

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	1495600338	事業の開始年月日	平成26年8月1日
		指定年月日	平成26年8月1日
法人名	ヒューマンライフケア株式会社		
事業所名	ヒューマンライフケア麻生グループホーム2号館		
所在地	(〒215-0015) 神奈川県川崎市麻生区千代ヶ丘3-18-3		
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6月10日	評価結果 市町村受理日	平成28年4月21日

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wp/IDetails.aspx?IGNO=ST1495600338&SVCD=320&THNO=14130>

【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)】

利用者の希望を傾聴しながら個々の生活のペースに合ったような介護を行うように職員一同で頑張っています。当施設の周りは住宅街でお店がない為、買い物に行く時は利用者と一緒にに行くようにしている。1ヶ月に1回だけど、出前を取ったり、食事を食べに行ったりして気分転換を図り地域との交流を深めている。当施設の裏で農業を知らない素人の管理者が少しばかり野菜を作り始めています。

【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7月25日	評価機関 評価決定日	平成27年8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)】

ヒューマンライフケア麻生グループホーム2号館は、小田急線新百合ヶ丘駅からバスで「千代ヶ丘一丁目」下車、徒歩4分の閑静な住宅地にあります。鉄骨造り2階建て、平成26年8月1日開設のグループホームです。

【優れている点】

事業所として大切にしていることの一つに「ありのままに」という言葉があります。利用者本人の思いに沿って「ありのままにられる」「自然体で過ごせる」そんな居場所をめざし、「自宅で生活しているような感覚で生活していただきたい」との管理者はじめ職員の思いが感じられる事業所です。ゆったりとした生活、一人一人の生活スタイルが実現できるように努めています。ケアプランは短期は3ヶ月、長期は6ヶ月で策定し、見直しは3ヶ月ごとに職員全員でモニタリング、カンファレンスを行い定期的を実施し、また、状態の変化に応じた随時の見直しを行っています。実施後は必ず評価するようにしています。

医療連携体制を取り、協力医療機関の医師、看護師と連携し、24時間のオンコール体制を取り、安心な医療が受診できる体制にあります。

【工夫点】

利用者に季節を感じてもらうため、開設時には設置していなかった花壇や家庭菜園を管理者や職員で設置し季節の草花や野菜を植えています。また、リビングには季節に応じた装飾を行ったり草花を飾ったりして季節の変わり目を肌で感じてもらうような工夫をしています。

【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	ヒューマンライフケア麻生グループホーム2号館
ユニット名	1階（ユニット）

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)	○	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。	職員の目に入るところに理念を掲示し、職員間で共有し常に意識しながら実践につなげている。	事業所の開設時に作成した理念を全員で共有し、理念に沿った支援を心掛けています。玄関ホールや各ユニットのリビングの目に付く所に掲示し周知を図っています。	
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。	事業所として町内会に入会し、町内の行事に参加し交流する機会を増やすように努めている。	町内会に加入していますが回覧板が回ってこないのので、地域情報の収集に努め地域行事に参加する機会を増やすように心がけています。夏祭りでは子ども神輿を見に行ったり、盆踊りに参加したりしています。	
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。	町内会の方々と交流を持つことで、認知症を理解して頂くけるようになっていく。		
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ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、意見交換を行っている。	事業所の開設以来2ヶ月に1回定期的に運営推進会議を開催しています。事業所の運営や活動状況、今後の予定などを報告し、質疑応答を行っています。最近では会議の参加者を増やすために開催曜日の変更を検討し、実施しています。	今後とも会議への参加者を増やすための取組を更に検討されて行くことが期待されます。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。	生活保護の方（4人）を受け入れるいる為、保護課職員と密に連絡し連携を取っている。川崎市の研修には常に参加している。	区の担当課とは必要に応じて相談し、アドバイスを受けています。介護関係の諸手続きを家族や本人の意向を受けて代行支援をしています。区とは良好な関係を築いています。	

