

平成29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	1475301071	事業の開始年月日	平成18年3月1日
		指定年月日	平成18年3月1日
法人名	株式会社 ウイズネット		
事業所名	グループホーム みんなの家 川崎久地		
所在地	(〒213-0032) 神奈川県川崎市高津区久地2-12-22		
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	平成29年11月16日	評価結果 市町村受理日	平成29年12月28日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください

基本情報リンク先	
----------	--

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<p>・個別レクリエーションの充実（月に1度の出前レクや馴染みの場所、行きたい所、食べたいものを食べに行く）等を行なっている。最近では銭湯、競馬場、大きな公園、蕎麦屋、回転寿司、中華料理屋、和食店へ出掛けている。皆様個々の趣味や希望に寄り添い、出来る限り「実現」させる事で、毎日をいきいきと過ごして頂けるように、又、「笑顔」に繋がる支援をしている。</p> <p>・地域交流（月に2回、当グループホームを地域に開放して行なう体操開放日や町内の行事への参加、地域のお祭りの際、神輿、太鼓の来訪。最近では認知症サポーターの現場研修の受け入れ）等を活発に行なう事により、地域と共存したグループホームを目指し、活動している。</p> <p>・外部への発信（今年の7月から始めた事業所ブログに写真を多く使用、日々の様子を飾らずにありのまま、出来る限りわかりやすく発信）を続ける事により、ご家族様は勿論であるが、それ以外の様々な方々にもグループホームみんなの家・川崎久地をより身近に、想像しやすく感じて頂ける様に努めている。</p>
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成29年12月4日	評価機関 評価決定日	平成29年12月13日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

<p>【事業所の優れている点】</p> <p>◇個々の利用者の人格を尊重 職員は日頃の利用者や家族との会話から、利用者の要望や過去の習慣を知り、行事計画に反映している。銭湯や、外食などを実施して利用者に喜ばれると同時に、立案した職員のモチベーションの向上にもつながっている。</p> <p>◇地域の高齢者への支援活動 地域の「見守り連絡会」に参加し、医師、自治会役員、市の職員と一緒に一人暮らしの高齢者宅を訪問して、高齢者の生活を見守り、地域で情報を共有している。</p> <p>◇事業所からの情報発信 運営法人のホームページに事業所での日々の出来事、イベントなどのブログをアップして、事業所での活動状況を外部に発信している。また、ブログに利用者の日々の様子を掲載した結果、利用者が、自身の身嗜みにこれまで以上に気を付けるようになっている。</p> <p>【事業所が工夫している点】</p> <p>◇地域住民と家族・利用者間の情報交換の活性化 運営推進会議と家族会を交互に開催し、毎月地域住民と家族が集まる機会を設けることで、地域の方と家族、利用者間の対話が増え、情報交換が頻繁に行われている。</p>

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

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

事業所名	グループホームみんなの家・川崎久地
ユニット名	1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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

