

<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	1495200220
法人名	(株)アイ・ディ・エス
事業所名	バナナ園 武蔵小杉
訪問調査日	2018年9月20日
評価確定日	2018年9月20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 30 年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 columns: 事業所番号, 事業の開始年月日, 指定年月日, 法人名, 事業所名, 所在地, サービス種別, 定員等, 自己評価作成日, 評価結果市町村受理日.

※ 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。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先, [Blank]

【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)】

地域密着
町内会の行事に参加（花見・夏祭り・神輿等）させて頂いたり、歌のボランティアにて施設に来られるなど、密に連携を取り、ご入居者様に健やかに過ごして頂いている。
イベント
毎週月曜日は、手作り食を職員が企画しご利用者様と共に作ることを実施している。また、手作りうどんやひつまぶしを作って、ご家族様と共に食事を食べる機会を作る食のイベントを2カ月に1度程度実施している。

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 4 columns: 評価機関名, 所在地, 訪問調査日, 評価機関評価決定日.

【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)】

●この事業所は株式会社アイ・ディ・エスの経営です。社会福祉法人ばなな会と共に川崎市を中心にグループホームを展開しており、グループ全体で10ヶ所のグループホームを運営しています。同法人は古民家を改修した造りから近代的な建物まで、様々な利用者のニーズに対応出来る事業所があることが、法人の特色でもあります。ここ「バナナ園武蔵小杉」はJR「平間駅」、JR・東急東横線「武蔵小杉駅」、東急東横線「元住吉駅」の3駅から徒歩15分程で行ける利便性の良い場所にあります。事業所は住宅街にあり、裏には小さな小川が流れ、小学校や保育園も近くにあるため、地域交流も行きやすい場所にあります。
●管理者は、法人の社は「明るく・楽しく・自由に」をケアの根幹とし、利用者が「施設に入ったから出来ないではなく、出来ることを増やす」をケアの目標に掲げています。今年度からユニットリーダー制を導入したことに伴い、ユニットリーダーの育成に力を入れて取り組んでいます。質の高いケアを提供するために「毎日目標を持ってケアをする」、「リスクを恐れずに様々なことにチャレンジする」ことの大切さを、日頃から職員に伝えています。また、代表の想い「認知症だって夢は叶えられる」の想いの下、利用者一人ひとりの夢を叶えるための「夢プラン」も継続して取り組んでいます。利用者の「夢」を叶えるために、どうすれば実現できるかをケア会議で検討し、達成するために必要なケアを介護計画に反映させて支援することで、実現できるように努めています。
●法人では新たに、2ヶ月に1回「口福の会」と言う取り組みを行っています。近年難しくなっている外食支援ですが、同法人の近場のグループホームに利用者をお連れし、専門のコックを招いて、本格的なコース料理の提供や職員もウェ이터の恰好をして料理を運び、事業所の中でも外食気分を味わってもらえるような取り組みも行っていきます。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

Table with 3 columns: 評価項目の領域, 自己評価項目, 外部評価項目.