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
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。	玄関・ユニットの出入口は施錠している。緊急やむを得ず拘束する場合は、家族・本人・職員でよく相談し、納得いくまで話し合うように努める。	法人の方針により止むを得ず玄関とフロア出入口は施錠をしていますが、職員は身体拘束をしないケアを実践しています。	職員は身体拘束をしないケアを心掛けていますが、具体的な禁止行為やケアのあり方について職員間の共有認識を更に高めていくためにも事業所の中で勉強会などを実施されることが期待されます。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過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。	内部研修等で、虐待についての勉強会を設けている。		
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。	内部研修等で、成年後見制度についての勉強会を設けている。利用者で後見制度を利用されている方がいる為、後見人との連絡は密に取っている。		
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。	契約を結ぶ際、十分に時間をかけ説明し理解・納得されてから契約を交わしている。		
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。	運営推進会議に出席された時、面会時、ご家族より意見・要望を反映している。	運営推進会議や家族の面会時に意見や要望を聞くようにしています。現在のところ具体的な意見や要望は出ていませんが、意見などが出た場合は速やかに対応することとしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	日常の申し送り、ユニット会議、連絡ノート等を活用し話し合う機会を設け反映している。	管理者は日頃から職員と話し合うと共に、日々の申し送りや毎月の会議で職員の意見や提案を聞き、話し合い、業務に反映するようにしています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	個々の能力に応じて役割を任せている。職員の良い面を引出し、各自が向上心を持って働けるよう職場環境に努めている。		
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。	定期的に内部、外部研修を行うことで質の向上に努めている。		
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。	麻生・多摩のグループホーム連絡会の常に参加し交流の機会と努めている。		
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。	入居後、本人、相談しながら、その方一番良いと思われる方法で支援できるよう努めている。		

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。	時間を十分に説明し納得して頂くように話しをしている。入所前、ご家族からの不安や要望等に傾聴しながら関係づくりに努めている。		
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。	暫定ケアプランを作成し、その方のできることを、できないことを見極め、次のサービスへ繋げるように努めている。		
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。	個々のできることを把握し職員と一緒にやることで、日常生活の中で役割を持ち関係が築いている。		
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。	職員の役割として本人と家族の橋渡しになるように努めている。		
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。	訪問しやすい施設の雰囲気作りを行うように努めている。本人へ、来客の際ゆっくりと快適に過ごせるように配慮している。	友人や知人の訪問がある場合、職員は湯茶で接待しリビングや居室で歓談してもらい、馴染みの関係が途切れないよう支援しています。季節感を出すなどして訪問しやすい事業所の雰囲気作りを行っています。	

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
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。	利用者間の人間関係も考慮しながら、職員が間に入って利用者同士の関係を取り持つようにしている。		
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。	退去後、状況に応じて色々な相談を受けたり、必要に応じて支援につとめる。		
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。	生活の場面についても、個々の希望・暮らし方をできるだけ尊重している。	アセスメントから本人の生活歴や趣味を把握し、家族との話や本人との日々の会話、ふれ合いなどを通じて希望や意向の把握に努めています。また、意思表示の難しい利用者には態度や表情などから汲み取るようにしています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居時に、本人、ご家族等にヒヤリング実施し情報収集している。		
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。	介護記録や申し送りノートにて情報を活用しながら、で現状の把握に努めている。		

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。	介護計画の作成の当たっては、会議で個別ケース検討や、本人・家族等との話し合い等を踏まえた上でやっている。	ケアプランの作成や見直しに当たっては職員と話し合い、家族や利用者の意向、医師や看護師の意見を取り入れて作成しています。3ヶ月ごとに職員全員でモニタリングを実施しケアプランの見直しを行っています。	
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。	介護記録や申し送りノートにて情報を共有し、何か問題がある時は、介護計画の見直ししている。		
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。	過剰なマニュアル化はあえて行わず、状況に応じた柔軟な支援により個々のニーズに対応している。		
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。	散歩や買い物の出かけた時、ご近所の方とすれ違った時、挨拶をするようにしている。		
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。	月に2回の訪問診療にて、本人、ご家族の要望を聞きながら対応している。	以前からのかかりつけ医には家族が付き添って受診しています。この場合、事業所での様子や医療情報を受診の際に提供しています。提携医の往診は月2回、訪問看護師は週1回あります。歯科医の訪問診療も行っています。	

