

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)】

事業所番号	1495600270	事業の開始年月日	平成25年10月1日
		指定年月日	平成25年10月1日
法人名	ヒューマンライフケア株式会社		
事業所名	ヒューマンライフケア麻生グループホーム		
所在地	(215-0005) 神奈川県川崎市麻生区千代ヶ丘7-6-4		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員 名	
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員 名	
		宿泊定員 名	
		定員計 18 名	
		ユニット数 2 ユニット	
自己評価作成日	平成31年1月25日	評価結果 市町村受理日	令和1年6月4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	http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/
----------	---

【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)】

日頃より散歩やスーパーへの買い物に出かけ、地域資源を活かした生活が送れるよう支援している。また看護師が常勤で配置されており、集団や個別での機能訓練を行い筋力の維持に努めている。入居者様一人ひとりに適切なケアを行い、入居者様が穏やかな生活が送れるよう支援している。年間を通し行事を行い、季節の移り変わりを感じていただけるようフロアの環境を整えている。障害者雇用を積極的に行い施設内外の清掃を依頼し、清潔な環境で生活が送れるよう支援している。入居者様のニーズにこたえられるよう家族様を含め日頃よりコミュニケーションを図り、穏やかな生活が送れるよう支援している。

【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 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	平成31年2月25日	評価機関 評価決定日	平成31年4月30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、小田急小田原線「新百合ヶ丘駅」からバスで10分乗車し「千代ヶ丘」バス停下車徒歩3分、閑静な住宅街のバス通りに面した、3階建てビルの2、3階です。すぐ近くには郵便局、食品スーパーマーケット、ベーカリー、眼科があり、隣の市民農園では季節感を楽しむことができます。

<優れている点>

利用者1人ひとりが「その人らしい穏やかな生活ができる」ケアに取り組んでいます。利用者への声かけを「初めてあった気持ち」で常に行い、好きなことを知り、会話が弾むように努めています。ケア内容を個人ごとに詳しく記録し、振り返りを行い、より良いケアへ繋げるため、職員間で話し合っています。利用者の意向や思いを知るためのアセスメント、健康管理、業務日誌などの記録において、詳細なチェックリストや記録シートを作成し、ケアの質の向上と効率化に取り組んでいます。事故、不適切なケアやケガになりそうな「ヒヤリハット」を、運営推進会議に積極的に報告し、地域に対して事業所の介護サービス内容をオープンにし、安心して貰っています。また、職員間でケアの質の向上を図る取り組みを行っています。

<工夫点>

障がいを持っている人が事業所内の清掃業務に就労しています。品質を要する清掃現場では、写真を活用してビジュアルで判りやすい業務表示をする工夫を行っています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

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

事業所名	ヒューマンライフケア麻生グループホーム
ユニット名	2F

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。	施設の理念は事務所やキッチン等職員の目のつくところに掲示し、日頃のケアを振り返ることができるようにしている。	事業所理念について全体会議で話し合っています。利用者1人ひとりが「その人らしい穏やかな生活ができる」ケアに取り組んでいます。開設時に作成した事業所理念は5年経ったので、もう一度、今の職員で初心に立ち返り理念について再度考えてみる意向です。	
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。	地域のスーパーへの買い物を定期的に行っている。また入居者様のご希望の品物によっては車で買い物に出かけている。また日頃の散歩では地域の方々への積極的な挨拶をおこなっている。	すぐ近くのスーパーマーケットへの買い物や散歩での外出の際には、地域の人と挨拶を交わしています。月1回、紙芝居のボランティアの来訪があります。町内会へ加入していますが、利用者の地域イベント参加などの交流はこれからとなっています。	
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。	運営推進会議で町会長や包括に日頃の取り組みを報告している。取組の中でも身体拘束や不適切なケア等についても報告ならびに相談をし、開かれた施設を心掛け、認知症への理解を深めていただくきっかけとなっていけるよう努めていく。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議では日々の活動や入居者様の入退去、事故やひやりはっとの報告をおこなっている。また身体拘束や不適切なケア等の報告を行い、外部の意見を伺っている。また地域の情報を共有し、入居者様が参加できるイベントには参加を促していく。	地域包括支援センター職員、町内会々長、利用者、家族をメンバーとし2ヶ月に一度行っています。事故、不適切なケア、ヒヤリハットの内容を積極的に報告して事業所内のケアをオープンにし、地域の信頼と安心を得るようにしています。	会議参加メンバーを通して、地域へ事業所を理解して貰う活動と共に、地域情報をタイムリーに得て利用者が地域活動の参加に生かすことも期待されます。
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に取り組んでいる。	生活保護の入居者様が半数を占めているため、保護課の担当者とは連絡が密になっている。また後見人制度の活用が適切な入居者様もいらっしゃるため、書類の準備等も行いスムーズに手続きが行われるよう支援している。	生活保護の利用者における手続きやフォローで区役所保護課の担当者と連携を図っています。成年後見制度利用にあたっては市担当者からアドバイスを貰い、スムーズな利用に繋がっています。	