事業所名	バナナ園 武蔵小杉
ユニット名	1 F

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、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
I 理念に基づく運営						
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	家庭的な雰囲気、地域と繋がっているという安心感の中で、「明るく、楽しく、自由に」という社是を全職員が共有して、サービスの提供を実施している。	法人の社是「明るく、楽しく、自由に」とケアの方針に掲げている「自由の10原則」を共有しながらケアの実践に努めています。管理者は、職員1人ひとりがどのような想いを持ってケアをしているのか全員で共有できるように、ユニット独自の理念の作成を検討しています。		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	町内会との交流も積極的に行っている。月2回地域の方が、歌のボランティアに来てくださったり、町内会の行事（盆踊りや神輿）に参加させて頂いている。また、商店街にて買い物を行うことで、地域の活性化につなげている。	地域とのつながりが途切れないよう、町内会の行事に積極的に参加したり、事業所の納涼祭や芋掘り等の行事には関係者だけでなく、地域の方にも声をかけ多くの方に参加いただくようにしています。歌や生け花、ネイルアート、イスヨガ等の多くのボランティアの方に来訪いただいています。また、毎年中学生の職業体験も受け入れています。		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	町内会の防災訓練に参加し、車いすの使用方法を指導したり、納涼祭にて介護相談を実施する予定。			
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	運営推進会議を通して、実際にご利用様・ご家族様・地域住民のニーズを探ることにより、社会資源である我々が何ができるのかということを検討している。イベントの開催・庭の活用方法等。	町内会長、地域包括支援センター職員、家族、社協、利用者の参加で2ヶ月に1回開催しています。事業所の現状や活動報告、地域住民のニーズを探り、事業所として地域貢献できることを模索しています。現在、事業所の庭を地域の方にも利用してもらえるようにドックランとして提供できるか検討しています。		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取り組んでいる	事業運営において疑問点は、川崎市健康福祉局高齢者事業福祉課へFAXを送り回答を得て健全な事業所運営を心掛けている。また運営推進会議には、担当の区役所に案内状を送付し、出来る限り参加いただいている。	川崎市や中原区とは集団指導講習会の出席をはじめ、グループホーム連絡会の参加等、必要に応じて連絡を取り合い、協力関係の構築に努めています。また、川崎市健幸福寿プロジェクトにも参加し、要介護状態の改善・維持に力を入れて取り組んでいます。地域包括支援センターの職員には、事業所の納涼祭にも参加いただき、地域の方からの介護相談役をお願いしています。		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
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	今年度から運営推進会議内において、必ず身体拘束についての時間を作り、細かな点もご利用者様・ご家族様に説明をしている。また、職員については、全体研修において今年度も実施済み。	今年の4月から身体拘束適正化を図る委員会を発足し、2ヶ月に開催している運営推進会議の中で事例を基に話し合いや検討会を行っています。また、年に1回以上は身体拘束・虐待についての研修を行い、正しい知識と理解を身に付け、身体拘束や虐待の無いケアに取り組んでいます。管理者は、職員に認知症に関する症状等を説明し、拘束や虐待の防止に努めています。	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	身体拘束をしないケアと同じく、運営推進会議や全体研修にて指導している。また、職員に対してはストレスを溜めない様に、面談等を実施している。		
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	権利擁護の必要性については理解しているが、非常勤職員の教育までには至っていない。		
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	管理者が契約に必ず立ち会うことで、ご利用者様・ご家族様の不安・疑問の解消に努めている。また、入所後の対応も基本的には管理者が行い、契約変更・解消等についても理解して頂いている。		
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	運営推進会議にて直接意見を頂く機会を設けたり、ご意見箱の設置・メールや電話での問い合わせも受け付けている。	玄関に意見箱を設置していますが、基本的には家族の来訪時や月1回送付している請求書に手紙を同封して近況報告を行い、意見や要望を聞いています。近年はメールでの問い合わせも多くなってきているので、メールでの対応も行っています。管理者は今年から「見える化」を図り、玄関に職員紹介ボードを作成する等、積極的に取り組んでいます。	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	理想を常に追求するのではなく、現在ご利用者様に本当に必要なことは何かを、ケア会議にて話し合うことにより、ご利用者様にあった「生活の質の向上」を全職員が目指している。	管理者と各階のユニットリーダーが参加する業務会議では、ユニット会議で挙げた意見や提案、全体で共有すべき事項について話し合い運営に反映させています。ユニット別に行っているケア会議では、積極的に職員からの意見を積極的に吸い上げ、理想に対してどこまで対応出来るかについて考え、利用者の「生活の質の向上」を目指し話し合うようにしています。	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	事業所においては管理者が、各職員に面談を行うことにより目標や問題点を説明している。また、管理者は年度末に個人の実績に対する評価・来年度の目標を立て、働きやすい職場環境づくりを目指している。		
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	資格取得の際には、補助金を出したり、外部研修には積極的に参加を促している。		
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	他職種の方と積極的に交流する機会を作ることにより、互いのサービスの質の向上を目指している。		
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	入居される前にしっかりとしたアセスメントを行うことにより、入居後の安心した生活につなげている。また、居室担当職員を決めることにより、ご利用者様の理解をより深めている。		