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

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所理念・会社理念を玄関、スタッフルーム内に掲示している。日々の申し送り時に唱和する事により、常に意識付け、実践へと繋げている。	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の理念と行動規範を毎日唱和し職員の意識づけを行い、実践に努めている。 ・管理者は「利用者の笑顔は職員の笑顔から」との考えを基に、職員が快く働ける環境づくりを実践している。 	
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	四季折々にある町内の行事への参加（町内の桜まつり、秋の祭りの神輿・太鼓等）や、地域からカラオケの機械をお借りしてのカラオケ大会、地域の方々に参加して頂いての避難訓練、地域の飲食店に定期的に出向き、食事、おやつを堪能している。以上を継続している。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の清掃や祭り、卓球などに利用者と共に参加して地域の住民と交流している。 ・利用者個々の外食に、近隣のそば屋や寿司屋、ケーキ屋などを利用し、馴染みになっている。 	
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	認知症サポーターキャラバンの現場研修受け入れや、月2回、体操開放日としてグループホームを開放して、「ほほえみ元気体操」を行なっている。その中で、地域との繋がりや認知症理解をより深めて頂けるよう、努力している。	/	/
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	隔月に近隣のグループホーム「みんなの家・川崎久地2」と共同開催している。ご家族様、町内会長、老人会会長、民生委員、地域住民代表、地域包括職員に参加して頂いている。話し合い、意見交換の中から更なるサービス向上に繋げている。	<ul style="list-style-type: none"> ・会議では避難訓練への地域住民の参加、地域や事業所行事への相互参加などを話題にしている。 ・地域からカラオケ機材の貸し出し提案を受け、事業所で大会を開催し、地域住民も参加している。 	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	地域包括支援センター職員、区役所職員とは月2回の体操開放日紹介、介護保険や生活保護の件等で密に連絡を取り合っている。又、区役所地域見守り支援センター職員から認知症サポーター研修受け入れの件で年に数回連絡がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・地区の地域見守り連絡会に参加し、市と地域包括支援センターの職員と一緒に、独居老人宅を訪問すると共に、連絡会で情報交換している。 ・市からの依頼で「認知症サポーター研修」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	身体拘束をしない事を前提としている。3ヶ月に一度、身体拘束チェックシートを使用して身体拘束はないか？改めて見直しを行なっている。又、都度にフロア会議等などで意識の確認をしている。	・毎月全員参加で開催される虐待防止委員会にて、身体拘束について話し合い、身体拘束の無いケアに努めている。 ・虐待に関連する身体拘束も、毎日行う唱和で職員の意識を確認して活かしている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員会を設置し、毎月虐待防止委員会を開催。チェックシートを用いて話し合いをし、意識の共有化を図っている。 虐待ゼロへの行動指針を日々の申し送り時に唱和する中で、日々の実践、虐待防止に努めている。		
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	開催されているセミナーの開示をしている。 研修会等、学べる場、参加出来る体制がある。		
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	十分な説明を行ない、理解、納得して頂いた上で契約をしている。 契約時以外でも随時質問を受け付け、都度に安心して頂ける様に努めている。		
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	ご家族様来訪時や電話でのやりとり、家族会等で利用者様の近況を報告し、意見や希望等あれば随時お伺いし、取り入れ、反映させ続けている。	・2か月ごとの家族会や家族来訪時、また電話で利用者の近況を伝え、要望意見を聞いている。 ・家族から、レクリエーション充実の希望があり、銭湯に行き出前を取るなどをケアプランに組み入れ、利用者に喜ばれている。	

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	フロア会議や個別に面談する機会を設けている。又、連絡帳を通して常に意見が出来る環境を作り、反映させている。 代表者に直接意見を提出できる「意見箱」もある。	・管理者は、毎月開催されるフロア会議で職員の意見や提案を聞き、運営に反映している。 ・職員からはレクリエーションの充実、フロアでの利用者席の配置の意見が出され、改善に繋げている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年に二回、人事考課を実施している。職員個々の頑張りを平等に評価する事で各自がやる気、向上心を持って働ける環境整備に努めている。		
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	フォローアップ研修等各自に合わせた研修機会を有している。 各自働きながらスキルアップを進めている。		
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	管理者が同業者他法人に勉強会に行く等、ネットワーク作りを継続している。 近隣施設や法人内施設と交流する機会を有している。		
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	入居前の実調情報と入居後のコミュニケーション、アセスメントから主に汲み取り、関係作りに努めている。 入居後一カ月は特に配慮している。		