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。	玄関や各階フロアのドアには安全のための施錠を行っている。身体拘束については定期的な研修、会議を設けている。会議の中で日頃の不適切なケアの意見を出し合い、話し合いを行っている。その際、職員一人一人が振り返りを行い、日頃のケアを見直すきっかけとなっている。	身体拘束適正化指針を作成しています。3ヶ月に1回身体拘束廃止委員会を開催し、事業所内研修を2回行っています。全体会議で不適切なケアや気になるケアについて話し合っています。マニュアルに従って身体拘束を安易に行わないことや、身体拘束を必要としない状態を作るケアについて、更に研修で取り組んでいく意向です。	
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。	市の集団指導等で虐待の講習に参加している。職員については、日頃の研修や身体拘束についての会議で話し合いを行っている。その際には内部資料や外部資料を使用し、具体的な資料の配布を行っている。虐待を行っていると思われる職員には話し合いを行う。		
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。	成年後見制度については、保護課より活用を進められていらっしゃる家族様がいらっしゃるため、家族様にお伝えする。また家族様より後見制度を活用することと、手続き等の準備を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約については、重要事項説明書並びに契約書、また看取りについて等説明を行っている。施設内での事故や体調不良時の対応や苦情窓口について、金銭についての説明には時間をかけている。また必ず不安な点は連絡をいただくようお願いしている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	家族様から意見や要望があった場合は、施設内で話し合いをしました外部の方等にも相談をしながら、運営に反映している。	運営推進会議の中で意見や要望を出して貰っています。管理者が電話で本人の様子を家族に伝える時や、家族の来訪時にも意見や要望を把握しています。居室担当者の言葉を添えた月1回の便りを家族へ送付し、家族との関係づくりをしています。	

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。	フロアミーティングで出た意見については、運営基準に則っているものであれば反映していく。	全体会議で時間を設け、意見を出して話し合っています。意見の内容が、業務の運営基準に合っていればそれを実施しています。入浴介助のあり方について意見が出て、かかりつけ医の意見も聞いて実行したものもあります。	
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。	希望休を3日設けている。数名が重なってしまう場合には職員どおし調整を行っている。労働時間については管理者以外の残業は少なく、ミーティング等も勤務時間内で行えるよう工夫している。		
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。	一人ひとりのケアの確認のためサービス担当者会議を行い、全職員が共通のケアができるよう努めている。また年間を通し内部研修を行い、興味のある職員には外部研修の案内をしている。		
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。	1Fに小規模多機能施設が併設しているため、運営推進会議に管理者が参加している。また他拠点で体調不良等の職員がでた場合は替わりに出勤する等の交流を行っている。1Fで行われる納涼祭にも毎年参加している。		
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。	入居申し込みの時点で入居者様や関係者の方々からアセスメントを行っている。笑顔でコミュニケーションを図り、安心していただけるような会話を心掛けている。		

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
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。	入居にあたり、家族様の今までの困りごと、心配なこと等伺っている。また不安なことがあった際には気軽に連絡をいれていただくよう伝えている。		
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。	入所から1か月は暫定の計画書を作成し入居日にお渡ししている。入所1週間は1時間記録を行い、積極的なコミュニケーションを図り、ニーズの把握に努め、必要な支援の見極めを行う。		
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。	一人ひとりが有する能力により支援することに違いはあるが、「一緒に家事をする」「一緒に体操する」等、同じ時間を共有している関係を築いている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	家族様の要望を伺い、施設で行える支援を考えていく。その際入居者様の日頃の様子のご説明を行い、また入居者様と家族様の関係がよりよくなるよう支援していけるように努めている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	入居者様より家族に連絡を入れてほしいとおっしゃった時には、連絡を入れている。またご事情によりご負担になる家族様もいらっしゃるため、その際には、入居者様に諸事情をお伝えすることもある。	電話をかけることや葉書などをポストへ投函しに行く支援をしています。馴染みの理美容室を利用する支援もしています。本人の馴染みの人や場所の思い出や話についての傾聴を大切にしてい、本人との関係性の記憶が薄れないように支援しています。	

