

平成28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 | 1495300301 | 事業の開始年月日 | 平成26年12月1日 | |
| | | 指定年月日 | 平成26年12月1日 | |
| 法人名 | ヒューマンホールディングス株式会社 | | | |
| 事業所名 | ヒューマンライフケア 宇奈根グループホーム | | | |
| 所在地 | (213-0031) | | | |
| | 川崎市高津区宇奈根633-2 | | | |
| 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 | 18 | 名 |
| | | ユニット数 | 2 | ユニット |
| 自己評価作成日 | 平成29年2月19日 | 評価結果 市町村受理日 | 平成29年6月26日 | |

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)】

その人らしさを大切にされたケア、穏やかに暮らせる支援、自分らしく過ごされるように職員は意識を持って対応しております。ホームでは手作りにこだわり毎食の料理は勿論、他にもおやつ・お楽しみ食事会又は、季節ごとの壁飾り、絵手紙などを職員と一緒にしています。外庭では野菜を植え、収穫、季節の花など楽しい時間を過ごされています。一年を通じてボランティアの方々に来て頂きフラダンス・舞踊・講演会など又、外出イベントとして初詣、いちごや梨狩り、お花見、バラ苑、動物公園へ行きご家族様も参加されています。地域に根付いた認知症対応型施設として近隣の方々と交流を様々な機会を通じて新たな出会いやふれあいを大切にしております。

【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29年3月22日 | 評価機関 評価決定日 | 平成29年4月22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、平成26年12月に開設した株式会社が運営する事業所の一つです。JR南武線「久地駅」から徒歩12分の、通りに面した鉄骨造り3階建て建物の2階と3階にあります。建物の1階には同法人が運営する看護小規模多機能型居宅介護事業所を併設しています。建物の前面は駐車場で、裏手は住宅街です。付近には多摩川があり、住宅の他に養鶏場や果樹園などの畑があります。

<優れている点>

職員は、利用者や家族の要望などを聞き、利用者が生きがいを持って笑顔で安心・安全で穏やかな生活を送れるように支援しています。裏庭の菜園や玄関前の花壇で野菜や花を栽培したり、リビングの水槽で熱帯魚のグッピーを飼育しています。食事の準備や後片付けも利用者が手伝っています。月2回の「お楽しみ食事会」では、メニュー表から利用者のリクエストでちらし寿司などを味わっています。時には、ファーストフード店から好みの品を持ち帰り、味わうこともあります。散歩の他に初詣、花見、梨狩り、バラ苑及び動物園などへの外出も積極的に行っています。

<工夫点>

事業所は、日々の散歩や買い物時の挨拶、ボランティアの受け入れ、正月のどんと焼きなど、地域行事への参加や、併設の事業所と合同で開催する夏祭りへの地域住民招待など、積極的に地域と交流しています。4月には自治会への加入を予定しています。地域との輪を大切にするように取り組んでいます。

【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 宇奈根グループホーム |
| ユニット名 | 3階 |

| 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。 | 運営理念を指定した場所に掲示。事務所内にも掲示。 | 法人がISOの品質と情報セキュリティの認証を取得しています。理念は法人と事業所独自のものがああり、事務室と玄関に掲示しています。職員は入職時の研修で理念を学習し、利用者が笑顔で生活を楽しめるように支援し、理念を実践しています。 | |
| 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。 | 地域のイベントに参加。散歩へ行った時に、近所の方に挨拶を行い交流を図っている。 | 事業所は地域交流に積極的に取り組み、4月には自治会に加入予定です。併設の看護小規模多機能型居宅介護事業所と合同で夏祭りを開催して地域の住民を招いたり、正月にはどんと焼きに参加しています。また、民謡、ハンドベルなどのボランティアも受け入れています。 | |
| 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。 | ホームを解放的にし、いつでも遊びにきて頂けるようにしている。運営推進会議を通して認知症について理解を深めて頂いている。 | | |
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取り組み 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。 | 現状報告、活動報告、予定などを報告後話し合いの時間を設けて意見や提案の吸い上げに努めています。 | 運営推進会議は、2ヶ月に1回、家族の代表者、域包括支援センター職員、家主、職員代表が出席して開催しています。会議では、事業所の活動状況や行事予定の報告、運営に関する提言などを討議しています。提言によりスリッパの買い替えも行っています。 | 自治会への加入を機会に、地域住民の運営推進会議への出席を働きかけ、地域密着の、より充実した運営推進会議となることを期待されます。 |
| 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。 | 運営推進会議の他、地域包括センターに定期的に行き状況報告を行っています。 | 地域包括支援センターとは、運営推進会議などを通じて運営に関する相談をしたり、病院連携の助言を得ています。行政の所管課とも連携し、利用者の相談をしています。社会福祉協議会にはボランティアの派遣を依頼しています。 | |

