歯科医などの往診があり、本人やご家族の希望を最優先させて頂いている。また、必要に応じ眼科や整形外科にも、常時スタッフが同行できる体制が整っている。毎週1回看護師の訪問もあり、法人全体としてターミナルケアも行っている。	内科、精神科のどちらかをかかりつけ医としており、毎週往診があります。訪問看護ステーションから毎週看護師の訪問があり、医療と看護それに介護の3者の連携ができる仕組みを作っています。眼科、整形外科などの受診時は職員が同行します。	

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
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	訪問看護ステーションと契約し、体調に変化があった場合は、昼夜問わず診て頂ける体制が整っている。医療的側面からの指示、主治医への連携へつながっている。また、医療連携ノートを通じ、入居者の個別対応にも積極的に取り組んでいる。		
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。	入院時には、早期退院に向け、担当医や看護師、家族と密に話し合いを行います。訪問看護、医師の往診もあるため、退院した後でも、ホームで対応できる体制が整っている。		
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	入居時にターミナルケアの説明をし、重度化の指針を書面で明示している。重度化した場合、本人、家族の意向を確認、同意書を作成し、主治医にもその意向を把握してもらう。職員も過去の看取りの経験から、その難しさは痛感し、その意識は強く持っている。	入居者の看取りが必要になった時には、家族の同意書を取り、医師の指示のもとに訪問看護師と介護職員が常時そばにいて、必要な対応ができるようにしています。一連の流れは、職員も理解しており、医療・看護・介護の連携が取れています。	
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	マニュアルを常備し職員がすぐに確認できる環境にある。看護師や管理者からの情報を共有し、全ての職員が、応急手当や初期対応ができるように、普段から意識して話し合っている。		
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2回、地域の住民や消防団、消防署、役所の方の協力を得て、夜間想定などの防災訓練を実施している。その都度意見交換の場を設け、今後の取り組みに反映させている。災害時用の、3日分の非常食や飲料水も準備している。食料については本社にて期間などの管理もしている	年2回は避難訓練を実施しています。町内会の副会長、民生委員、消防団など地域の協力が得られています。訓練では隣接している小規模多機能事業所まで避難します。歩けない人は、消防団が4人1組で入居者を運び出す訓練も行っています。	

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
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	言葉使いや接遇は、職員が各々意識し合って、気を付けている。勉強会やカンファレンスなどで対応の見直しを図っている。排泄確認なども、職員同士の暗号を決め、入居者の羞恥心に配慮した支援を行っている。	運営法人の作成した倫理規定があり、職員はプライバシー保護や人権尊重の研修を受けています。入居者に対しては「さん」付けにして、丁寧に対応するようにしています。職員の入居者への対応が気になる場合は、職員同士でチェックし合っています。	
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	日常的に、入居者自身から訴えてくれるような雰囲気作りを心掛け、思いや希望を表しやすい声かけなども行っている。また、本人だけでなく、ご家族の希望も取り入れるよう努力している。		
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	日々の過ごし方は、個々のペースに合わせた支援をしている。食事やおやつは、一緒に摂っているが、その他、起床や就寝、日中の過ごし方などは、入居者の意思を尊重している。		
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	定期的に、美容院や散髪に出かけている。洋服や化粧品、身の回りの物は、職員と一緒に買い物に出かけ、お好きなものを購入されている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	外食やレストランの食事（風の音・食事センター）を楽しむこと。食事のメニューは決まっておらず、献立を考えたり、下準備や配膳下膳などを一緒に行うことで、楽しみや満足を感じて頂いている。菜園の野菜を、入居者と一緒に収穫し、調理することもある。また行事食なども一緒に楽しむ機会を持っている。	食事のメニューは、予め決めておくことなく、その日ごとに入居者の要望や意向を反映しながら決めています。作られた食事は、栄養士がカロリーなどの栄養評価を行い、偏りがないように配慮しています。入居者は配膳などで協力しています。	

