

<認知症対応型共同生活介護用>  
<小規模多機能型居宅介護用>

# 評価結果報告書

## 地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	項目数	8
1. 理念の共有		1
2. 地域との支えあい		1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用		3
4. 理念を実践するための体制		2
5. 人材の育成と支援		0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応		0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援		1
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		5
1. 一人ひとりの把握		1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し		1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援		0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働		3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援		6
1. その人らしい暮らしの支援		4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり		2
合計		20

事業所番号	1475400758
法人名	(株)アイ・デイ・エス
事業所名	バナナ園 生田ヒルズ
訪問調査日	2015年12月3日
評価確定日	2016年1月29日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

**○項目番号について**  
 外部評価は20項目です。  
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。  
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

**○記入方法**  
 [取り組みの事実]  
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。  
 [次ステップに向けて期待したい内容]  
 次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

**○用語の説明**  
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。  
 家族 = 家族に限定しています。  
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。  
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。  
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

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	1475400758	事業の開始年月日	平成17年8月1日	
		指定年月日	平成17年8月1日	
法人名	(株) アイ・デイ・エス			
事業所名	バナナ園 生田ヒルズ			
所在地	( 〒214-0034 ) 川崎市多摩区三田 5-9083			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護  <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	8名	
		ユニット数	1 ユニット	
自己評価作成日	平成27年11月10日	評価結果 市町村受理日	平成28年3月29日	

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 S Yビル2F		
訪問調査日	平成27年12月3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)】

①このホームの経営は、株式会社アイ・デイ・エスです。この法人は、社会福祉法人ばなな会と共に、バナナ園グループを構成しています。バナナ園グループは、川崎市のグループホームの草分けとして最初の事業所を平成10年に開設以来、現在は、9事業所を運営しています。来年4月に横浜市にグループホームバナナ園横浜山手を開設します。このホームは、小田急線生田駅からバスで5分、徒歩5分の、ヒルズの名前通り、丘の頂上にあり、見晴しの良い場所に位置しています。一般の住宅をグループホームに改装し、居室もそれぞれに個性があり、家庭的な雰囲気に溢れています。バナナ園グループとしては、川崎北部地域に、この「生田ヒルズ」の他に、グループホーム2事業所「生田の杜」と「生田の泉」を展開しています。

②理念は、「明るく・楽しく・自由に」です。そして、職員の対応原則を、「ゆっくり、ありのまま、残された力で、適度である」としてリビング・会議室に掲げています。職員は、明るく楽しくケアができるように常に心がけています。介護の基本は、利用者に寄り添うこと、個々に信頼関係を築くことです。自立支援なのですべてを介助するのではなく、見守りを基本として、必要な時に手を差し伸べる支援に努めています。

③法人では、人材育成を重要視しています。入社時の「オリエンテーション」から始まり、配属後の「新人研修」にて基礎的介護スキル・接遇・介護マナー・介護保険等を学び、その後は、「現任研修」にてスキルアップを行う制度を確立しています。各事業所の管理者には、毎月一度のコーチングのシステムを導入しており、管理者のモチベーションアップに繋げています。これとは別に毎月2回の学習会があり、その内1回は、同グループの各事業所の管理者が講師となり、管理者の意識向上に役立っています。

※ 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)】

☆環境が良い。丘の頂上に位置して、広い戸建て日当たりが良く富士山が眺望できます。ウッドデッキと広い庭に芝生があり菜園やプランターで野菜、草花が育てられます。庭の周囲には四季の植木、常緑時があります。玄関の常緑樹にはイルミネーションが飾り付けられています。上り下りの地形なので買い物や散歩で生活リハビリになります。

☆利用者の思いを叶えます。美味しいものを食べたい。日常の散歩、買い物や外出したい、ピクニックに行きたい。今年は深大寺の紅葉を見に行き、お蕎麦を食べました。お寿司を食べに、回転寿司に行きました。普通の人の暮らしを実践しています。

【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	バナナ園 生田ヒルズ
ユニット名	

V アウトカム項目	
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	2, 利用者の2/3くらいの
	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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	2, 数日に1回程度ある
	3. たまにある
	4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3くらいが
	4. ほとんどいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3くらいが
	4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	1, ほぼ全ての利用者が
	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
	4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3くらいが
	4. ほとんどいない
62 利用者は、その時々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
	2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3くらいが
	4. ほとんどいない