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
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。	毎週月曜日に訪看が来訪あり、利用者が適切な看護が受けられるように支援している。		
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。	医療関係の方と密に連絡し連携を取って情報交換につとめている。入院時、情報提供書を発行し、退院時は介護サマリ・医療情報提供書の発行を医療機関に依頼している。		
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。	本人・家族のご希望、主治医の判断なども含め職員との間で話し合い、その方一番良いと思われる方法で支援できるよう努める。	事業所として重度化対応及び看取りケアに関する「意思確認書」を作成しています。職員皆で話し合いを重ね事業所として出来ること出来ないこと等を共有化しています。本人や家族が望む終末期が迎えられるようにできる限りの支援に努めています。	
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。	利用者の急変や事故発生に備えて、内部研修等で実践力を身に付けるように努めている。		
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、消防署の立会の基で避難訓練を実施している。緊急連絡を作成し、近い職員から順次駆けつけられるような体制を作っている。	年に2回定期的に消防署の指導を仰ぎ防災避難訓練を実施しています。運営推進会議などを通じ地域の人々への参加協力を依頼しています。また、防災用備蓄品を計画的に配置し、高齢者でも食べやすい非常用の食料、飲み物を保管しています。	

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
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。	一人ひとりの人格を尊重した上で、ご本人の状況に応じて(難聴・言葉の理解度・気分等)必要な言葉かけや対応を行っている。	一人ひとりの人格を尊重した言葉掛けになっているか日頃のミーティングで話し合い、常に管理者が自ら現場に入り注意しています。特に排泄や入浴時の介助は本人のプライバシーに配慮し、さりげない声掛けをするように努めています。	
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。	意思表示がしやすい環境作り等に努めている。入浴時の着替え等、自分で準備される方は自己決定ができるように支援を行っている。		
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。	居室ですごされたり、フロアでたりご本人のペースで生活して頂いている。		
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。	3ヶ月1回理美容を利用されている。洋服はご本人が選んで着れるように行っている。		
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。	食器拭きや食事の準備等を職員と一緒にしている。2ヶ月に1回位食事に食べに行ったり、出前を取ったりしている。	職員は、料理が好きな利用者とはできるだけ一緒に食事の準備をするようにしています。昔話などに会話が弾み、食事前の楽しいひと時となっています。今までの料理の経験を活かした食材の切り方や味付けについて意見を聞いたりしています。	

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。	食事の摂取量を記録している。水分補給はこまめに行っている。中々水分を取れない方はご本人の好きな飲み物で補っている。		
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。	食事後には、声掛け、介助をおこなっている。義歯は夕食後、洗浄剤で消毒する。		
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。	一人ひとりの排泄パターンを把握し定時誘導を行っている。	一人一人の排泄感覚などをしっかり把握して分析し、また、本人の表情や仕草から適切な声掛けをするように注意しています。「トイレ」という言葉ではなくさりげなく本人を誘える言葉の工夫をし、おむつの使用を控え、トイレでの排泄に努めています。	
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。	一人ひとりの排泄パターンを把握した上で、水分補給、声掛け等を促している。慢性便秘の方医師と相談し薬の処方して頂く。		
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。	希望や体調を優先的に考え、ローテーションで実施している。楽しく入浴されるように入浴剤等で温泉気分味わって頂いています。	入浴時間は本人の今までの生活習慣や希望を活かしながら体調などを配慮して決めています。職員と1対1で話せる楽しい時間となるように努め、ゆっくりと入浴できるようにしています。また、入浴剤で楽しんでもらうことも行っています。	

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
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。	個々の生活ペースをまず尊重した上で、安心して気持ちよく眠れるように支援している。		
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。	医療関係の方と密に連携し、薬の変更等がある場合、連絡ノートに記入し、職員同士で共有している。		
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。	食事の準備・清掃・洗濯干し等日常生活での役割を持った生活して頂いている。庭に出て外気浴等で気分転換して頂いている。		
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。	月に1回ですが、食事会等に参加して頂いています。	本人や家族の意向に沿ってできるだけ外出を心掛けています。散歩は体調や天候を見て実施しています。管理者と共に、趣味の毛糸や化粧品を買いに行ったり好きなお菓子を買うこともあります。友人や家族と外出する人もいます。	
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。	ご本人が何か欲しくて一緒に買物に行く時は選ぶ事・支払等大切さを理解して頂くように支援している。		