| 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 |
| 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。 | 身体拘束に関する研修を実施し、ホーム全体での理解に努めています。 | 年に1回から2回、職員に「身体拘束ゼロの手引き」を活用して研修を実施し、身体拘束をしない介護を目指しています。職員はチェックリストにより、身体拘束には何があたりかを理解しています。また、やむを得ず身体拘束を行う場合の手続きや記録方法も理解しています。 | |
| 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。 | 日々見過ごされることの無い様、職員全体で気配りしています。会議、カンファレンスを行い、マニュアル資料を活用し、防止に取り組んでいます。 | | |
| 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。 | 権利擁護に関する研修に参加。各職員が周知し、実践できるようにしている。 | | |
| 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。 | 契約時に家族様の理解しやすい様に基本的な説明を十分に行い、不明点を確認しながら理解を図っています。 | | |
| 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。 | 運営推進会議を始め、日々の訪問時や意見ボックスを設置し、意見や要望を聞き取り、ケアに反映するよう努めています。 | 利用者や家族の意見や要望は、運営推進会議や面会時などの会話、玄関に設置した意見箱への投書などで把握するように努めています。要望で、利用者と一緒に裏庭の菜園や玄関前の花壇で、おくら、枝豆、大根などの野菜やスイセン、チューリップなどの花を栽培しています。 | |

| 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。 | 常に職員の意見や提案を聞き、運営に反映させるようにしてる。 | 管理者と職員、職員間のコミュニケーションは良好です。職員からの提案で実施しても良いと思う事項は、1ヶ月間試してから見直し、正式に運営に反映しています。職員の提案で担当業務を見直し、利用者が午前中に散歩に行けるように改善しています。 | |
| 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。 | 個々の職員の能力に応じて役割を任せている。職員の長所を見極めて各自の意識が向上できるような職場環境を行っている。 | | |
| 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。 | 外部研修の情報提供や社内研修の参加を促している。毎日の業務の中でも介護技術の指導を実施している。 | | |
| 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。 | 定期的に同地域内での施設管理者と交流して、情報交換を図り改善、向上を目指しています。 | | |
| 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。 | 契約前にアセスメントや契約時等に十分な時間を確保し、本人様からの「言葉」を出来るだけ引き出すように努めています。 | | |

| 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 |
| 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。 | 入居前から家族様の話をよく聞かせて頂き、不安を解消できるようなサービスを提供することで安心して頂けるように信頼関係を築いています。 | | |
| 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。 | フェイスシート、モニタリングを活用して本人様家族様等が必要としている支援をアセスメント等の段階で、丁寧に対応して各職員に情報を共有しサービスに反映できるよう努めています。 | | |
| 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。 | 職員と入居者様が一緒に生活を築き上げていくという考え方を持って、一方的な介護でなく入居者様が主となり、日常生活を支える支援を行え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。 | 家族様とは密に連絡を取りながら本人様を共に支えるチームとして関わりを持つように努めています。 | | |
| 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。 | 入居時、自宅で馴染んでいた家具や本人様の思いが詰まっている作品など持参して頂いています。外出や面会を得られるような支援にも努めています。 | 利用者の馴染みの人や馴染みの場との関係継続を支援しています。散歩時に地域住民と挨拶を交わしています。毎月ちぎり絵の手紙を受け取ったり、携帯電話を利用したり、家族とともに馴染みの美容院、墓参り、旅行に出掛ける利用者もいます。 | |