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
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	入居前に十分な時間を設け、ご家族様のお話を傾聴している。 ご家族様面会時には積極的にコミュニケーションをとる事でご家族様が気軽に相談できる環境づくりを目指し、継続している。		
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	入居前実態調査を念入りに行なう事を根拠とし、入居後初期には特に注視して情報を集めカンファレンスを行なう事で情報共有。支援に繋げている。		
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	ご本人様の意思を尊重し、出来る事を行なって頂き、終了後は感謝の気持ちを伝えている。 又、利用者様が得意とする事を職員が教えて頂く事もある。		
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	ご家族様来訪時、電話連絡時、家族会、運営推進会議、毎月の一言通信発送にて報告・連絡・相談を行ない、共にご本人様を支えていく関係を築いている。		
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	過去の生活歴を基に、昔からの趣味、馴染みの場所への外出や話題提供を行なっている。 ご家族様、ご友人との外出や外泊の橋渡し、支援をしている。	<ul style="list-style-type: none"> 過去の生活歴、家族と利用者のお話から馴染みの人や場所などの情報を得、日々の支援に繋げている。 利用者が、友人の葬儀や旅行に行く際、体調に留意して薬を準備している。 	

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
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	日常生活の中で利用者様通しの関係性を把握し、職員が橋渡しを行なう事で相互支え合うような支援に努めている。		
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	契約終了後も必要に応じて適宜フォローや真摯な対応を続けている。		
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。	日々の会話や関わり、コミュニケーションから希望や意向を汲み取り都度カンファレンスを実施。ご家族様の思いもしっかりと聞き取りを行っている。思いに添えるようなケアの実現を目指している。	・居室担当者が中心に日々の会話から、利用者の希望や意向の把握に努めている。内容は生活記録、連絡ノートに記載して、ケアに反映している。 ・把握が困難な場合は、家族から聞いた行動を観察したりしている。	
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	入居前実態調査にて出身地等過去の生活歴を把握している。又、日々の生活の中でも情報収集に努め、変化する生活レベルを考慮する努力を続けている。		
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	チェック表を用いて、バイタル、食事、水分量、排泄状況の把握をしている。又、利用者様個々の身体状態や言動、行動を日々生活記録に記録し、連絡ノートや申し送りで共有する事で把握をしている。		

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	介護計画作成にあたってはご本人様、ご家族様の意向は必ず取り入れている。 定期的なカンファレンスの他、必要に応じて都度に行ない、介護計画に反映させている。	・介護計画は、フロア会議で居室担当を中心に職員の意見、本人や家族の意向を入れ作成している。 ・計画は、利用者の状況に応じて随時見直している。	・利用者の高齢化に伴いADLの低下が避けがたく、今後の介護計画作成時には医療関係者の意見を取り入れることが期待されます。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	生活記録やバイタル表、フロア日誌、医療連携記録、健康チェック表を共有。参考にし、日々のケアや介護計画の見直しに繋げている。		
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	利用者様個々のニーズに合わせたサービスの提供を行なっている。 (訪問マッサージ、シニアセラピー、個別レクリエーション等)		
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	定期的な外食や外出（銭湯、カラオケ、公園散歩等）を楽しんで頂きながら、地域資源の活動を継続している。		
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	定期的な訪問診療において主治医（かかりつけ医）とは顔馴染みの関係である。 かかりつけ医においては夜間救急ダイヤルにて急変の際も緊急対応出来る支援体制がある。	・入所時、ホームの訪問医をかかりつけ医としている。利用者は、医師と馴染みになっている。 ・月2回の受診前に、当番職員が利用者の健康状態を確認し医師に伝えている。受診結果は職員で共有しケアに活かしている。	

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	医療連携看護師連絡記録を用いて相談、アドバイスを受け、情報の共有を行なっている。 直接ケアの現場においても相談・助言を受ける関係性である。		
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。	利用者様が入院された場合は早期退院を目標としてムンテラを密に行ない、関係作りに努めている。		
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	入居契約時に重度化、終末期における対応の説明を行なっている。 又、状態の変化に応じて関係機関の協力を得ながら、ご家族様を含めた話し合いの場を持ち、チーム支援を行なっている。	・入居時、終末期の対応を本人、家族に説明すると共に、医師が終末と診断したとき、再度家族、看護師、管理者で話し合っている。 ・管理者は、全職員が看取り支援が行えるようにしている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	事故発生、緊急時の対応方法を設置している。 職員が迅速に対応出来る様に努めている。		
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	年に2回、様々な状況を想定した（日中、夜間）避難訓練、消防訓練を行ない、継続して意識付けを行なっている。又、地域住民の方々にも参加して頂いている。	・年2回避難訓練と消防訓練を行い、1回は地域住民の参加を得ている。地域住民には、避難後の利用者の見守りをお願いしている。 ・職員が、設置してあるAEDを取り扱えるよう訓練している。	