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		○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	各々の食事や水分摂取量を、毎日記録し、一日を通じた栄養状態を把握している。年齢や状態に応じ、各々の分量や形態も把握して、提供している。また、管理栄養士による献立のチェックもあり、栄養が偏らないよう指導も受けている。		
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、個別対応にて、うがいや歯磨きの声掛けをし、自立でできない方や磨き残しのある方には、職員が介助するなど、口腔内の衛生の維持につとめている。週1回の訪問歯科にて、口腔チェックや衛生指導も受けている。		
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	本人の排泄パターンを把握して早めに誘導を試みています。排便については看護師や往診医と相談の上薬剤の調整などを行っています。また自立に向けてとトイレ内のズボンの上げ下げを行ってもらうなど失禁時に自尊心を傷つけないように配慮などに気をつけて支援している。	紙パンツを使用している入居者が多くいますが、排泄のパターンをチェックし、次回の排泄時間の前にトイレ誘導をすることで、失禁を大きく減らしています。失禁を減らすことで、入居者の自立心や自尊心を高めることに寄与しています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘がちな方には、乳製品や繊維質を含む食材を取り入れたり、散歩やラジオ体操などの運動で排便を促します。どうしても、排便できない時は、看護師・医師と相談の上、処方薬の下剤を使用している。		
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	基本、いつでも入浴できるようになっている。入居者の体調や気分により、入って頂いているため、だいたい、一人平均、週に3～4回のペースになっている。時間も、本人に確認しながら入って頂いている。	毎日、午前中に入浴時間を設けており、2日に1回、週3～4回入る人が多い状況です。自分で入る場合は、職員が時々見守り自由に入浴を楽しんでもらっています。車いすの場合は2人の職員が介助して浴槽に入るのを手伝っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	入眠時間は、入居者様の自由に任せている。個々の体調に合わせた対応を心掛けている。居室の明かりも、入居者ごとに変えている。20時に入眠されている方もいれば、22時までリビングでテレビを観賞されている方もいて日々、自由に過ごされている。		
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	個々のファイルには「服薬リスト」が挿入され、そこには、作用や目的、副作用も記載されていて、職員も周知している。異常な症状が出た場合、速やかに、看護師、主治医に連絡し、指示を仰いでいる。		
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	その方の、趣味や好みに合わせた役割ができるように支援している。食器拭きや掃除機掛け、配膳下膳、縫い物、洗濯たたみなど、できる範囲でお手伝いして頂いている。また、楽しみごととしては誕生会やドライブ、行事を企画して気分転換の支援をしている。		
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	近くのスーパーに、職員と日用品の買い物に出かけたり、散歩やドライブ、協会の礼拝に行ったり、行事企画を立てて、日帰りでの小旅行にも出かけている。ご家族とは、いつでも、外泊・外出ができるようになっていく。	天気が良ければ、ほぼ毎日散歩に出かけています。車いすについて歩行するなど、多くの入居者が参加できるように配慮しています。花見、ズーラシア(動物園)、レストランなど車を使ってちょっとしたイベントで出かける機会も多くしています。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	基本的には、現金は所持していないが、お預かりしているお金は、いつでも使用できる体制が整っている。買い物に行った時には、ご本人に、支払をお願いしている。また、ご本人・ご家族了承のうえ、購入支援することもある。		