| 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。 | 一人ひとりの性格や感情の変化を理解した上で、入居者様同士が関わり、支え合える関係が持てるように各フロアではなく、ホーム全体で支援しています。 | | |
| 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。 | サービス終了後も連絡等を行い家族様からの相談を伺ったり、必要に応じて支援できるように努めています。 | | |
| 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。 | 一人ひとりの思いや希望の理解に努め出来る限り本人本位の暮らしができるよう努めています。家族様からの話からくみ取ることもあります。 | 利用者一人ひとりの思いや希望を把握し支援に努めています。意思表示ができる利用者には返事ができる問いかけをしています。意思表示が困難な利用者には仕種や表情で把握するよう努めています。臀部が痛いとの利用者の思いを把握し、座布団を購入した例があります。 | |
| 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。 | 入居前のアセスメント、フェイスシートを確認。入居後も本人様や家族様から聞き取りを行う。知る努力を劣らないよう努めています。 | | |
| 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。 | 十分な情報収集の上で計画に反映させ、日々の暮らしの中から有する能力等の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。 | 個々の現状に合った計画を本人様、家族様の意見を取り入れ作成し、変更も随時行っています。職員間では、ケアカンファレンスを実施しより良いケアへの意見交換を行っています。 | 「サービス計画書」は原則3ヶ月ごとに見直しています。毎月行うモニタリング、全職員の意見、職員のカンファレンス、介護記録、利用者や家族の要望及び医師や看護師の意見などを取りまとめて、計画作成担当者が原案を作成し、その後、関係者の了承を得ています。 | |
| 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。 | 個別記録の記入を行い、常に職員間で情報を共有し実践の見直しや、計画の見直しに活かしています。 | | |
| 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。 | 本人様の希望や家族様の要望を理解いた上で対応を行っています。常に一人ひとりの入居者様により良い生活を目指しています。 | | |
| 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。 | 地域のクリスマスイルミネーションやバラ苑、祭りなどを活用して笑顔を引き出し楽しく暮らす支援に役立っている。 | | |
| 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。 | 個々の状態に合わせた医療機関（訪問診療月2回以前からのかかりつけ医）を家族様等と相談し決定しています。急変時は往診医に指示を仰いでいます。 | 利用者などの意向を大切にして医療機関を決めています。協力医による月2回の往診、看護師による毎週の訪問があります。医師及び看護師の診療の結果は「往診・訪看ノート」に記録して職員が共有しています。医療機関とは24時間連携可能となっています。 | |

| 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。 | 看護師は毎週健康管理をしてもらい気軽に相談ができる関係を築いています。入居者様自ら相談する姿も見られています。訪問日以外にも相談できるようになっています。 | | |
| 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。 | 入院した際は、介護記録、健康管理表、介護サマリーを提供し必要ならば口頭で情報交換しています。病院へ行き状態を医師、看護師、相談員に確認しています。 | | |
| 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。 | 入居開始時にホームの方針は説明しています。個々の相談時にホームの最大限の支援を説明し、本人様家族様の意思に基づき、主治医、看護師、職員と話し合いを重ね支援します。 | 事業所の「重度化や終末期の方針」に基づいて契約時や利用者の各段階で利用者・家族などに丁寧に説明し、意向を確認・共有しています。急変時や終末期の対応について積極的治療を望むか、希望の病院があるかなどを確認しています。 | |
| 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。 | マニュアルに沿い緊急時や急変時に対応出来るよう研修を行っています。その時々への対応、身体の安静保持、バイタルチェック等は随時行い、実践力、技術を身に付けています。 | | |
| 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。 | 定期的な訓練を実施し、入居者様職員と共に意識付け及び、消火方法を体験しています。万が一の状況に備えています。 | 防災訓練を年2回実施しています。通報・初期対応・避難訓練などを計画書に基づいて実施しています。毎日2回火元などをチェックし、業務日誌に記録しています。非常時用備蓄品を平成28年度に補充しています。 | 今後は、事業所の訓練の地域住民への周知及び参加の呼びかけ、並びに事業所からも地域の防災訓練への参加についての検討が期待されます。 |