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	利用者様一人一人に合わせた声掛けを行なっている。 不定期にフロア会議内で接遇・言葉掛けに対する話し合いを行ない、個々の人格の尊重やプライバシーを大切にしたい対応を行なっている。	・利用者への声掛けの際の注意点を、毎朝唱和して確認している。 ・利用者ごとに、声のトーンや目線なども工夫しており、新しく入居した利用者には、申し送りして共有している。	
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	日々のコミュニケーションの中からご本人の思いや希望などを汲み取り自己決定がなされるよう努めている。		
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	ご本人様の意思を最大限尊重する事を大切にしている。 職員は利用者様の心身状態を把握し、柔軟な対応を心掛けている。		
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	染髪、衣類の選択、セラピーなどその人らしい身だしなみができるよう支援している。 外部の美容院へ定期的に行かれる方もいる。		
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	食事の盛り付け、配膳、片付け等、利用者様の得意な事や能力を把握した上でお手伝いをして頂いている。 又、毎月の外食レクや出前にて「食」を楽しむ機会も作っている。	・利用者によっては、職員と一緒に食事の準備や後片づけをしており、職員が利用者へ感謝の言葉をかけている。 ・定期的に外食や出前を取っており、職員は利用者の嗜好に配慮している。	

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
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	チェック表を活用し、食事、水分量の把握や食事に同席して嚥下、咀嚼状態の確認を行なっている。		
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	毎食後、声掛けや促しにて口腔ケアの支援を行なっている。見守り、半介助、全介助、声掛け支援等、個々の能力に応じた対応を行なっている。		
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	排泄チェック表を用いてパターン把握をし、必要に応じて自尊心を気付けない声掛けを行ないながらトイレ誘導を行なっている。 適宜カンファレンスや日々の申し送りで見直し確認を行なっている。	<ul style="list-style-type: none"> 排泄チェック表で、利用者のパターンを把握した上で、職員は周りに聞こえないように声掛けをトイレに誘導している。 利用者がトイレへ動くと、職員が声を掛けて支援の必要の有無を見極めている。 	
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	食事、水分量確保や日々の体操や運動にて便秘予防に取り組んでいる。必要に応じて乳酸菌飲料や内服薬にて排便コントロールを行なっている。		
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	ご本人様の意向や希望をお伺いし、希望を考慮した上で入浴支援を行なっている。 入浴日の固定、時間の指定、無理強いはいはしない。	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の意向に応じて、入浴回数と時間は柔軟に対応している。 職員は、事前に浴室を温め、利用者の背中を流すなど、利用者が、気持ちよく入浴できる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
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	なるべく日中の活動を促し昼夜逆転が起こらないように努めている。個々に合わせた対応を行なう中で、自室でくつろいで頂ける時間を確保したり、除圧が必要な方には臥床して頂く時間を設けている。		
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	処方時に薬剤師より説明を受け、薬の理解を深めている。又、お薬ファイルを作成し、いつでも確認できるようにしている。		
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	個々の性格や好み、得意な事に合わせて役割や楽しみ事を支援している。 (散歩、歌、外出、おやつ作り、読書等)		
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	個別ケアの重要性に重点を置き、個別レクリエーションの充実を事業所基本方針に掲げている。近隣の飲食店やカラオケ、銭湯、公園外出等、社会資源を盛り込みながら出来る限り希望に沿った外出支援を続けている。	・職員は、利用者との日常会話の中から、行事を企画し実施しており、希望の多い外出支援にも応じている。 ・利用者にとって、馴染みの飲食店もできている。	
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	原則として金銭管理は事業所金庫にて行なっているが、ご家族様了承のもと、不安解消の為に小額の小銭を持たれている方もいる。又、個々に応じてであるが、職員の付き添いにて買い物に出掛ける支援も行っている。		