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。	フロアではテーブルを並べて座っていただいているが、会話が弾むような場所に座っていただいている。2F入居者様の中には3Fに行きたい、とおっしゃる方もいらっしゃり、適時3Fに行って談笑されていらっしゃる方もいる。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	退去された方の後見人より、現在の様子を伝えていただいたり、また見学の依頼がある。		
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。	日頃よりコミュニケーションを図り、QOLの向上に努めている。意思表示が困難な方には表情や動作等で確認できるような会話を行っている。それでも困難な場合は、職員主導で行い適時確認を行っている。	入居時のアセスメント情報を基に、常に「初めてあった気持ち」で声かけを行い、好きなことを知るようになっています。利用者の思いと行動、そのケアの内容を「サービス提供記録簿」に個人ごとに詳しく記録し職員間で情報共有しています。	
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。	家族様や後見人が来設された際には、以前の生活の様子やご本人様の会話より話題を提供し、情報収集を行っている。また日頃の体調や会話をお伝えしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	入浴、排せつ、食事、レク等を通し一人ひとりのADLの確認、フロアや居室での過ごし方でIADLの確認を行っている。また往診等で心身の状態を報告、相談している。		

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。	管理者、計画作成担当者、看護師、介護職でカンファレンスを行い、皆で意見を出し合っている。またご本人様や家族様には前もって意見を伺い、皆ができる支援の計画書を作成している。	管理者が毎月1回電話で家族に本人の様子を伝えると共に、家族の意向を聞いています。それらを踏まえてカンファレンスを行い、介護計画を作成しています。ケアの内容と本人の様子を「サービス提供記録簿」に詳しく記録し、次の計画作成に反映させています。	
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。	個人の記録は約2時間おきに記録をしている。特に会話やその時の状態を詳細に記載するよう、その人らしさが表れるような記載をしている。また計画書に沿った記録が記載できるよう日々項目までしっかり記入をおこなう。		
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。	目の不自由な家族様の同行を行ったり、送迎を行うことがある。また入院時の付き添いや補聴器を作りたい入居者様への対応を行う。		
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。	近所のスーパーに定期的買い物を行っている。またご希望のある方には駅前美容室に出かけカットをいただいている。地域の資源ごみの回収を利用している。		
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。	入居者全員が同じ医師に受診しているが、緊急時は他の医師が対応して下さっている。また医師の指示で他病院受診が必要な場合は、診療情報提供書をいただき家族に同意を得て受診を行っている。	月2回の協力医の往診時に、他診療科の診察が必要な時は、専門病院への指示書をもらい受診しています。事前に症状を伝え、家族が通院介助をし、診療結果は家族から口頭で聞き把握しています。常勤看護師により毎日の健康管理とユニット合同で体操をしています。また、階段を利用して筋力保持に努めています。	

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
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1週間に1回体調管理を行っている。また施設職員として常勤で看護師がいるため、日頃より集団や個別での機能訓練を行い、筋力維持に努めている。		
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帯同し、病院職員に申し送りを行っている。また入院時も適時病院を訪れ、経過を確認している。また家族様とも連絡をとり情報を共有している。退院時は医師や相談員等入院中の様子を確認し、施設での生活の準備をしている。		
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。	契約時に看取りについての説明を行っている。看取りの時期については、往診医の指示により家族様と話し合いを行い、今後の方針を決定していく。また看取りの研修等を行い、入居者様が安楽に過ごしていただけるようなケアの統一を図っていく。	看取りは、医師・家族・管理者と話し合い、静かに過ごせるようにケアプランを作成し、カンファレンスを行い、チームワークで支援しています。食事についての対応が課題で、指示を得ながら支援をしています。看取り研修は、ターミナルケアの質やグリーフケアの対応など、内容の充実を目指しています。	
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。	緊急時は慌てずに対応できるようフローを確認する。また看取りの入居者様もいらっしゃるため、日頃より職員同士で確認を行う。		
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。	緊急時は慌てずに対応できるようフローを確認する。1年に2回の避難訓練を行っている。	年2回の消防避難訓練を実施しています。ここしばらく夜間想定訓練までには至っていません。事業所建屋には、外階段がなく、火災時における2階3階にあるユニットの2系統での避難経路の確保などについて、今後の検討課題となっています。	水・食料以外にも、停電時に対する備えなど、備蓄品の充実や管理のあり方について見直ししておくことも期待されます。