| 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 |
| 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。 | 常に表情や言葉使いに気配りを忘れず一人ひとりを尊重し対応しています。排泄、入浴に関しては特に注意して行っています。 | 自分の家族の介護をしている気持ちで関わることを大切にしています。利用者の尊厳やプライバシーについて、会議などで振り返りを行い、普段から適切な対応に努めています。特にトイレや入浴などの介助は、尊厳やプライバシーについて気配りしています。 | |
| 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。 | 日々のケアを通し本人様の思いや希望で自己決定に結び付けている。表せない入居者様には、表情やしぐさなどから思いをくみ取り自己決定に近づけるよう努力しています。 | | |
| 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。 | 基本的には一日の流れはあります。一人ひとりの体調や状況に配慮し、本人の思いに添った個別性のある支援を行っています。 | | |
| 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。 | その人らしい身だしなみやおしゃれが出来るよう、その人に応じ支援しています。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。 | 食事の準備や後片付けを職員と一緒にしています。一緒に参加することで生活の場での役割を提供しています。 | 食事が楽しくなるように取り組んでいます。月に2回の「お楽しみ会」は季節感のあるメニューで楽しみ、また、利用者の誕生会は、ケーキなどで皆で祝っています。利用者は、能力に合わせて食事の準備や後片付けを職員と一緒にしています。 | |

| 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 |
| 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。 | 毎食事量、水分摂取量を毎日記録し、一人ひとりの健康状態の把握に努めています。その方の状態に合わせて食事の形態やメニューを変更しています。 | | |
| 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、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。 | 一人ひとりの力に応じた口腔ケアの支援を毎食後に行っています。夜間、義歯は預かり、消毒を行い衛生管理を行っています。 | | |
| 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。 | 一人ひとりの排泄パターンをチェック表を有効に使い把握し、トイレ誘導の回数時間を工夫し、トイレで排泄が行えるように自立に向けた支援を行っています。 | トイレで排泄することを大切にしています。適切な声掛け・誘導によって失禁が減っています。トイレの後は、温水洗浄便座での洗浄や陰洗ボトルなどを使用して清潔に努めています。トイレのドアに大きな字で「便所」と表示して、利用者に分かりやすい工夫をしています。 | |
| 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。 | 毎日の運動、水分、繊維質の食べ物を多く摂ること、往診医、看護師の指示を受け服薬支援を行っています。 | | |
| 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。 | 基本的に入浴日は決まっていますが、随時入浴できるように配慮しています。 | 入浴日など、希望に沿うようにしています。入浴前にバイタルチェックを行い体調確認をしています。過不足のない介助で、自分で出来ることを大切にしています。入浴後は、軟膏の塗布などを行い、皮膚疾患のケアを行っています。 | |

| 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 |
| 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。 | 日中は、個々の居室や共有スペースのソファで自由に休息を取って頂き、夜間は居室の室温や寝具の状態、入眠状況の確認を行い、安心して気持ちよく眠れる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。 | 職員全員が服薬に関して情報を共有し、職員間でダブルチェックを行い服薬を行っています。 | | |
| 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。 | 一人ひとりの張り合いや喜びのある生活が送れるようにその方の力に応じた役割をもって頂いています。その都度感謝の言葉を伝えています。個々の希望に添った気分転換等にも対応できるように努めています。 | | |
| 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。 | 出来る限り本人様の希望にそった外出の支援に努めています。時には、家族様にも協力を求めて行っています。散歩、外出は車椅子を使用し身体に負担がかからない様に行っています。 | 日常の散歩を大切にしています。主に周辺3コースがあり、利用者の気分で決めて飽きないようにしています。庭の菜園で外気浴を兼ね、職員と収穫作業に参加しています。また車を使って花見やバラ園、初詣などに出掛け、季節を感じてもらっています。 | |
| 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。 | 事務所で本人様の金銭を預かり金庫に保管しています。希望や能力に応じて職員と共に買い物へ出かけています。 | | |