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	希望に応じて電話の取り次ぎを行っている。又、個人の携帯電話を使用されている方もいる。		
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	行事等の写真の掲示、塗られた塗り絵等を掲示し、いつでも思い出を振り返られるようにしている。その他、季節に合わせた装飾、照明の調整、温度、湿度管理、清掃、換気は必ず行なっている。	・リビングでは、利用者の希望を入れ、またその場に合った音楽をを流すことで利用者の心が落ち着くよう工夫している。 ・エアコンで温度を管理し、冬は加湿器で快適な環境作りに気を付けている。	
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	共用空間（各階フロア）にはソファや大型テレビ、雑誌のラックや少人数用のソファを設置している。個人でくつろがれたり、仲の良い方と談笑されたりとおのこの時間を楽しまれている。		
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	ご本人様が慣れ親しんだ、なじみの家具や仏壇、写真やぬいぐるみを持ち込んで頂き、いごちの良く過ごして頂けるよう、環境を整えている。	・居室には、利用者が私物を持ち込み、それぞれ好みの飾りつけをしている。 ・TVやラジオも持ち込むこともでき、他の利用者のために夜はイヤホンを使うことになっている。	
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	各部屋の表示を分かりやすく（顔写真や文字拡大）掲示している。又、バリアフリー、動線の確保により安全な生活環境を整えている。		

事業所名	グループホームみんなの家・川崎久地
ユニット名	2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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

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

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所理念・会社理念を玄関、スタッフルーム内に掲示している。日々の申し送り時に唱和する事により、常に意識付け、実践へと繋げている。		
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	四季折々にある町内の行事への参加（町内の桜まつり、秋の祭りの神輿・太鼓等）や、地域からカラオケの機械をお借りしてのカラオケ大会、地域の方々に参加して頂いての避難訓練、地域の飲食店に定期的に出向き、食事、おやつを堪能している。以上を継続している。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症サポーターキャラバンの現場研修受け入れや、月2回、体操開放日としてグループホームを開放して、「ほほえみ元気体操」を行なっている。その中で、地域との繋がりや認知症理解をより深めて頂けるよう、努力している。		
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	隔月に近隣グループホーム「みんなの家・川崎久地2」と共同開催している。ご家族様、町内会長、老人会会長、民生委員、地域住民代表、地域包括職員に参加して頂いている。話し合い、意見交換の中から更なるサービス向上に繋げている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	地域包括支援センター職員、区役所職員とは月2回の体操開放日紹介、介護保険や生活保護の件等で密に連絡を取り合っている。又、区役所地域見守り支援センター職員からも認知症サポーター研修受け入れの件で年に数回連絡がある。		

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
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	身体拘束をしない事を前提としている。3ヶ月に一度、身体拘束チェックシートを使用して身体拘束はないか？改めて見直しを行なっている。又、都度にフロア会議等などで意識の確認をしている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員会を設置し、毎月虐待防止委員会を開催。チェックシートを用いて話し合いをし、意識の共有化を図っている。 虐待ゼロへの行動指針を日々の申し送り時に唱和する中で、日々の実践、虐待防止に努めている。		
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	開催されているセミナーの開示をしている。 研修会等、学べる場、参加出来る体制がある。		
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	十分な説明を行ない、理解、納得して頂いた上で契約をしている。 契約時以外でも随時質問を受け付け、都度に安心して頂ける様に努めている。		
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	ご家族様来訪時や電話でのやりとり、家族会等で利用者様の近況を報告し、意見や希望等あれば随時お伺いし、取り入れ、反映させ続けている。		