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	入居される前にしっかりとしたアセスメントを行うことにより、入居後の安心した生活につながっている。また、居室担当職員を決めることにより、ご利用者様の理解をより深めている。		
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	サービス開始にあたり、ご利用者様・ご家族様の不安を取り除くことを第一と考え、医療と連携をとることができることは行う。		
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	自立支援の意味合いから、このご利用者様は何が出来て何ができないのかという見極めを大切にしている。また、職員は人生の先輩であるご利用者様に対して、敬意をもって接することを心掛けている。		
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	ご家族様には、出来るだけ施設に来てご利用者様と共に過ごして頂けるように、イベントを開催している。また、職員ではご家族様の代わりはできないということを伝えている。		
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	今までの関係性を継続できるように、居室に電話を設置したり、外出・外泊を積極的にご家族様にお願いしている。	居室に固定電話を引いている方、携帯電話を持ち込まれている方もおり、なかなか面会に来ることが出来ない方などは電話で話している方もいます。馴染みの場所や人との関係性を継続するうえで家族の協力も必要不可欠であると考えており、家族にも無理のない範囲でお願いしながら馴染みの関係が継続できるように支援しています。友人の告別式や家族の家に外泊されている方もいます。	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	ご利用者様同士の関係性を考慮し、席の配置やイベントへの参加を促す等を行っている。		
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	サービスを終了した方へも、資料をお送りしたり介護相談を実施している。		
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。	意見の伝えることが出来るご利用者様には直接お伺いし、出来ない方にはご家族様に話を聞くことにより、その方のニーズを探り実行に移すようにしている。	代表の思い「認知症だって夢は叶えられる」の下に「施設に入ったから出来ないではなく、出来ることを増やす」をケアの目標としています。利用者や家族の希望や意向を「夢プラン」に落とし込み、どうすれば実現できるかを考えながら支援方法を検討し、実現できるように努めています。	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	アセスメントをしっかりと取ることにより、入居前の生活が継続できるよう努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日同じ時間にバイタルを計測することにより、健康状態の把握に努めている。また、変化が見られた場合には、その都度ケア会議を行い、対策を職員で共有している。		