| 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。 | 必要に応じて本人様が電話をかけることも出来ます。携帯電話を自ら使う方もいます。年賀状や絵手紙で大切な方とのやり取りが出来るように支援しています。 | | |
| 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。 | フローア、廊下は季節ごとに飾り付けをし、四季を感じるようにしています。温度調節にも気配り、心地よい環境作りに努めています。心地よく使用して頂けるよう清潔保持を心がけています。 | リビングは大きなガラス窓で自然の採光で明るい空間になっています。温湿度にも注意しています。窓を適宜に開け、自然な空気と換気をしています。四季を感じる飾りなど、利用者の作品を飾っています。テーブルに熱帯魚の水槽や庭でとれた花を飾り、心地よい環境づくりに努めています。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所 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。 | 部屋は個室になっており、一人で過ごせる環境になっています。フローアは自由に過ごして頂ける場を設け、テーブル席は身体的なことも含め、なるべくその人の居心地の良い場所になるように日々工夫しています。 | | |
| 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。 | 居室には防災カーテン、クローゼットが完備しています。テレビや家族様の写真など入居者様が慣れ親しんだ好みの物品が持ち込まれています。又、若い頃作った作品を展示しています。 | 持込んだ整理ダンスなどは、家族と相談し、利用者の行動に危険がないように配置しています。ベッドにエアマットレスを敷き、じょくそう予防に努めている利用者もいます。職員が見回り時にエアコンを調節し、快適に過ごせるように配慮しています。 | |
| 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。 | 安心、安全な生活を送って頂ける為に各居室やトイレ等に分かりやすく表示、一人ひとりの出来る事を理解し、力に応じた行動を見守り自立で行えるような環境作りをしています。 | | |

| | |
|-------|-----------------------|
| 事業所名 | ヒューマンライフケア 宇奈根グループホーム |
| ユニット名 | 2階 |

| 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ます。 (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。 | ほのぼのとした雰囲気の中で、笑顔が絶えることなく過ごし、地域との関わりを大切にしながら共有と実践に努めています。 | | |
| 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。 | 近隣の方々に協力をお願いし、ホーム内でのイベント（盆踊り、花火大会、演奏会など）に参加して頂き触れ合う機会を設けています。 | | |
| 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。 | 見学や問い合わせのある時、認知症について説明し、理解して頂いています。また、日々の散歩、行事など身近に認知症の方と触れ合い理解を深めています。 | | |
| 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、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。 | 運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、入居者様の様子を見て頂き、意見や要望など話し合いの場を提供し、サービスの向上に努めています。 | | |
| 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。 | 川崎市健康福祉局高齢者事業推進課へ問い合わせ、相談報告を行っております。地域包括支援センターにも、連携をとっています。 | | |

| 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 |
| 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。 | 身体拘束とはどういうことなのか、拘束の弊害を知り、理解するとともに研修を実施しホーム全体で拘束しないケアに取り組んでいます。 | | |
| 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。 | 虐待が見過ごされることないように、職員全体で気配りしています。また、ユニット会議や虐待に関する研修を実施し重要性を理解し、防止に努めています。 | | |
| 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。 | 権利擁護に関する研修を実施し、職員全体で理解を深めています。必要性があれば家族とともに考えながら支援する体制をとっています。 | | |
| 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。 | 契約時には契約書や重要事項説明書を文面と口頭により説明を行い、不安や疑問が残らないよう質疑に十分な時間を設け理解を図っています。 | | |
| 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、日々の面会時などに家族様からの意見や要望などを聞くよう心がけています。また、意見箱などを設置し、運営に反映させ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 |
| 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。 | 定期的に行っている全体会議や、日々の申し送りなどを活用し意見、提案を聞く機会を設けています。 | | |
| 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。 | 管理者がスタッフの環境整備や、労働時間などを考慮し無理のない勤務体制にならないよう話し合いの場を提供しています。各自、意欲をもって働けるよう努めています。 | | |
| 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。 | 新人職員は不安がないよう、質疑や指導を行っています。また、各個人の能力を把握し、研修を促しケアのスキルアップに努めています。 | | |
| 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。 | 管理者が同業者の管理者と交流を図り、意見交換にてサービスの質を向上に取り組んでいます。 | | |
| 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。 | 入居前からアセスメントや、家族からの情報などを把握し、入所から慣れるまでの不安や困難が無いか本人に寄り添い、安心した生活を送れるよう支援しています。 | | |