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	フロア会議や個別に面談する機会を設けている。又、連絡帳を通して常に意見が出来る環境を作り、反映させている。 代表者に直接意見を提出できる「意見箱」もある。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年に二回、人事考課を実施している。職員個々の頑張りを平等に評価する事で各自がやる気、向上心を持って働ける環境整備に努めている。		
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	フォローアップ研修等各自に合わせた研修機会を有している。 各自働きながらスキルアップを進めている。		
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	管理者が同業者他法人に勉強会に行く等、ネットワーク作りを継続している。 近隣施設や法人内施設と交流する機会を有している。		
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	入居前の実調情報と入居後のコミュニケーション、アセスメントから主に汲み取り、関係づくりに努めている。 入居後一カ月は特に配慮している。		

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
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	入居前に十分な時間を設け、ご家族様の話を傾聴している。 ご家族様面会時には積極的にコミュニケーションをとる事でご家族様が気軽に相談できる環境づくりを目指し、継続している。		
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	入居前実態調査を念入りに行なう事を根拠とし、入居後初期には特に注視して情報を集めカンファレンスを行なう事で情報共有。支援に繋げている。		
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	ご本人様の意思を尊重し、出来る事を行なって頂き、終了後は感謝の気持ちを伝えている。 又、利用者様が得意とする事を職員が教えて頂く事もある。		
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	ご家族様来訪時、電話連絡時、家族会、運営推進会議、毎月の一言通信発送にて報告・連絡・相談を行ない、共にご本人様を支えていく関係を築いている。		
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	過去の生活歴を基に、昔からの趣味、馴染みの場所への外出や話題提供を行なっている。 ご家族様、ご友人との外出や外泊の橋渡し、支援をしている。		

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	日常生活の中で利用者様通しの関係性を把握し、職員が橋渡しを行なう事で相互支え合うような支援に努めている。		
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	契約終了後も必要に応じて適宜フォローや真摯な対応を続けている。		
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。	日々の会話や関わり、コミュニケーションから希望や意向を汲み取り都度カンファレンスを実施。ご家族様の思いもしっかりと聞き取りを行っている。思いに添えるようなケアの実現を目指している。		
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	入居前実態調査にて出身地等過去の生活歴を把握している。又、日々の生活の中でも情報収集に努め、変化する生活レベルを考慮する努力を続けている。		
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	チェック表を用いて、バイタル、食事、水分量、排泄状況の把握をしている。又、利用者様個々の身体状態や言動、行動を日々生活記録に記録し、連絡ノートや申し送りで共有する事で把握をしている。		

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	介護計画作成にあたってはご本人様、ご家族様の意向は必ず取り入れている。 定期的なカンファレンスの他、必要に応じて都度に行ない、介護計画に反映させている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	生活記録やバイタル表、フロア日誌、医療連携記録、健康チェック表を共有。参考にし、日々のケアや介護計画の見直しに繋げている。		
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	利用者様個々のニーズに合わせたサービスの提供を行なっている。 (訪問マッサージ、シニアセラピー、個別レクリエーション等)		
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	定期的な外食や外出（銭湯、カラオケ、公園散歩等）を楽しんで頂きながら、地域資源の活動を継続している。		
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	定期的な訪問診療において主治医（かかりつけ医）とは顔馴染みの関係である。 かかりつけ医においては夜間救急ダイヤルにて急変の際も緊急対応出来る支援体制がある。		

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	医療連携看護師連絡記録を用いて相談、アドバイスを受け、情報の共有を行なっている。 直接ケアの現場においても相談・助言を受ける関係性である。		
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。	利用者様が入院された場合は早期退院を目標としてムンテラを密に行ない、関係作りに努めている。		
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	入居契約時に重度化、終末期についての対応の説明を行なっている。 又、状態の変化に応じて関係機関の協力を得ながら、ご家族様を含めた話し合いの場を持ち、チーム支援を行なっている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	事故発生、緊急時の対応方法を設置している。 職員が迅速に対応出来る様に努めている。		
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	年に2回、様々な状況を想定した（日中、夜間）避難訓練、消防訓練を行ない、継続して意識付けを行なっている。又、地域住民の方々にも参加して頂いている。		