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	ケア会議を行うことにより、ご利用者様の現在の状態にあったケアを実施している。また、ご本人様・ご家族様に希望をうかがい、職員本位ではない介護計画を作成している。	ユニットごとに行うケア会議の中で全員分のモニタリングを実施しています。介護計画の見直しについては6ヶ月毎を基本としていますが、状態の変化に応じて見直しを行っています。アセスメントは事前に全職員に現在の介護計画を配布し、各職員から意見を集め、計画作成担当者を中心にカンファレンスを行い集約し、現状に即した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	小さな変化でも記録することにより、職員間で共有して対策することが出来ている。		
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	様々なニーズに応えるため、ご家族と意見交換をさせて頂いている。実施したサービス。新築アパート2Fまで誘導。		
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	神社や保育園等、地域の他資源の活用及び当施設の資源である、畑の地域住民への開放を行っている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	往診時には、ご家族様に同席して説明を受けることができる機会をいつでも提供している。また、外部の専門医の診断が必要な時は、出来るだけ職員がご家族様と同行させて頂き、施設での生活の様子を伝えている。	入居時に、事業所の協力医療機関について説明しています。従来のかかりつけ医での受診を希望される場合は家族対応を原則としているので、協力医療機関に切り替えている方がほとんどです。内科の往診は月に2回あり、家族の希望に応じて往診時に直接話を聞ける機会を設けています。また、往診時には薬剤師も同行しているため、家族も薬について直接話を聞けることは家族の安心につながっています。服薬のセットを薬剤師の方にお問い合わせすることで服薬事故防止に努めています。	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	訪問看護師が週1回健康チェックに来園している。また、急変時や入退院時等は看護サマリーを共有することにより、ご利用者様の状態を確認している。		
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。	入退院時には、管理者が病院の看護師またはソーシャルワーカーに状態を確認することにより、情報共有をおこない退院後の施設での生活に支障がないように努めている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約の段階で説明させていただくが、ご家族様から質問があればその都度説明させて頂いている。また、グループホームでは医療行為を実施することが難しい為、出来ること出来ないことをご家族様が納得いくまで説明する。	入居時に「重度化した場合の対応に関わる指針」を説明し、事業所の方針や出来ること出来ないことを理解していただくようにしています。法人としても看取りケアを行っていく方針であり、看取りケアについての研修も力を入れて取り組んでいます。往診時に医師の判断により終末期が近いと話があった場合には、家族、医師、管理者の3者による話し合いの場を設け、方針を共有したうえでチームとして終末期に向けた支援に取り組んでいます。	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	定期的に事故発生時の対策について説明している。		
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回の防災訓練を行い、災害時に迅速に対応できるようにしている。地域の協力体制は取れていない為、今後の課題としたい。	年2回実施している防災訓練では、消防と防災設備業者に1回ずつの立ち合いをお願いしています。水消火器の取り扱い訓練や避難するまでの時間を図る等、災害時に迅速に対応出来るように備えています。避難時につける名札も準備し、地域の方や消防の方が一目でわかるようにしています。備蓄は水、食料、衛生用品も含めて3日分は準備しています。地域の防災訓練には参加していますが、協力体制は構築できていないため、今後の課題として取り組んでいきたいと考えています。	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	
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・プライバシー保護に関しては会社の全体研修にて全職員実施。また現場においても、声掛けや守秘義務の徹底について職員間で話している。	入職時に本社で介護技術からコンプライアンスに至るまで研修で学んでいます。その後は、OJTや事業所内研修でも理解を深めています。管理者は職員に対し、介護とは「究極の対人サービス」であり、利用者と接する時には「心」を込めて利用者とは接するよう日頃から伝えています。トイレや居室はプライバシーの空間であることから必ず扉を閉める、声かけの仕方や個人情報の取り扱いにも十分留意しています。	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	選択の自由を理念として掲げ、ご本人様による自己決定の尊重を出来るだけ行っている。			
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	職員本位ではなく、利用者様本位を掲げ、一人一人ニーズに沿ったケアを目標として掲げている。			
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	希望者には訪問理美容の実施や、ネイルアートの実施を行っている。			
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	出来るだけ季節の食材を提供できるようにイベント食を行っている。また、出来る範囲で、ご利用者様にもお手伝いいただき、グループホームの良さを出している。	食事は業者から発注した物を調理していますが、毎週月曜日は手作りの日とし、利用者と一緒にメニューを考え、ハンバーグや餃子等を作っています。行事の際には、利用者も巻き込んで全員と一緒に作れるメニューを考え、一緒に作って食たり、旬の食材や食事を食べれるようにしています。また、2ヶ月に1回開催している「口福の会」では、専門のコックを招き、職員もウェイターの恰好をして料理を提供し、外食気分を味わえるような取り組みも行っています。	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	ご利用者様のニーズに合わせ、好きな食べ物や飲み物を把握している。		
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	訪問歯科医師より、職員向けに口腔ケアの指導を行っていただいております、一人一人の口腔状態に合わせたケアに取り組んでいる。		
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	一人一人の排泄パターンを把握することにより、出来るだけ便器内での排泄を促し、オムツの使用をしないようにする。また、牛乳やヨーグルトなどの乳酸菌を摂取することにより、自然排便に取り組んでいる。	日中はトイレでの排泄を心がけ、排泄チェック表を基に1人ひとりの排泄パターンを把握し、定時やタイミングを見計らった声かけ誘導にて排泄の自立に向けた支援を行っています。便秘対策として、牛乳やヨーグルト等の乳酸菌や繊維食を摂取することで自然排便につなげています。	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	個々の排泄パターンを理解することで、下剤に頼らない排便に取り組んでいる。また、牛乳やヨーグルト等の乳酸菌を摂取することにより、自然排便に取り組んでいる。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	週2回以上を基本としているが、ご本人様の気持ちに寄り添い、シャワー浴も実施している。また、入浴剤を使用することにより、ご利用者様に楽しんでいただけるよう配慮している。	週2回以上の入浴を基本とし、本人の体調や気分を考慮しながら声かけする等、本人の気持ちに寄り添いながら支援しています。時には入浴剤を使用することにより、いつもと違う雰囲気を入浴を楽しめるよう工夫しています。1階の浴室にはリフト完備されているため、車椅子の方でも入浴が可能となっています。	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	一人一人の生活パターンを把握し、日中適度な運動・昼寝を取り入れることにより、夜間帯の安眠につなげている。			
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	薬剤師の協力のもと、ご利用者様の服薬一覧を作成し、使用目的・副作用が分かり易い様にしてている。			
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	ご利用者様の一人一人のニーズを把握することにより、適切な役割・レクリエーションの実施につなげている。			
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	食材を商店街で購入することにより、外出する機会を定期的に設けている。また、当事業所には車があるので、時間があるときには動物園や遠くのスーパーに出かけることもできる。	日常的な外出支援は、事業所の裏にある小川沿いを散歩したり近所の商店街まで買い物に行く等、定期的に外出する機会を設けています。高津区の区民ホールで開催される同法人のグループホームが集まり、コンサートに参加したり、2ヶ月ごとに開催される「口福の会」では近場の同法人のグループホームに集まったの食事会も外出行事として定着しつつあります。		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	買い物に出かけた際には、ご自身で好きなものをご購入して頂いている。			