63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と
	2, 家族の2/3くらいと
	3. 家族の1/3くらいと
	4. ほとんどできていない
64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	1, ほぼ毎日のように
	2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	2, 職員の2/3くらいが
	3. 職員の1/3くらいが
	4. ほとんどいない
67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3くらいが
	4. ほとんどいない
68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が
	2, 家族等の2/3くらいが
	3. 家族等の1/3くらいが
	4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	[明るく、楽しく、自由]にを理念の下、人格の尊重、人権擁護を基本とし地域の一員として活動して行く。	理念は、「明るく・楽しく・自由に」です。そして、対応原則を、「ゆっくり、ありのまま、残された力で、適度である」としてリビング・会議室に掲げ、いつでも理念の振り返りができるようにしています。職員は、明るく楽しくケアができるように常に心がけています。	今後の継続
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	地域イベントには協賛参加し、自治会清掃等には積極的に参加している。	自治会に加入し、回覧版等で地域のイベント（盆踊り・秋祭り等）の案内が入っており、協賛・参加している他、年2回の自治会の清掃にも積極的に参加しています。今年から地域のボランティアが週1回、開いている丘の上認知症カフェに積極的に参加し、地域交流を図り、今後、当施設でも認知症カフェを開催する予定にしています。また、12月19日に、このホームの10周年祝賀会をクリスマス会と合わせて行い、このイベントに地域の人を招待します。	今後の継続
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	今年からは認知症カフェにも積極的に参加し、地域交流を図り、今後、当施設でも認知症カフェを開催する予定。		
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	会議は2ヶ月に1回のペースで行い、地域包括センター、自治会、多摩区役所高齢者支援課、御家族様より指摘又は要望などを聞き、また、こちらからも聞くことで出来る事から順次改善を進めています。	運営推進会議は、2カ月に一度、定期的を開催しています。地域包括センター、自治会、多摩区役所高齢者支援課、近隣住民、ご家族の参加で行っています。ホームの活動報告、行事予定、ヒルズニュースの案内などをします。参加メンバーからの意見や要望をお聞きし、直ぐにできるものから順次取り組み、改善を進めています。	今後の継続
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	運営推進会議の場に於いて 事業所の実情やケアサービスの取組みについてアドバイスを頂いている。	多摩区役所高齢者支援課とは、必要に応じて足を運び、相談や助言をもらっています。研修の案内やお知らせは、メールにて連絡があり、参加しています。また、生田三田の福祉関係施設の連絡会に出席して地域の情報を得るとともに、このホームのニュースを伝えています。	今後の継続

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	基本的には、身体拘束をしないケアを行っています。拘束が必要な時は御家族説明し承諾を頂いてから行う様にしています。(内容・期間)今までに拘束を実施した事はありません。	利用者に対する「自由の原則」を掲げ、身体拘束をしないケアを実践しています。新人研修・現任研修や川崎市の研修で、職員も身体拘束の知識とその弊害を認識しています。玄関の施錠は日中していません。	今後の継続
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	職員同志、虐待について話し合いを設け、アセスメント情報・診療情報提供書、看護・介護サマリーを基本とし、入居時点の御利用者様本人様子で必要と思われるサービスを提供している。		
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	「安心センター」や「後見人制度」について研修会等に積極的に参加し情報を共有し、御家族様にも紹介・説明をしている。		
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	契約時に時間をかけ読み合わせ、説明をし納得頂いています。又、何時でも質疑には応じています。		
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	運営推進会議にてご利用者様、御家族の意見、要望を報告し包括、区役所、近隣の方々にアドバイス・意見・御提案等を頂きながらサービスの向上に心掛けています。	ご家族の来所は多く、来所時にご家族の意見要望をお聞きして、個人記録や日誌に記録します。運営推進会議でもご家族の意見を聞く場になっています。毎月の請求書と一緒に利用者の今月のご様子(医療・生活の様子・ホームからのお知らせ)をコンパクトに記述し、ご家族にお送りしています。また、家族会は年2回、3月と7月に開催しています。	今後の継続