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。	笑顔でコミュニケーションを図り、丁寧な言葉づかいを心掛けている。またトイレのドアを開けたままの入居者様もいらっしゃるため、静かに声かけをしドアを閉めるようにしている。	基本、声かけをするときは「～さん」ですが、愛称で呼ぶ場合は介護計画書に記載し、職員に周知しています。年1回接遇研修をしています。利用者のプライベートについては、利用者ごとの「アセスメントシート（課題分析）」を活用して支援をしています。	
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。	日頃より選択できる事柄を増やしていく声掛けを行っている。またコミュニケーションが困難な入居者様には動作で確認が取れるような声掛けを行っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	散歩や買い物等のご希望を伺い、その日にできる支援はその日に行っている。職員の都合で行えないときは日程を合わせて希望に沿って支援をしている。		
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。	汚れのある衣類は速やかに着替えを行っている。また定期的に訪問理美容を利用し、髪型を整えている。洋服を選んでいただいている入居者様もいる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	日頃の食事の状態を観察し、嗜好や食形態、色や形等の確認を行う。特に食の細かい入居者様には食事だけでなくおやつ等で補い、食事を楽しんでいただく。食器洗いは立位が困難な方が多いため、食器拭きを主に行っていただいている。	献立と食材は業者委託です。職員が調理をして利用者と一緒に食事を摂り、嚥下や摂食状況を把握しています。おやつは職員と一緒に近くのスーパーマーケットへ買いに行ったり、手作りでも楽しんでいます。季節行事食・外食など食事を楽しむ工夫をしています。	

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。	水分や食事摂取量、排泄等は記録に残し、一日のトータルを集計している。食事は毎回配食会社よりメニューの配布があり、バランスのとれたものとなっている。散歩や入浴前後等の水分摂取を促している。		
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。	一人ひとりにあった口腔ケアの声掛けや支援を行っている。また舌苔等のケアも行っている。口腔ケアセットは夜間に消毒を行い、義歯は洗浄剤を使用し清潔を保っている。		
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。	食前食後のトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を促している。また見守りの入居者様には適時パット交換を行い清潔を保っている。排泄表を確認し、一人一人のパターンを把握しトイレ誘導の目安となっている。	トイレ誘導後、利用者の状況に応じて見守りや介助をしています。夜間はリハビリパンツやテープ式パンツを利用し、4時間ごとのパット交換をしています。転倒防止にセンサーやマットを敷き、廊下はフットライトや天井からライトをつけ、安全に心がけています。	
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。	食事では乳製品の摂取で通常の排便を促している。また体操や歌等のレクで1日30分ほどの運動を心掛けている。		
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。	ゆず湯を楽しんでいただいた。また入浴は曜日は決めず入浴していただいている。浴槽に入るのが困難な入居者様にはシャワー浴で対応している。	入浴は1日2～3人で希望により週2回以上入っています。利用者の体調や症状によって見守りや洗身などの介助をしています。入浴日の着替えは職員と揃え、処方された薬で保湿ケアを実施しています。好みのシャンプーやリンスを使用している人もいます。	