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
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	本人の希望があれば、いつでも自由に連絡が取れるように配慮している。手紙の差出をお手伝いしたり、電話の取次ぎ、電話の発信もお手伝いしています。ただし、無理しての連絡は行わずあくまで、自然の形での、連絡を支援している。		
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	リビングは全体が床暖房になっている。清掃や換気にも注意をはらい、トイレ掃除は、毎回除菌を心掛けている。壁には手作りカレンダーや、行事で撮影した写真などが飾られている。また、雛人形やクリスマスツリーを飾り、季節感を感じて頂いている。	職員の支援のもとで居室とリビングは入居者が自立生活のために清掃しています。洗面台、トイレはチェックリストを用いて、1日に2回職員が清掃を行っています。ベランダは自由に出入りでき、湯茶を楽しむなど快適空間となっています。	
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	リビングには、食席のほか、ソファやマッサージチェアなども設置され、入居者様が、思い思いの場所で、テレビを見たり、新聞を読んだりして、過ごせるようになっている。食席でも、食事以外は、雑談やゲームをして、過ごされている。		
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	自宅で愛用されていた、ダンスや鏡台寝具などをお持ち頂き、ご自由にレイアウトして頂いている。お写真や小物等を置かれ、居室ごとに、それぞれの装飾がされており、リラックスできる空間となっている。	居室は、エアコン、室内灯、クローゼットは備え付けですが、ベッドをはじめとして、入居者が自由に持ち込むことができます。日常的に使う茶碗やコップなども持ち込んでおり、自分に合った生活を楽しんでいます。	
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	全てバリアフリーで、廊下やトイレ、浴室には手すりを使い易い高さに取り付けられ、洗面台やトイレも、車椅子や歩行器で使えるよう、入居者それぞれの力が発揮できるよう配慮されている。できない事は職員と共同でやる事により混乱を防止している。		

事業所名	グループホーム ゆうあい
ユニット名	2階 かまど

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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, 毎日ある
	<input type="checkbox"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="checkbox"/>	3, たまにある
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての家族と
	<input type="checkbox"/>	2, 家族の2/3くらいと
	<input type="checkbox"/>	3, 家族の1/3くらいと
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, ほぼ毎日のように
	<input type="checkbox"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="checkbox"/>	3, たまに
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, 大いに増えている
	<input type="checkbox"/>	2, 少しずつ増えている
	<input type="checkbox"/>	3, あまり増えていない
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての職員が
	<input type="checkbox"/>	2, 職員の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 職員の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="checkbox"/>	2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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。	玄関及び、2階の入り口に掲示 常に職員の目に触れるように意識付けをしている。入居者の目線に立った運営理念を掲げ実践に取り組んでいる。また、年度末にはその年の振り返りを行い、理念に沿った新年度の具体的な目標を考え全職員で話し合い実践につなげている。		
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。	自治会の行事（初詣・納涼祭）への参加や防災訓練、ホームの行事（餅つき）に参加して頂いている。中学生の職場体験 小学生のジュニアボランティアの受け入れたりと交流を深めている。		
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。	2か月に1回行われる運営推進会議では自治会の役員の方、地域包括スタッフの方が参加され事業所の活動内容を伝えている。また、防災訓練では職員がどのように対応をしているか見学して頂いている。		
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。	2か月に1回行われる運営推進会議には、町内会長・副会長、地域包括スタッフ、区役所職員、入居者等が参加する。ホームの近況報告、活動報告や活動予定、防災等、様々な課題について率直な意見や情報交換の場となっている。		
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に取り組んでいる。	横浜市のGH連絡協議会やブロック会に参加し、情報の共有、交換を行っている。定期的に運営推進会議も開催する等協力関係を築いている。また、ホームには生活保護の方も多くいるため、旭区保護課担当とも連携を密に取らせて頂いている。		