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
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。	手紙が来れば本人に渡している。携帯電話を所有している方、家族に電話できるように支援している。		
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。	季節に応じて温度調節を行っている。季節感が出るような飾り付けを工夫している。	リビングは窓から陽が良く入り明るい空間になっています。大きなテレビや座り心地の良いソファ、テーブルが置かれ自宅の居間にいるような雰囲気があります。快適に過ごせるよう、常に室温や換気に注意しています。	
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。	一人ひとりが思い思いのまま、自由に過ごしている。時には、気の合った同士で楽しく話されている。		
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。	馴染みの物や仏壇・写真等を置き居心地の空間を作るよう努めている。	危険が無い限り部屋のレイアウトは本人の自由に行っています。テレビや家族の写真、思い出の小物などを飾り、それぞれの部屋が居心地の良い部屋となっています。ベッド、整理たんす、防災のカーテン等は標準整備となっています。	
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。	トイレ・ご自分の部屋分からない方は目印し、快適に生活送れるように工夫している。		

事業所名	ヒューマンライフケア麻生グループホーム2号館
ユニット名	2階（ユニット）

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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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="radio"/> 1, 毎日ある
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	職員の目に入るところに理念を掲示し、職員間で共有し常に意識しながら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人として日常的に交流している。	事業所として町内会に入会し、町内の行事に参加し交流する機会を増やすように努めている。		
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。	町内会の方々と交流を持つことで、認知症を理解して頂くけるようになっている。		
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ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、意見交換を行っている。		
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。	生活保護の方（4人）を受け入れるいる為、保護課職員と密に連絡し連携を取っている。川崎市の研修には常に参加している。		

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。	玄関・ユニットの出入口は施錠している。緊急やむを得ず拘束する場合は、家族・本人・職員でよく相談し、納得いくまで話し合うように努める。		
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。	内部研修等で、虐待についての勉強会を設けている。		
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。	内部研修等で、成年後見制度についての勉強会を設けている。利用者で後見制度を利用されている方がいる為、後見人との連絡は密に取っている。		
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。	契約を結ぶ際、十分に時間をかけ説明し理解・納得されてから契約を交わしている。		
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。	運営推進会議に出席された時、面会時、ご家族より意見・要望を反映している。		

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
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。	日常の申し送り、ユニット会議、連絡ノート等を活用し話し合う機会を設け反映している。		
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。	個々の能力に応じて役割を任せている。職員の良い面を引出し、各自が向上心を持って働けるよう職場環境に努めている。		
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。	定期的に内部、外部研修を行うことで質の向上に努めている。		
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。	麻生・多摩のグループホーム連絡会の常に参加し交流の機会と努めている。		
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。	入居後、本人、相談しながら、その方一番良いと思われる方法で支援できるよう努めている。		

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。	時間を十分に説明し納得して頂くように話しをしている。入所前、ご家族からの不安や要望等に傾聴しながら関係づくりに努めている。		
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。	暫定ケアプランを作成し、その方のできることを、できないことを見極め、次のサービスへ繋げるように努めている。		
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。	個々のできることを把握し職員と一緒にやることで、日常生活の中で役割を持ち関係が築いている。		
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。	職員の役割として本人と家族の橋渡しになるように努めている。		
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。	訪問しやすい施設の雰囲気作りを行うように努めている。本人へ、来客の際ゆっくりと快適に過ごせるように配慮している。		

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。	利用者間の人間関係も考慮しながら、職員が間に入って利用者同士の関係を取り持つようにしている。		
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。	退去後、状況に応じて色々な相談を受けたり、必要に応じて支援につとめる。		
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。	生活の場面についても、個々の希望・暮らし方をできるだけ尊重している。		
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。	入居時に、本人、ご家族等にヒヤリング実施し情報収集している。		
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。	介護記録や申し送りノートにて情報を活用しながら、で現状の把握に努めている。		