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
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。	日中もフロアで傾眠していらっしゃる入居者様には適時ベッドでの静養を促している。またリネン交換を5日に1度行い清潔を保っている。また室内は適切な温度設定を行い、安眠できるよう職員が調整を行っている。		
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。	薬は薬袋に記入されている日付や名前を声に出し他職員と確認を行い、服薬の支援を行う。また服薬後は飲み込みまで確認を行う。		
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。	テーブル拭きや食器拭き等家事への参加を促している。また新聞たたみ等も行っている。散歩や買い物を楽しみにしていらっしゃる入居者様には適時対応し気分転換を図っている。		
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。	初詣は車で15分ほどの神社に3回にわけて全員が外出をおこなった。また車で買い物にでかけることもある。近くのスーパーや郵便局、耳鼻科にも外出している。	散歩には、車いすの人も歩ける人も職員と一緒に出かけています。買い物に車を利用したり、近くのスーパーマーケットや郵便局へは歩いて行っています。家族と定期受診・美容院・外食・外泊をしています。外出しない人は外気浴も兼ね、ベランダで洗濯物を干すなどしています。	
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。	一人ひとり日用品を購入したり外食時お預かりしているお金がある。買い物をご希望される入居者様については職員同行で買い物を行い、残金等をお知らせし、使用している。また施設の買い物については、予算をお伝えし買い物に同行している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	電話をかけてほしいという入居者の方には管理者が電話をし、内容をお伝えしている。またその内容を入居者様にもお伝えしている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	フロアは入居者者と一緒に季節の飾り付けを行っている。またキッチン側の西日が強いいため、適時カーテンを閉めて対応している。フロアは適時職員が温度調節を行っている。	居間は広く、ガラス戸で明るく、加湿器・木目の床・大きなテーブル・ソファ・テレビ、新聞・本が置かれ、落ち着いた雰囲気です。廊下はフットライトを設置してあります。幅広い階段は筋力強化維持に活用しています。壁面には利用者と折り紙で作成した立体的な季節の花やひな人形、日めくりカレンダーを掲示しています。	
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。	フロアではテーブル席とソファを配置し、ゆっくりとテレビをご覧になったり、気の合う方々との会話を楽しんでいただくことができる		
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。	居室には仏壇や写真、筆筒等を各々が持ち込まれている。また家族様が最近外出された際の写真を飾ったりしている。居室の床、洗面台は毎日職員が掃除している。	居室は清潔で、広い腰高窓は大きく開かないようになっており、安全です。エアコン・鏡付き洗面台やギャッジベッド・クローゼットが備えられています。利用者は防災カーテンや寝具・家具・仏具・テレビ・車いすを配置し、壁にはぬり絵や折り紙を飾っています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	建物内にはトイレのドアに大きくポスターを掲示している。浴室や事務所にもポスターを掲示している。またカレンダーも大きな物を掲示している。		

事業所名	ヒューマンライフケア麻生グループホーム
ユニット名	3F

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。	施設の理念は事務所やキッチン等職員の目のつくところに掲示し、日頃のケアを振り返ることができるようにしている。		
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。	地域のスーパーへの買い物を定期的に行っている。また入居者様のご希望の品物によっては車で買い物に出かけている。また日頃の散歩では地域の方々への積極的な挨拶をおこなっている。		
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。	運営推進会議で町会長や包括に日頃の取り組みを報告している。取組の中でも身体拘束や不適切なケア等についても報告ならびに相談をし、開かれた施設を心掛け、認知症への理解を深めていただくきっかけとなっていけるよう努めていく。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議では日々の活動や入居者様の入退去、事故やひやりはっとの報告をおこなっている。また身体拘束や不適切なケア等の報告を行い、外部の意見を伺っている。また地域の情報を共有し、入居者様が参加できるイベントには参加を促していく。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	生活保護の入居者様が半数を占めているため、保護課の担当者とは連絡が密になっている。また後見人制度の活用が適切な入居者様もいらっしゃるため、書類の準備等も行いスムーズに手続きが行われるよう支援している。		

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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	玄関や各階フロアのドアには安全のための施錠を行っている。身体拘束については定期的な研修、会議を設けている。会議の中で日頃の不適切なケアの意見を出し合い、話し合いを行っている。その際、職員一人一人が振り返りを行い、日頃のケアを見直すきっかけとなっている。		
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。	市の集団指導等で虐待の講習に参加している。職員については、日頃の研修や身体拘束についての会議で話し合いを行っている。その際には内部資料や外部資料を使用し、具体的な資料の配布を行っている。虐待を行っていると思われる職員には話し合いを行う。		
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。	成年後見制度については、保護課より活用を進められていらっしゃる家族様がいらっしゃるため、家族様にお伝えする。また家族様より後見制度を活用することによって、手続き等の準備を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約については、重要事項説明書並びに契約書、また看取りについて等説明を行っている。施設内での事故や体調不良時の対応や苦情窓口について、金銭についての説明には時間をかけている。また必ず不安な点は連絡をいただくようお願いしている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	家族様から意見や要望があった場合は、施設内で話し合いをしまた外部の方等にも相談をしながら、運営に反映している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	フロアミーティングで出た意見については、運営基準に則っているものであれば反映していく。			
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。	希望休を3日設けている。数名が重なってしまう場合には職員どおし調整を行っている。労働時間については管理者以外の残業は少なく、ミーティング等も勤務時間内で行えるよう工夫している。			
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。	一人ひとりのケアの確認のためサービス担当者会議を行い、全職員が共通のケアができるよう努めている。また年間を通し内部研修を行い、興味のある職員には外部研修の案内をしている。			
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。	1Fに小規模多機能施設が併設しているため、運営推進会議に管理者が参加している。また他拠点で体調不良等の職員がでた場合は替わりに出勤する等の交流を行っている。1Fで行われる納涼祭にも毎年参加している。			
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。	入居申し込みの時点で入居者様や関係者の方々からアセスメントを行っている。笑顔でコミュニケーションを図り、安心していただけるような会話を心掛けている。			