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。	拘束は行わないという統一した意識を全職員は常に持っている。安全面から、やむを得ずの施錠はしているが、職員に断ってから1,2階への行き来は常に自由である。危険とみまされる場合を除き拘束は一切していない。		
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。	常勤、パートにかかわらず、虐待防止関連の講習や研修にも参加し、内容を他の職員にも周知してもらい、意識の統一に役立てている。日常のケアにおいてもお互いの行動を観察し、気付かずに虐待が行われていないか、定期的な話し合い接遇の向上に努めている。		
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。	事業所全体で、研修等を通じて理解を深めている。入居者の状況に応じて活用出来る体制が整っている。ホームの勉強会でも取り上げ、知識の向上に努めている。		
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。	契約締結時には、契約書類一式を口頭で読み上げ、時間をかけて説明をしている。不安や疑問点があればその場で話し合い十分に納得して頂いた上で入居して頂いている。また入居後においても担当のケースワーカーの他、本部にも問い合わせ出来る体制が整っている。		
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。	日頃より利用者様や御家族が、気軽に意見を言えるような雰囲気作りを心掛けている。相談、苦情は管理者が対応し、統括責任者へ報告をしている。家族会や運営委員会などに出席して頂き、苦情、不満が出た場合はカンファレンスを実施、早急に対処し解決出来るように取り組んでいる。		

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。	毎月のホーム会議やカンファレンスで、職員及びパート職員が気軽に意見を言ったり、日々の業務の中でも、コミュニケーションを図りながら、意見や提案を聞く機会を設け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。	勤務表作成前には必ず希望休記入を全職員にしてもらい、要望に極力応えるようにしている。また日頃から良い所はその都度感謝の言葉を掛ける等をして、個々の意欲を損なわないようにしている。研修会への積極的参加等も評価する事を心掛けている。		
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。	毎月 勉強会や教育研修会が開催され、多くの職員が参加出来るような体制をとりスキルアップを図っている。また、資格を取得出来るように勤務の調整もしている。		
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。	交換研修のほか、横浜市のGH連絡協議会や旭区のブロック会議に参加して、同業者との意見や情報を交換しながらサービスの向上させていく取組みをしている。		
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。	入居前の相談窓口は相談室を通してしている。本人の情報を頂きながら、不安に思っている事を、十分に聴き受け止められるように努めている。入居後は本人の希望に沿う事が出来るようにプランを立て、安心出来るように努めている。		

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
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。	相談窓口は相談室を通しており、御家族の抱えている問題を十分に聴き、解決出来るように努力している。ホームを見学して頂き、雰囲気を感じてもらい 入居後も面会時や電話連絡等で、御家族のニーズに沿えるように努めていく。		
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。	最初に 今後の希望するホームでの生活を聴いたうえで、現在必要としている課題から緊急性のある問題を重視して、他のサービス利用も含め様々な選択肢を提供しつつ 提携医院等、利用も含めた対応を心掛けている。		
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。	本人の出来る事、得意とする事を、生活の中に取り入れている。縫物や編み物、調理、掃除、配膳 スタッフの散髪（元理容師）等、それぞれに張り合いのある生活を感じて頂き、支援する側される側という意識を持たず レクリエーションの楽しみを共有する事で関係は良好に保たれている。		
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。	家族会や行事への参加を御家族に呼びかけ、入居者と共に過ごす時間を持って頂いている。毎月のミニ便りでは、本人のご様子、本人からの御家族への要望等を知って頂いき 問題がある場合は御家族と職員が共有し、話し合っていく事で入居者を支える関係作りに努めている。		
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う、支援に努めている。	友人や知人との交流がある場合や、希望された際は、全職員がその都度、対応している体制が出来ている（主に手紙や電話の支援）。面会時間や御家族との外出、外食、外泊などに制限は設けず、自由に楽しんで頂いている。		

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。	お互いの役割分担が出来ていて、公平でかつ平等になるようにし、問題が起こらないようにしている。入居者が孤立しないように、職員が介在して、スムーズな関係が築けお互いが支え合う事が出来るようにしている。		
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。	今後、退所を検討する場合でも、その後の行先等は、本人、家族の意向を優先し 十分な話し合いをします。移転先には、ご本人の情報を伝えスムーズな対応出来るようは配慮します。退所後も福祉サービス等の相談を必要とする場合は、相談にのり関係作りを大切にしています。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	御家族からの情報や本人との会話の中から希望や意向の把握に努めている。また、意思疎通が困難な入居者様には、様子や行動から、その真意を推し量るよう 職員間の情報も共有しながら日々の観察に努め、支援方法を確認している。		
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。	事前の聞き取りやアセスメントの資料から、生活歴や趣味を伺い、その後のケアに活かし、安心した生活が出来るように努めている。使い慣れた道具や写真等から懐かしい出来事等を会話のなかに、引き出せるよう努めている。		
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。	一日を通して生活状況を記録し 一人一人の変化についても職員間で情報の共有出来 対応出来るように、柔軟な姿勢で臨んでいる。		