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	業務会議・ケア会議・毎日の申し送りにおいて、意見交換し改善を図る様にしている。	平成27年9月より法人管理体制が県北部と南部に分かれました。このホームの情報は北部で検討され実施に移されます。毎月の業務会議・ケア会議・毎日の申し送りにおいて、職員と意見交換し、サービスの改善を図るようにしています。管理者は日頃から話しやすい環境作りを心がけ、今後サービス向上に繋げるため、職員からの意見・提案は出来る限り取り入れていく方針です。	今後の継続	
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	社内勉強会の実施や管理者会議等で情報の共有に努め向上心を維持出来るように心がけている。			
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	法人内外の研修会には積極的に参加するよう指導しています。又、社内の【あゆみ】を基にスキルアップしていくよう指導している。			
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	多摩区内の会議・認知症カフェ等に積極的に参加し、お互いの情報交換しサービスの向上にあてています。			
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	日々、御利用者様とのコミュニケーション・スキップを図り、情報を取得しサービスに繋がる様に努めています。その中で信頼関係や「安心」が確保出来ればと思います。			

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	家族会の開催や来園時等に不安や要望等伺い、必要な時は電話でお話をして関係作りを行っています。また、毎月の「今月のご様子」にて文章でもお伝えしています。		
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	アセスメント・診療情報提供書・看護・介護サマリーを基本として入居時点の御利用者様の様子で、今現在必要と思われるサービスを提供しています。		
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	「一緒に行く」を基本とし、出来る範囲の事を職員と皆様と行うよう心がけている。又、健常者として接しプライドを傷つけない様にし、人間関係を築いて行くよう努めている。		
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	御利用者様のために、時には御家族の協力・支えが必要な時があります。その際には状況を説明・相談し共に支えていくための協力をお願いします。		
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	御家族や友人の来園はいつでも歓迎しています。また、外出・外泊（出来るのであれば）なども勧めています。	ご家族やお友達の来訪は、いつでも歓迎しており、利用者との外出なども勧めています。事業所は、丘の頂上に位置していますが、お友達やご家族が来訪した際は、一緒にスーパーへ買い物に行く利用者もいます。2週間に1回息子さんと外出する方、2か月に1回娘の家に外泊する方、馴染の美容院に行く方もいます。1回電話の取次ぎや年賀状のやり取りの支援も行ない馴染の関係性が途切れないよう支援しています。	今後の継続

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	各利用者様が孤立しない様に職員が間に入りコミュニケーションがとれる様に配慮している。イベントを通して時間の共有・話題作りにも努力している。		
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	入院等でやむなく退去された方には、訪問・お見舞いを行い 御家族様の相談や支援に努めている。		
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。	各々生活歴や入居前の生活を把握し、希望や要望に沿ったケアを心がけている。	日々の支援の中で、心身の情報、本人の能力、本人からふと漏れる言葉、家族の発言、職員の気づきなど、出来事をありのままの言葉で時系列に個人日誌に記入しています。また、医療に関する情報は、看護記録、医師受診記録に記載し、変化があった事象に関しては、業務日誌にまとめて記入し、申し送り事項として全職員で情報を共有しています。利用者のライフスタイルや生活の喜びがどこにあるのか、人間関係はどのような形成が本人にとって好ましいのか、常に把握するよう努めています。	今後の継続
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	御本人や御家族様からお話を聞き情報収集に努め対応している。特に生活歴は重視しています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	好みの過ごし方や心身の状態は日々の生活の中で把握し、健常者として接する事により 本人の有する力の程度を把握している。		