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。	介護計画の作成の当たっては、会議で個別ケース検討や、本人・家族等との話し合い等を踏まえた上で行っている。		
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。	介護記録や申し送りノートにて情報を共有し、何か問題がある時は、介護計画の見直ししている。		
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。	過剰なマニュアル化はあえて行わず、状況に応じた柔軟な支援により個々のニーズに対応している。		
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。	散歩や買い物の出かけた時、ご近所の方とすれ違った時、挨拶をするようにしている。		
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。	月に2回の訪問診療にて、本人、ご家族の要望を聞きながら対応している。		

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
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。	毎週月曜日に訪看が来訪あり、利用者が適切な看護が受けられるように支援している。		
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。	医療関係の方と密に連絡し連携を取って情報交換につとめている。入院時、情報提供書を発行し、退院時は介護サマリ・医療情報提供書の発行を医療機関に依頼している。		
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。	本人・家族のご希望、主治医の判断なども含め職員との間で話し合い、その方一番良いと思われる方法で支援できるよう努める。		
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。	利用者の急変や事故発生に備えて、内部研修等で実践力を身に付けるように努めている。		
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、消防署の立会の基で避難訓練を実施している。緊急連絡を作成し、近い職員から順次駆けつけられるような体制を作っている。		

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。	一人ひとりの人格を尊重した上で、ご本人の状況に応じて(難聴・言葉の理解度・気分等)必要な言葉かけや対応を行っている。		
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。	意思表示がしやすい環境作り等に努めている。入浴時の着替え等、自分で準備される方は自己決定ができるように支援を行っている。		
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。	居室ですごされたり、フロアでたりご本人のペースで生活して頂いている。		
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。	3ヶ月1回理美容を利用されている。洋服はご本人が選んで着れるように行っている。		
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。	食器拭きや食事の準備等を職員と一緒にしている。2ヶ月に1回位食事に食べに行ったり、出前を取ったりしている。		

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。	食事の摂取量を記録している。水分補給はこまめに行っている。中々水分を取れない方はご本人の好きな飲み物で補っている。		
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。	食事後には、声掛け、介助をおこなっている。義歯は夕食後、洗浄剤で消毒する。		
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。	一人ひとりの排泄パターンを把握し定時誘導を行っている。		
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。	一人ひとりの排泄パターンを把握した上で、水分補給、声掛け等を促している。慢性便秘の方医師と相談し薬の処方して頂く。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	希望や体調を優先的に考え、ローテーションで実施している。楽しく入浴されるように入浴剤等で温泉気分味わって頂いています。		

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。	個々の生活ペースをまず尊重した上で、安心して気持ちよく眠れるように支援している。		
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。	医療関係の方と密に連携し、薬の変更等がある場合、連絡ノートに記入し、職員同士で共有している。		
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。	食事の準備・清掃・洗濯干し等日常生活での役割を持った生活して頂いている。庭に出て外気浴等で気分転換して頂いている。		
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。	月に1回ですが、食事会等に参加して頂いています。		
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。	ご本人が何か欲しくて一緒に買物に行く時は選ぶ事・支払等大切さを理解して頂くように支援している。		

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
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。	手紙が来れば本人に渡している。携帯電話を所有している方、家族に電話できるように支援している。		
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。	季節に応じて温度調節を行っている。季節感が出るような飾り付けを工夫している。		
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。	一人ひとりが思い思いのまま、自由に過ごしている。時には、気の合った同士で楽しく話されている。		
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。	馴染みの物や仏壇・写真等を置き居心地の空間を作るよう努めている。		
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。	トイレ・ご自分の部屋分らない方は目印し、快適に生活送れるように工夫している。		

平成27年度

目標達成計画

事業所名 ヒューマンライフケア麻生GH2号館

作成日： 平成 28年 4月 21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	3	2ヶ月に1回運営推進会議を開催しているが参加者が少ない。 仕事をされているご家族が多く中々出席してもらえない。	多くのご家族に参加してもらう。	ご家族が参加出来そうな日に変更する。 (例えば土曜日等に変更)	6ヶ月
2	5	法人の方針により止むを得ず玄関とフロア出入り口は施錠をしている。職員は身体拘束をしないケアを実施しています。	職員間の共有意識を高める為に勉強会をする。	職員間の共有意識を高める為に勉強会をしたり、何かあるごとに話し合いをし全職員で共有していく。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月