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
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。	本人や家族の意思、意向を取り入れてケアプランを制作している。カンファレンスを行い 職員間で話し合った意見やアイデアも取り入れ、実施後問題があったり、状況が変化するようであれば 制作し直す。また、主治医、訪問看護師の助言も聞き介護計画を作成している。		
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。	日々の様子や本人の言葉、エピソード等を記録した個別のケース記録に加え、気づきや申し送りが記載された業務日誌、毎日のチェック表を通して全ての職員が確認するよう努めている。勤務開始時、朝の申し送り時で、情報の確認を義務付けている。		
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。	訪問看護師を通じ、主治医と密な連携を取る事が出来、健康管理に努めている。また法人内のレストラン風の音での昼食会（月1回）、音楽療法（月2回）に参加 その他、個別対応により外食・美容院・理容室 買い物等外出の機会も増やしている。		
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。	地域ボランティアの和太鼓演奏の訪問を取り入れたり、自治会行事（納涼祭、初詣甘酒）への参加は毎年恒例となっている。地域ケアセンターでの行事（演奏会等）に参加したり、ジュニアボランティアの訪問 紙芝居や折り紙制作等行っている。		
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。	内科・精神科・皮膚科・歯科等の定期往診医があり、本人や御家族の希望を最優先させて頂いている。また必要に応じて 眼科や整形外科にも常時スタッフが同行出来る体制が整っている。精神科よりケースワーカーの訪問もある。		

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。	あいしま訪問看護と契約し、体調に変化があった場合は、昼夜問わず診て頂ける体制が整っている。また 医療連携ノートを通じ、入居者個々の状況把握にも努め 変化があった場合には、主治医への連携が出来ている為必要な指示が受けらる。		
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。	入院時には、担当医と連絡を取り 早期退院に向けた話し合いを、御家族も交え行っている。退院後も 医師の往診や訪問看護もあるため、ホームで対応出来る体制が整っている。		
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。	入居時にターミナルケアの説明をし重度化の指針を書面で明示している。重度化した場合本人、家族の意向を十分に考慮 確認した上で同意書を作成、主治医にもその意向を把握してもらう。全職員 後悔のない終末期を迎えられるようチームケアにて、全力で支えていく。		
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。	消防署の方に来所して頂き 救急対応（蘇生法、AEDの使用方法）の講習会を実施したり、往診医や看護師、管理者からの情報を共有し、緊急時に対応出来るよう意識し話し合っている。		
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2回 消防署・役所の方・地域の消防団・地域の住民の方々の協力を得て、夜間想定防災訓練を実施している。その都度反省 意見交換をし今後の取り組み・訓練に反映させている。非常食や卓上コンロ・ガスボンベも準備している。		

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
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。	入居者様一人一人のプライドを傷つけないよう 職員全員が意識を持ち接遇や言葉使いに気を付けている。特に排泄の確認には、つくし・ひまわり・たんぼぼ等の名前に変え 羞恥心に配慮を行っている。		
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。	生活の中での ご本人の希望や意思を尊重している。また ご本人だけでなく、御家族の希望も取り入れるよう努力している。		
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、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。	個々のペースに合わせた支援をしている。食事やおやつは一緒に摂っているが、日中の過ごし方は個々のペースに合わせている。アクティビティ等は自由に参加していただいている。		
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。	定期的に 美容院や散髪に出かけている。また 整容チェック表で確認、支援している。衣類に関しては ご本人のお好きな物を着用して頂いている。		
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。	入居者様に召し上がりたい物をお聞きしたり 一緒に献立を考え決めている。料理も出来る方と一緒にいたり、配膳下膳、テーブル拭き等 出来る範囲でのお手伝いをお願いしている。		