| 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。 | 入居前、アセスメント時に家族からの情報を収集し、不安や要望などきちんと説明できるよう努めています。また、家族様が気軽に相談できる環境作りを実施しています。 | | |
| 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。 | 本人、家族様が必要としている支援を見極め、会議やカンファレンスを繰り返し、本人に沿った必要なサービスを努めています。 | | |
| 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。 | 本人様の経験や特技、現在の能力に応じ自立能力を活かせる環境作りに務め、共に暮らす家族のような対応を目指しています。 | | |
| 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。 | 家族様に毎月の活動通信を発送し、報告や連絡を取り合っています。また、変化などがあれば相談を行い情報共有し、支援できるように努めています。 | | |
| 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。 | 家族様や知人など馴染みのある方との外出や面会で交流を図ったり、遠方の場合は手紙、電話などで継続できるよう支援しています。 | | |

| 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 |
| 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。 | 本人様の性格、相性などを考慮してテーブルの配置を工夫しています。また、一人ひとり孤立しない様に関わり合いができるように支援しています。 | | |
| 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。 | 退去された後も、家族様に対し本人様の状況や相談等を傾聴し、いつまでも繋がっていただける環境を築いています。 | | |
| 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。 | 入居者様のこれまでの生活歴、本人様の思い等を把握するよう努めています。また、カンファレンスを実施し、どのように関わっていくか対応しています。 | | |
| 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。 | 入居前のアセスメント、本人様や家族様からの生活歴を把握し、これからの生活に少しでも活かせるように努めています。 | | |
| 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。 | 各入居者様の行動や会話、心身の状態など観察、記録を日々行っています。また、記録だけでなく口頭による申し送り、ノートなどを活用し全職員が情報共有に努めています。 | | |

| 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。 | 家族様や本人様の現状を把握し、要望や課題などをカンファレンスで話し合い、介護計画に反映するよう努めています。 | | |
| 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。 | 日々の健康状態、様子を生活記録や申し送りノートなどに活用し、職員間での情報共有に努めています。また、日常生活の変化、支援の内容など介護計画の見直しに活かしています。 | | |
| 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、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。 | 外出、外泊、通院など出来る限りその状況に合わせた要望に対応できるよう支援しています。 | | |
| 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。 | | | |
| 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。 | 毎月2回の診療往診、かかりつけの医療機関とは、家族様と相談し決定しています。急変時はかかりつけ医の指示を仰いで対応しています。 | | |

| 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 |
| 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。 | 週に1度、医療連帯訪問看護師による健康状態のチェック、適切な処置指導を受け、入居者様の健康管理や相談に乗ってもらっています。 | | |
| 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。 | かかりつけ医からの医療情報提供書、介護記録、健康管理表、介護サマリーを提供しています。早期に退院できるよう、病院関係者との情報交換や相談に務め、ご本人の状態把握に努めています。 | | |
| 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。 | 入居契約時に重度化や終末期に向けたケアの説明を行っています。本人様や家族様の意志に基づき主治医、医療機関と連携を図りながら支援していきます。 | | |
| 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。 | 緊急時における対応マニュアルを整備し、バイタル確認、身体状況の確認、安静保持などは実践しています。管理者への報告、指示での対応を行っています。 | | |
| 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2回の様々な状況を想定し（日中、夜間）消防訓練、避難訓練を実施しています。職員と入居者様一同で、災害に備えています。 | | |

| 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。 | 入居者様一人ひとりを尊重し、声掛け言葉掛けに注意を払っています。排泄誘導や、声掛けには気分を損なわないよう、一人ひとりに合わせ配慮しています。 | | |
| 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。 | 入居者様自身の希望や思いを日々のコミュニケーションからくみ取り、自己決定できるよう繋げています。 | | |
| 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。 | 入居者様一人ひとりのペースを大切に、体調や状態を把握し、入居者様の意見を聴きながら希望に沿ったサービスを支援しています。 | | |
| 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。 | 本人様の希望に沿うよう身だしなみや、おしゃれが出来るよう支援しています。2ヶ月に2回の訪問理美容にて、希望者に対応しています。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。 | 食事の準備や盛り付け、片付けなど、入居者様一人ひとりができる支援を行うことで、生活の役割を提供しています。月に1～2回季節に合わせたお楽しみ食事会を開催しています。 | | |