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
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	利用者様一人一人に合わせた声掛けを行なっている。 不定期にフロア会議内で接遇・言葉掛けに対する話し合いを行ない、個々の人格の尊重やプライバシーを大切にされた対応を行なっている。		
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	日々のコミュニケーションの中からご本人の思いや希望などを汲み取り自己決定がなされるよう努めている。		
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	ご本人様の意思を最大限尊重する事を大切にしている。 職員は利用者様の心身状態を把握し、柔軟な対応を心掛けている。		
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	染髪、衣類の選択、セラピーなどその人らしい身だしなみができるよう支援している。 外部の美容院へ定期的に行かれる方もいる。		
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	食事の盛り付け、配膳、片付け等、利用者様の得意な事や能力を把握した上でお手伝いをして頂いている。 又、毎月の外食レクや出前にて「食」を楽しむ機会も作っている。		

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
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	チェック表を活用し、食事、水分量の把握や食事に同席して嚥下、咀嚼状態の確認を行なっている。		
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	毎食後、声掛けや促しにて口腔ケアの支援を行なっている。見守り、半介助、全介助、声掛け支援等、個々の能力に応じた対応を行なっている。		
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	排泄チェック表を用いてパターン把握をし、必要に応じて自尊心を気付けない声掛けを行ないながらトイレ誘導を行なっている。 適宜カンファレンスや日々の申し送りで見直し確認を行なっている。		
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	食事、水分量確保や日々の体操や運動にて便秘予防に取り組んでいる。必要に応じて乳酸菌飲料や内服薬にて排便コントロールを行なっている。		
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	ご本人様の意向や希望をお伺いし、希望を考慮した上で入浴支援を行なっている。 入浴日の固定、時間の指定、無理強いはいはしない。		

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
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	なるべく日中の活動を促し昼夜逆転が起こらないように努めている。個々に合わせた対応を行なう中で、自室でくつろいで頂ける時間を確保したり、除圧が必要な方には臥床して頂く時間を設けている。		
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	処方時に薬剤師より説明を受け、薬の理解を深めている。又、お薬ファイルを作成し、いつでも確認できるようにしている。		
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	個々の性格や好み、得意な事に合わせて役割や楽しみ事を支援している。 (散歩、歌、外出、おやつ作り、読書等)		
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	個別ケアの重要性に重点を置き、個別レクリエーションの充実を事業所基本方針に掲げている。近隣の飲食店やカラオケ、銭湯、公園外出等、社会資源を盛り込みながら出来る限り希望に沿った外出支援を続けている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	原則として金銭管理は事業所金庫にて行なっているが、ご家族様了承のもと、不安解消の為に小額の小銭を持たれている方もいる。又、個々に応じてであるが、職員の付き添いにて買い物に出掛ける支援も行っている。		

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	希望に応じて電話の取り次ぎを行なっている。又、個人の携帯電話を使用されている方もいる。		
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	行事等の写真の掲示、塗られた塗り絵等を掲示し、いつでも思い出を振り返られるようにしている。その他、季節に合わせた装飾、照明の調整、温度、湿度管理、清掃、換気は必ず行なっている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用空間（各階フロア）にはソファや大型テレビ、雑誌のラックや少人数用のソファを設置している。個人でくつろがれたり、仲の良い方と談笑されたりとおのおのの時間を楽しまれている。		
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	ご本人様が慣れ親しんだ、なじみの家具や仏壇、写真やぬいぐるみを持ち込んで頂き、いごごちの良く過ごして頂けるよう、環境を整えている。		
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	各部屋の表示を分かりやすく（顔写真や文字拡大）掲示している。又、バリアフリー、動線の確保により安全な生活環境を整えている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 みんなの家・川崎久地

作成日 2017//

【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		・入居されている皆様の今後予想される高齢化、重度化に伴い、介護計画書作成時に医療関係者の意見や助言等を取り入れていきたい	・介護計画書の医療面部分のプランの強化	・訪問診療時の医師からの助言や医療連携看護師訪問時に必要に応じて各入居者様の心身面に対する接し方や介護方法の助言を頂く。 →それをより密にケアプランに反映させていく。	適宜
2					
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。