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
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	毎日の申し送り・業務会議・ケア会議等で話し合い、必要に応じて主治医や看護師の意見を仰ぎ、御家族様に相談・説明御承諾を頂く。又、意思疎通のとれる方は、ご本人様の意思を尊重し介護計画に反映している。	介護計画の作成については、これまでに得られているアセスメントにより暫定計画を作り、1カ月程度ケアしながら経過観察を行います。その中で新たに得られた情報をもとに再度アセスメントし、医療情報を含めた原案を作成し、カンファレンスで全スタッフで検討し、再度、本人や家族の意見を加味して最も適切と思われる介護計画を作成しています。	今後の継続
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	個人記録の情報やケア会議での意見等を共有し、介護計画の更新に活かしている。		
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	常に柔軟な姿勢で御本人や御家族の要望に対応、支援している。		
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	NPOや包括支援センターとの交流を深め、地域イベントには積極的に参加し楽しめるよう支援している。		
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	基本は主治医ですが、御本人や御家族様の要望又は当方で必要と判断した場合は、相談の上適切な医療が受けられるように支援している。	現在、利用者全員が月2回の協力医療医の往診を受けていますが、本人やご家族の要望で従来の主治医を望まれる場合は、ご家族対応で対応をお願いしています。また、必要と判断した場合には、適切な医療機関での受診を支援しています。訪問歯科もお願いしており、そのデンタルクリニックに精神科医も開設される予定になっています。訪問看護師は毎週1回来て利用者の健康管理をしています。	今後の継続

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	訪問看護は週1回で、その都度申し送り・打ち合わせを行い適切な支援が行える様にしている。		
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。	入院時、必ず職員が同行し医師・看護師に状況説明し、その後も連絡を取る様にしている。		
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	御本人や御家族様へ、希望に沿える事の範囲や方法・体制（医療・看護・介護）を説明し理解を得、変化に備えお互いの情報共有の徹底を図る様にしている。	入居時に、「重度化した場合の対応に係わる指針」を提示し、利用者本人やご家族へ、希望に沿えることの範囲や方法・体制を説明しています。そして、理解を得た上で変化に備え、お互いの情報共有の徹底を図るようにしています。このホームでの看取りの経験はありませんが、法人内のホームでは看取りの実績が豊富なところもあるのでその情報や研修によりこのホームの看取り体制は確立しています。	今後の継続
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	実力を付けるための訓練は出来ていない。社内研修で講義を受ける程度。		
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回の消防防災総合訓練を消防署指示の下、実施している。近隣との協力体制を構築中。	年2回の消防防災総合訓練を消防署の指導・立会いのもと、消火器の取り扱いや緊急電話の使い方等の訓練を実施しています。一般住宅を改装した建物のため、内部の構造が複雑になっていることもあり、避難導線等について消防署より詳しく指導を受けています。今後は、地域住民との協力体制を築くことを目標にしています。	今後の継続

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	人格の尊重やプライド・プライバシーの確保・保護を基本としサービス提供を心がけている。	接遇の研修は、毎年必ず取り上げ、日頃から意識向上に努めています。家族的な雰囲気を大切にする為、親しみのある声かけを行っていますが、節度を持ち、人格の尊重やプライドを傷つけないよう注意しています。トイレに入った時や入浴の際に脱衣場を閉めること。また、入浴ができない方の清拭では、前の方はホットタオルを渡して自分で拭いてもらう等の考慮しています。	今後の継続
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	日常的に御本人の意見を尊重し、優先しています。（食事時間・内容。就寝時間・トイレ等）		
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	御利用者様の生活ペースと意思表示を最優先とし、希望に沿えるように支援している。		
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	御利用者様の好みや個性を大切にした支援を行う様に努めている。		
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	月に1・2度食べたい物を聞き、準備し季節に応じた食事を提供している。又、盛り付けテーブル拭き洗い物等職員と一緒に行っている。	食事に関する方針は、偏らない、食欲を喚起する色彩・盛り付けを心がけています。利用者の希望を入れて献立、食材調達、調理は自前で行っています。季節に応じて、お正月、節分、ひな祭りからクリスマスまで行事食があります。ホットプレートを利用した焼きそば、夏場の庭でのバーベキュー、お寿司やピザの出前などは大変人気があります。盛り付け、テーブル拭き、洗いものなど、出来る事は率先して手伝ってもらうようにしています。	今後の継続