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
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	個人の居室に電話を設置したり、好きな時に電話でご家族様と話ができる環境を作っている。		
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	5S活動の徹底や、居心地の良さの観点から絵画やピアノの設置等行っている。また、風通しや光なども注意しながら対応している。	法人では5S活動に力を入れており、室内は清掃が行き届き、整理整頓され、壁の掲示物も控えめにする事で落ち着いて過ごせる空間作りがされています。内装はダークブラウンと白を基調とした落ち着いた色合いが使用されています。季節毎に飾りつけを替えることで、室内にいても季節感が感じられるよう配慮しています。室内は消臭剤の設置や換気を行う等、臭いにも留意しています。	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	ソファを設置したり、絵画を置くことにより、その方にあった居場所づくりを心掛けている。		
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	ご利用者様の居室には、生き物と火の取り扱うもの以外の持ち込みを許可しており、ご本人様にとって思い入れがあるもの持ち込まれる場合が多い。	入居時は本人の使い慣れた調度品や家具、思い出の品を持ち込んでいただくように伝えています。居室には冷蔵庫、仏壇、タンス、テレビ、鏡台、家族写真、ぬいぐるみ等、その方によって様々な馴染みの物や思い出の品が持ち込まれ、落ち着いて過ごせる居室作りがされています。家具等の配置については、ADLに応じて生活に支障が無いよう配置換えを行っています。	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	リビングルームでは、動線の確保は考慮するが、それが過度のものにならないよう注意している。		

目 標 達 成 計 画

事業所

バナナ園 武蔵小杉

作成日

平成31年1月15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り組み内容	目標達成に要する期間
1	1	理念の共有と実践を深める	全職員に事業所理念を伝え、自分達の役割を理解する	ケア会議や申し送りの時に、事業所の理念を繰り返し述べる	1年
2	13	職員を育てる環境を作る	グループホームの職員の役割を理解する	一人一人の御利用者様に副ったケアを居室担当から発信していく	1年