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
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。	入居にあたり、家族様の今までの困りごと、心配なこと等伺っている。また不安なことがあった際には気軽に連絡をいれていただくよう伝えている。		
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。	入所から1か月は暫定の計画書を作成し入居日にお渡ししている。入所1週間は1時間記録を行い、積極的なコミュニケーションを図り、ニーズの把握に努め、必要な支援の見極めを行う。		
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。	一人ひとりが有する能力により支援することに違いはあるが、「一緒に家事をする」「一緒に体操する」等、同じ時間を共有している関係を築いている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	家族様の要望を伺い、施設で行える支援を考えていく。その際入居者様の日頃のご様子の説明を行い、また入居者様と家族様の関係がよりよくなるよう支援していけるように努めている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	入居者様より家族に連絡を入れてほしいとおっしゃった時には、連絡を入れている。またご事情によりご負担になる家族様もいらっしゃるため、その際には、入居者様に諸事情をお伝えすることもある。		

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
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。	フロアではテーブルを並べて座っていただいているが、会話が弾むような場所に座っていただいている。2F入居者様の中には3Fに行きたい、とおっしゃる方もいらっしゃり、適時3Fに行き談笑されていらっしゃる方もいる。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	退去された方の後見人より、現在の様子を伝えていただいたり、また見学の依頼がある。		
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。	日頃よりコミュニケーションを図り、QOLの向上に努めている。意思表示が困難な方には表情や動作等で確認できるような会話を行っている。それでも困難な場合は、職員主導で行い適時確認を行っている。		
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。	家族様や後見人が来設された際には、以前の生活の様子やご本人様の会話より話題を提供し、情報収集を行っている。また日頃の体調や会話をお伝えしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	入浴、排せつ、食事、レク等を通し一人ひとりのADLの確認、フロアや居室での過ごし方でIADLの確認を行っている。また往診等で心身の状態を報告、相談している。		

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。	管理者、計画作成担当者、看護師、介護職でカンファレンスを行い、皆で意見を出し合っている。またご本人様や家族様には前もって意見を伺い、皆ができる支援の計画書を作成している。		
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。	個人の記録は約2時間おきに記録をしている。特に会話やその時の状態を詳細に記載するよう、その人らしさが表れるような記載をしている。また計画書に沿った記録が記載できるよう日々項目までしっかり記入をおこなう。		
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。	目の不自由な家族様の同行を行ったり、送迎を行うことがある。また入院時の付き添いや補聴器を作りたい入居者様への対応を行う。		
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。	近所のスーパーに定期的買い物を行っている。またご希望のある方には駅前美容室に出かけカットをいただいている。地域の資源ごみの回収を利用している。		
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。	入居者全員が同じ医師に受診しているが、緊急時は他の医師が対応して下さっている。また医師の指示で他病院受診が必要な場合は、診療情報提供書をいただき家族に同意を得て受診を行っている。		

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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中であ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1週間に1回体調管理を行っている。また施設職員として常勤で看護師がいるため、日頃より集団や個別での機能訓練を行い、筋力維持に努めている。		
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帯同し、病院職員に申し送りを行っている。また入院時も適時病院を訪れ、経過を確認している。また家族様とも連絡をとり情報を共有している。退院時は医師や相談員等入院中の様子を確認し、施設での生活の準備をしている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	契約時に看取りについての説明を行っている。看取りの時期については、往診医の指示により家族様と話し合いを行い、今後の方針を決定していく。また看取りの研修等を行い、入居者様が安楽に過ごしていただけるようなケアの統一を図っていく。		
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。	緊急時は慌てずに対応できるようフローを確認する。また看取りの入居者様もいらっしゃるため、日頃より職員同士で確認を行う。		
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。	緊急時は慌てずに対応できるようフローを確認する。1年に2回の避難訓練を行っている。		