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	食事摂取量が少ない場合は、補助食品等を用意し提供している。水分量・食事量は記録管理し支援している。			
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	訪問歯科医にて口腔ケア及び指導をして頂いている。出来る限り歯磨きは御本人にして頂く様声掛け・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	声掛けにてトイレ誘導を実施し、排泄して頂く様支援している。	現在は自立している方が多く、オムツを利用している方はいません。声かけによるトイレ誘導を含め、極力トイレで排泄出来るよう支援しています。排泄後に利用者に様子を聞いたり、トイレ内の臭気を確認するなど、排泄状況を日誌に記録し排泄管理をしています。		今後の継続
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	主治医や看護師と相談し、個々に応じた予防や対応をしている。			
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	週2回以上を基本とし、必ず事前に声掛けし気分良く入浴出来るように心掛けている。出来る限り「拒否」が無いように御本人の希望優先にしている。	週2回以上の入浴を基本として、必ず事前に声かけをして、気分よく入浴出来るように心掛けています。少人数のため、出来るだけ本人の希望を優先して、拒否が無いように支援しています。男性の利用者には入浴中に職員が髭剃りをしています。剃り終わると自分の手で剃り終わった肌を撫でて、上手に剃れました！とお礼を言われます。また、季節のゆず湯・菖蒲湯や入浴剤の使用など楽しめるように工夫しています。		今後の継続

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	体調・体力や気分に合わせて、お昼寝をしたり夜更かしをしたり、と自由に出来るようにしている。			
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	毎日の事なので、薬の効能・副作用・用法等理解に努めている。用法に関しては主治医の指導の下 行っている。			
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	食器洗い・洗濯干し・洗濯たたみ等お願いしている。時には料理の手伝いもお願いし皆で頂く事もある。又、パステルアート・体操教室などを行い気分転換している。			
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	御家族様にも外出・外泊を勧め、事業所でもピクニックや他の事業所に遊びに行くなどし外出の機会を増やしている。	日常の散策は、気候が良ければ買い物など兼ねて行っています。ご家族にも外出や外泊を勧め、事業所からも初詣・お花見や深大寺に蕎麦を食べに行くなど月に1回以上の外出の機会があります。また、同グループの「生田の杜」に音楽セラピーに出向く方や、日当たりのよい芝生の庭でのお茶を飲みながらの外気浴など、庭を活用した支援を行っています。		今後の継続
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	預かり金の中から買い物をして頂いています。衣類等もご自身で選び購入出来る様、買い物支援を行っている。			

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
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	AM9:00～PM9:00までの範囲で、電話は使用して頂いている。		
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	季節の花を飾ったり・壁掛けを掛けたり楽しんでます。又、庭に球根や種をまき 花咲く事を毎日楽しみに観察している。居室掃除は毎日一緒に行っている。	インテリアは、華美にならないように、普通の家のようにすることになっています。リビングは、山小屋風の高級感のある構造で、天井が高く天井に気温調節ファンが回っています。毎月2回季節の花を注文していて、いつも花の絶えない空間を心がけています。花の他にも、季節感を出す壁掛けを取り入れています。部屋の掃除は、毎朝、職員と利用者が一緒に行ない、近隣の同グループの「生田の杜」「生田の泉」からも利用者を招いて、毎月一度合同でパステルアートの講習を行っています。	今後の継続
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	御利用者様一人一人がその日の気分等で座る席を変えたりされている。		
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	居室内は基本的には 御利用者様・御家族様に家具の配置はお願いしている。入居時に使い慣れた家具・馴染みのある物を用意して頂く様にお話しています。	一般住宅を改築して8部屋を作ったため、それぞれの部屋に個性があります。備品は、エアコン、クローゼットですがクローゼットの代わりに和ダンスやチェストになっているところもあります。居室内は、基本的に使い慣れた家具や備品を持ち込んでいただき、配置も自由にレイアウトをしてもらうことで、使いやすい住み慣れた空間作りがされ、思い思いに過ごしています。居室担当を決めて利用者の衣替えなどをします。部屋の掃除は日勤職員が利用者と一緒にいきます。	今後の継続
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	安全を確保するために 必要箇所の手すりを設置し、声掛け・見守りにて移動出来るよう配慮している。		

目 標 達 成 計 画

事業所

バナナ園 生田ヒルズ

作成日

2016年1月20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	2	地域との付き合い	開かれたホームを目指しいつでも近隣の方々に来ていただける様な環境作り。	積極的にイベント等への声かけをして行く。 毎月バナナ園ニュース及びヒルズ情報を配布する。	6ヶ月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。