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。

事業所名	バナナ園 武蔵小杉
ユニット名	2 F

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る。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	家庭的な雰囲気、地域と繋がっているという安心感の中で、「明るく、楽しく、自由に」という社是を全職員が共有して、サービスの提供を実施している。		
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	町内会との交流も積極的に行っている。月2回地域の方が、歌のボランティアに来てくださったり、町内会の行事（盆踊りや神輿）に参加させて頂いている。また、商店街にて買い物を行うことで、地域の活性化につなげている。		
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	町内会の防災訓練に参加し、車いすの使用方法を指導したり、納涼祭にて介護相談を実施する予定。		
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	運営推進会議を通して、実際にご利用者様・ご家族様・地域住民のニーズを探ることにより、社会資源である我々が何ができるのかということを検討している。イベントの開催・庭の活用方法等。		
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	事業運営において疑問点は、川崎市健康福祉局高齢者事業福祉課へFAXを送り回答を得て健全な事業所運営を心掛けている。また運営推進会議には、担当の区役所に案内状を送付し、出来る限り参加いただいている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	今年度から運営推進会議内において、必ず身体拘束についての時間を作り、細かな点もご利用者様・ご家族様に説明をしている。また、職員については、全体研修において今年度も実施済み。		
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	身体拘束をしないケアと同じく、運営推進会議や全体研修にて指導している。また、職員に対してはストレスを溜めない様に、面談等を実施している。		
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	権利擁護の必要性については理解しているが、非常勤職員の教育までには至っていない。		
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	管理者が契約に必ず立ち会うことで、ご利用者様・ご家族様の不安・疑問の解消に努めている。また、入所後の対応も基本的には管理者が行い、契約変更・解消等についても理解して頂いている。		
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	運営推進会議にて直接意見を頂く機会を設けたり、ご意見箱の設置・メールや電話での問い合わせも受け付けている。		

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	理想を常に追求するのではなく、現在ご利用者様に本当に必要なことは何かを、ケア会議にて話し合うことにより、ご利用者様にあった「生活の質の向上」を全職員が目指している。		
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	事業所においては管理者が、各職員に面談を行うことにより目標や問題点を説明している。また、管理者は年度末に個人の実績に対する評価・来年度の目標を立て、働きやすい職場環境づくりを目指している。		
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	資格取得の際には、補助金を出したり、外部研修には積極的に参加を促している。		
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	他職種の方と積極的に交流する機会を作ることにより、互いのサービスの質の向上を目指している。		
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	入居される前にしっかりとしたアセスメントを行うことにより、入居後の安心した生活につながっている。また、居室担当職員を決めることにより、ご利用者様の理解をより深めている。		

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	入居される前にしっかりとしたアセスメントを行うことにより、入居後の安心した生活につなげている。また、居室担当職員を決めることにより、ご利用者様の理解をより深めている。		
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	サービス開始にあたり、ご利用者様・ご家族様の不安を取り除くことを第一と考え、医療と連携をとりできることは行う。		
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	自立支援の意味合いから、このご利用者様は何が出来て何ができないのかという見極めを大切にしている。また、職員は人生の先輩であるご利用者様に対して、敬意をもって接することを心掛けている。		
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	ご家族様には、出来るだけ施設に来てご利用者様と共に過ごして頂けるように、イベントを開催している。また、職員ではご家族様の代わりはできないということを伝えている。		
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	今までの関係性を継続できるように、居室に電話を設置したり、外出・外泊を積極的にご家族様をお願いしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご利用者様同士の関係性を考慮し、席の配置やイベントへの参加を促す等を行っている。		
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	サービスを終了した方へも、資料をお送りしたり介護相談を実施している。		
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。	意見の伝えることが出来るご利用者様には直接お伺いし、出来ない方にはご家族様に話を聞くことにより、その方のニーズを探り実行に移すようにしている。		
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	アセスメントをしっかりと取ることにより、入居前の生活が継続できるよう努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日同じ時間にバイタルを計測することにより、健康状態の把握に努めている。また、変化が見られた場合には、その都度ケア会議を行い、対策を職員で共有している。		

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	ケア会議を行うことにより、ご利用者様の現在の状態にあったケアを実施している。また、ご本人様・ご家族様に希望をうかがい、職員本位ではない介護計画を作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	小さな変化でも記録することにより、職員間で共有して対策することが出来ている。		
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	様々なニーズに応えるため、ご家族と意見交換をさせて頂いている。実施したサービス。新築アパート2Fまで誘導。		
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	神社や保育園等、地域の他資源の活用及び当施設の資源である、畑の地域住民のへの開放を行っている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	往診時には、ご家族様に同席して説明を受けることができる機会をいつでも提供している。また、外部の専門医の診断が必要な時は、出来るだけ職員がご家族様と同行させて頂き、施設での生活の様子を伝えている。		