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
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。	笑顔でコミュニケーションを図り、丁寧な言葉づかいを心掛けている。またトイレのドアを開けたままの入居者様もいらっしゃるため、静かに声かけをしドアを閉めるようにしている。		
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。	日頃より選択できる事柄を増やしていく声掛けを行っている。またコミュニケーションが困難な入居者様には動作で確認が取れるような声掛けを行っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	散歩や買い物等のご希望を伺い、その日にできる支援はその日に行っている。職員の都合で行えないときは日程を合わせて希望に沿って支援をしている。		
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。	汚れのある衣類は速やかに着替えを行っている。また定期的に訪問理美容を利用し、髪型を整えている。洋服を選んでいただいている入居者様もいる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	日頃の食事の状態を観察し、嗜好や食形態、色や形等の確認を行う。特に食の細かい入居者様には食事だけでなくおやつ等で補い、食事を楽しんでいただく。食器洗いは立位が困難な方が多いため、食器拭きを主に行っていただいている。		

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
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。	水分や食事摂取量、排泄等は記録に残し、一日のトータルを集計している。食事は毎回配食会社よりメニューの配布があり、バランスのとれたものとなっている。散歩や入浴前後等の水分摂取を促している。		
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。	一人ひとりにあった口腔ケアの声掛けや支援を行っている。また舌苔等のケアも行っている。口腔ケアセットは夜間に消毒を行い、義歯は洗剤剤を使用し清潔を保っている。		
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。	食前食後のトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を促している。また見守りの入居者様には適時パット交換を行い清潔を保っている。排泄表を確認し、一人一人のパターンを把握しトイレ誘導の目安となっている。		
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。	食事では乳製品の摂取で通常の排便を促している。また体操や歌等のレクで1日30分ほどの運動を心掛けている。		
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。	ゆず湯を楽しんでいただいた。また入浴は曜日は決めず入浴していただいている。浴槽に入るのが困難な入居者様にはシャワー浴で対応している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	日中もフロアで傾眠していらっしゃる入居者様には適時ベッドでの静養を促している。またリネン交換を5日に1度行い清潔を保っている。また室内は適切な温度設定を行い、安眠できるよう職員が調整を行っている。		
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。	薬は薬袋に記入されている日付や名前を声に出し他職員と確認を行い、服薬の支援を行う。また服薬後は飲み込みまで確認を行う。		
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。	テーブル拭きや食器拭き等家事への参加を促している。また新聞たたみ等も行っている。散歩や買い物を楽しみにしていらっしゃる入居者様には適時対応し気分転換を図っている。		
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。	初詣は車で15分ほどの神社に3回にわけて全員が外出をおこなった。また車で買い物にでかけることもある。近くのスーパーや郵便局、耳鼻科にも外出している。		
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。	一人ひとり日用品を購入したり外食時お預かりしているお金がある。買い物をご希望される入居者様については職員同行で買い物をし、残金等をお知らせし、使用している。また施設の買い物については、予算をお伝えし買い物に同行している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	電話をかけてほしいという入居者の方には管理者が電話をし、内容をお伝えしている。またその内容を入居者様にもお伝えしている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	フロアは入居者者と一緒に季節の飾り付けを行っている。またキッチン側の西日が強いいため、適時カーテンを閉めて対応している。フロアは適時職員が温度調節を行っている。		
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。	フロアではテーブル席とソファを配置し、ゆっくりとテレビをご覧になったり、気の合う方々との会話を楽しんでいただくことができる		
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。	居室には仏壇や写真、筆筒等を各々が持ち込まれている。また家族様が最近外出された際の写真を飾ったりしている。居室の床、洗面台は毎日職員が掃除している。		
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。	建物内にはトイレのドアに大きくポスターを掲示している。浴室や事務所にもポスターを掲示している。またカレンダーも大きな物を掲示している。		

平成30年度

目標達成計画

事業所名 ヒューマンライフケア麻生GH

作成日： 2019 年 5 月 20 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	4-3	運営推進会議を活かしきれていない。	地域に対して施設のことを理解していただけるような取組を行う	認知症カフェ、認知症サポーター養成講座等地域に情報を発信し、認知症への理解を得る	6ヶ月
2	35-13	災害時の備蓄品の管理ができていない。	備蓄の管理をしっかりと行い災害時に備える	備蓄の管理表の作成を行う。個数や消費期限等もわかりやすく壁に掲示をする。	3ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月