| 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。 | 個々の体調や状態に合わせた食事形態（常食、刻み、お粥など）を提供し、食事、水分の摂取量を確認、記録に残しています。水分、食事量が少なめの方には本人の嗜好を取り入れる等して摂取量の確保に努めています。 | | |
| 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。 | 毎食後の口腔ケアは、入居者様に応じて声掛け、見守り、介助等にて対応し清潔保持に努めています。 | | |
| 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。 | 排泄表に個々の排泄記録を記載しています。それにより、排泄リズムを把握し、排泄の失敗を軽減できるよう適宜声掛け、誘導し自立に向けた支援を行っています。 | | |
| 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。 | 毎日の体操や散歩などに参加して頂いて、水分補給や適度な運動を促し自然排便ができるよう働きかけています。また、乳酸菌飲料の提供もし、便秘が継続しないよう努めています。 | | |
| 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。 | 入浴日は決まっていますが、入居者様の健康状態や本人様の希望を配慮したうえで入浴支援を行っています。季節に合わせた入浴（ゆず湯、しょうぶ湯など）を提供し、楽しんで頂けるよう工夫しています。 | | |

| 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 |
| 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。 | 入居者様のペースや生活習慣を大切に、生活リズムを整えることで安眠できる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。 | 全職員が入居者様の服薬に関して情報を共有し、把握しています。服薬時には職員二人で対応し、誤薬や飲み忘れが無いよう努めています。 | | |
| 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。 | 一人ひとりの生活歴から得意そうな分野で役割を活かし、毎月の季節に合わせた行事や誕生日会などを実施して楽しみを見つけています。毎日のレクリエーションや、散歩など気分転換の支援を行っています。 | | |
| 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。 | 日々の近隣の散歩や、季節に合わせた外出行事などを行っています。また、家族様の意向や協力を依頼し、外出する機会を支援しています。 | | |
| 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。 | 原則として金銭管理は事務所内、金庫で保管し管理しています。手元にお金がないことで不安になる入居者様に対しては、家族様了承のもと所持される場合もあります。 | | |

| 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。 | 本人様から希望された場合には、その都度電話を掛けたり、手紙が書けるよう支援しています。 | | |
| 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。 | 季節ごとの飾り付けを行い、季節を感じて頂けるよう行っています。時折、窓を開け外の空気や風を取り入れ、温度調節、清潔保持に気を配り心地よく生活できるよう配慮しています。 | | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所 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。 | 孤立感を抱かないよう、気の合った入居者様同士の交流を大切にしています。また状況によっては一人の時間を寛いだりできるよう支援しています。 | | |
| 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。 | 入居時に馴染みの物を持参して頂き、家族様の協力のもと家族様の写真やカレンダーなどを置き、居心地良く過ごせるよう工夫しています。 | | |
| 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。 | 各居室やトイレなどには分かりやすく表示し、生活動線の十分な確保、自立できるような環境作り、安心安全な生活が送れるよう支援しています。 | | |

平成28年度

目標達成計画

事業所名 宇奈根グループホーム

作成日： 平成 29年 5月 25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 | 4 | 地域の方々との交流がまだ少ない。 | 地域の行事などに参加し、宇奈根の行事や運営推進会議などの参加の呼びかけ。 | 自治会への加入する。地域包括や民生委員の方々に宇奈根グループホームのアピールを行う。 | 6ヶ月 |
| 2 | 35 | 災害対策がまだ乏しい。 | 非常用備蓄品の管理。地域の防災訓練に参加。 | 宇奈根グループホームの防災訓練を地域の方にも呼びかけ、お互い協力体制を作る。地域の防災訓練に参加する。 | 6ヶ月 |
| 3 | | | | | ヶ月 |
| 4 | | | | | ヶ月 |
| 5 | | | | | ヶ月 |