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	訪問看護師が週1回健康チェックに来園している。また、急変時や入退院時等は看護サマリーを共有することにより、ご利用者様の状態を確認している。		
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。	入退院時には、管理者が病院の看護師またはソーシャルワーカーに状態を確認することにより、情報共有をおこない退院後の施設での生活に支障がないように努めている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約の段階で説明させていただくが、ご家族様から質問があればその都度説明させて頂いている。また、グループホームでは医療行為を実施することが難しい為、出来ること出来ないことをご家族様が納得いくまで説明する。		
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	定期的に事故発生時の対策について説明している。		
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回の防災訓練を行い、災害時に迅速に対応できるようにしている。地域の協力体制は取れていない為、今後の課題としたい。		

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
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・プライバシー保護に関しては会社の全体研修にて全職員実施。また現場においても、声掛けや守秘義務の徹底について職員間で話している。		
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	選択の自由を理念として掲げ、ご本人様による自己決定の尊重を出来るだけ行っている。		
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	職員本位ではなく、利用者様本位を掲げ、一人一人ニーズに沿ったケアを目標として掲げている。		
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	希望者には訪問理美容の実施や、ネイルアートの実施を行っている。		
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	出来るだけ季節の食材を提供できるようにイベント食を行っている。また、出来る範囲で、ご利用者様にもお手伝いいただき、グループホームの良さを出している。		

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	ご利用者様のニーズに合わせ、好きな食べ物や飲み物を把握している。		
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	訪問歯科医師より、職員向けに口腔ケアの指導を行っていただいております、一人一人の口腔状態に合わせたケアに取り組んでいる。		
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	一人一人の排泄パターンを把握することにより、出来るだけ便器内での排泄を促し、オムツの使用をしないようにする。また、牛乳やヨーグルトなどの乳酸菌を摂取することにより、自然排便に取り組んでいる。		
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	個々の排泄パターンを理解することで、下剤に頼らない排便に取り組んでいる。また、牛乳やヨーグルト等の乳酸菌を摂取することにより、自然排便に取り組んでいる。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	週2回以上を基本としているが、ご本人様の気持ちに寄り添い、シャワー浴も実施している。また、入浴剤を使用することにより、ご利用者様に楽しんでいただけるよう配慮している。		

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
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	一人一人の生活パターンを把握し、日中適度な運動・昼寝を取り入れることにより、夜間帯の安眠につなげている。		
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	薬剤師の協力のもと、ご利用者様の服薬一覧を作成し、使用目的・副作用が分かり易い様になっている。		
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	ご利用者様の一人一人のニーズを把握することにより、適切な役割・レクリエーションの実施につなげている。		
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	食材を商店街で購入することにより、外出する機会を定期的に設けている。また、当事業所には車があるので、時間があるときには動物園や遠くのスーパーに出かけることもできる。		
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	買い物に出かけた際には、ご自身で好きなものを購入して頂いている。		

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
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	個人の居室に電話を設置したり、好きな時に電話でご家族様と話ができる環境を作っている。		
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	5 S活動の徹底や、居心地の良さの観点から絵画やピアノの設置等行っている。また、風通しや光なども注意しながら対応している。		
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	ソファを設置したり、絵画を置くことにより、その方にあった居場所づくりを心掛けている。		
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	ご利用者様の居室には、生き物と火の取り扱いもの以外の持ち込みを許可しており、ご本人様にとって思い入れがあるもの持ち込まれる場合が多い。		
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	リビングルームでは、動線の確保は考慮するが、それが過度のものにならないよう注意している。		

目 標 達 成 計 画

事業所

バナナ園 武蔵小杉

作成日

平成31年1月15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	1	理念の共有と実践を深める	全職員に事業所理念を伝え、自分達の役割を理解する	ケア会議や申し送りの時に、事業所の理念を繰り返し述べる	1年
2	13	職員を育てる環境を作る	グループホームの職員の役割を理解する	一人一人の御利用者様に副ったケアを居室担当から発信していく	1年

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。