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。	食事量や水分摂取量を毎日記録し 栄養状態を把握している。年齢や状態に応じて 分量や形態を個々に把握し提供している。管理栄養士による献立チェックもあり 栄養バランスの指導も受けている。		
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。	毎食後入居者様一人一人に声掛けをし自立で出来ない方や磨き残しがある方には、職員が介助をする等 口腔内の清潔維持に努めている。また週一回訪問歯科にて、口腔チェック、ケアも行っている。		
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。	排泄チェック表にて排泄パターンを記録し、早めの誘導を心掛けている。ズボン等の上げ下げもご本人に行ってもらっている。オムツ使用の方でもトイレ誘導を行っている。		
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。	便秘がちな方には起床時に冷たい水を飲んで頂いたり 乳製品や繊維質を多く含んだ食品を取り入れるよう心掛けている。また、散歩やラジオ体操等の運動を行っている。		
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。	ご本人の希望をお聞きし入浴して頂いている。着替え等も選んで頂き自立の方はお一人でゆったりと入浴され 介助が必要な方にはご本人が出来る事をして頂く等の支援のしている。		

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。	就寝時間の設定はせず入居者様のリズムに合わせている。日中でも疲れている様子の時は休息して頂く等 個々の体調に合わせた対応を行っている。		
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。	個人ファイルに処方内容が分かるリストを入れている。リストには薬の写真・作用や目的 副作用が記載され職員も周知している。症状の変化や処方内容の変更などがあった場合は業務日誌や職員連絡ノートで確認 申し送りを徹底している。		
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。	その方々に合った出来るお手伝い 食器洗いや食器拭き、配膳下膳 掃除機掛け、雑巾掛け 洗濯干しやたたみなどをして頂いている。また 楽しみ事としては、お誕生日会や和太鼓演奏の鑑賞など行事を企画 気分転換の支援をしている。		
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。	散歩に行く時は皆さんに声を掛け、近くの川辺行き 鯉に餌をあげたりしている。また季節ごとに企画を立て お花見、芋ほり 遠足など行っている。御家族とはいつでも 外泊・外出が出来るようになっている。		
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。	基本的には 現金は所持されてませんが、お預かりしているお金は いつでも使用出来る体制が整っています。買い物に行った時はご本人に支払いをお願いしている。		

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
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。	本人の希望があれば自由に電話や手紙などで連絡が取れるように配慮しています。電話の取次ぎ、発信をお手伝いしている。		
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。	季節によりエアコンでの室温調整だけでなく、窓を開けて外の風を室内にいられている。季節に合ったタペストリーや入居者様と作った飾りを壁に飾り季節を感じられるようにしている。		
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。	食事用のテーブルだけでなく、テレビの前にソファを設置、テーブル席やソファに座りテレビを見たり談笑し過ごせるようしている。		
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。	愛用していた家具等をお持ち頂き、ご自由に配置されてます。写真等を飾られたり、読書やCD鑑賞でリラックスして過ごせる空間となっている。		
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。	廊下やトイレ、浴室には手すりを配置全面バリアフリーになっており、歩行器での移動もしやすくなっている。レクリエーション用具なども決められた場所に収納し入居者様も出し入れでき使用している。		

平成27年度

目標達成計画

事業所名 ゆうあい

作成日： 平成 28年 2月 4日

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	29	避難訓練以外に事業所から発信する行事がないのが現状である。地域資源の活用や地域交流の面がやや薄いのが課題である。	ゆうあいから発信した行事	季節に合わせた行事を企画していく。運営推進会議などで周知していく。場所はゆうあいや敷地内での活動を行う	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月