

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	1495600452	事業の開始年月日	平成30年3月1日
		指定年月日	平成30年3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新百合ヶ丘グループホーム		
所在地	(215-0005) 神奈川県川崎市麻生区千代ヶ丘1-16-6		
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2月10日	評価結果 市町村受理日	令和1年7月22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)】

ご自分のペースでゆっくり過ごしながらも、ご利用者の持っている力を維持できるように活動に参加していただいています。今後は車で少し遠出をしたり、季節を感じながら外出もできる事業所を目指します。

【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	平成31年3月11日	評価機関 評価決定日	令和1年6月17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、小田急線「新百合ヶ丘」駅よりバスに乗り、バス停「千代ヶ丘一丁目」下車、徒歩3分の場所にあります。周りは閑静な住宅街で戸建て住宅が並び、すぐ近くに保育園があります。晴れた日には事業所の2階から富士山が眺められます。平成30年3月開設の新しいグループホームです。

<優れている点>

ミニキッチン付きの十分な広さの地域交流スペースが設置されています。地域住民に無償で開放し、現在、ウクレレやパソコン教室などで使用したり、事業所の1階、2階合同のレクリエーションに活用しています。広い庭と共に駐車場など、今後、事業所のイベントや地域交流の場として期待が持てます。リビングでは新聞を読む人、テレビに見入る人、湯茶を飲みながら職員と談笑する人など、利用者は穏やかに寛いでいます。また、おやつ時間に全員で元気に歌を歌うなど、楽しい暮らしのひと時が流れています。利用者の残存能力が維持できるよう体操したり、廊下の掃除や荷物運びの手伝いなど、利用者が役割を持って生活できるよう支援をしています。

<工夫点>

運営推進会議に家族の出席が多く、家族の意見や要望を聞くことが出来ます。また、家族の疑問などにもその場で回答しています。常勤職員を多数擁し、チームワークよく、利用者へのサービス向上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新百合ヶ丘グループホーム
ユニット名	1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させている。 (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。	ミーティングで理念について意見を出し合い決定した。職員で地域生活の継続支援と事業所と地域の関係性を重視した理念を大切にしている。	事業所独自の理念を、職員全員で意見を出し合い決めています。「面目躍如・お互いを思い合い笑顔あふれる楽しい生活」という理念には利用者を大切にする職員の思いが込められています。1階玄関ホールの目につく所に掲示してあります。	
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。	地域交流スペースを地域の方に貸し出ししている。貸し出ししているウクレレ演奏のグループにボランティアで演奏して頂いたこともある。日常的な散歩、買い物、通院によって地域の方と交流している。	地域交流スペースとして、ミニキッチン付きの広い部屋を地域住民に無償で貸し出しています。現在は地域のウクレレやパソコン教室などで利用されています。散歩やコンビニエンスストアなどへの買い物時に、近隣の人と挨拶を交わしています。	地域の保育園との交流やボランティアの受け入れを検討しています。開設1年ということで、今までは事業所内の充実に力を注いできましたが、今後、地域との交流も期待されます。
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。	地域交流スペースをご利用頂いたり、ボランティアに入ってもらった際には認知症について説明などを行っています。まだまだ地域の人々に向けては不十分である。	/	/
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。	運営推進会議にて報告を行い、参加者から質問や意見を頂いている。検討内容や経過については次回開催時に報告している。サービスの向上については運営推進会議でのご意見をミーティングにて職員と共有している。	2ヶ月に1回、地域包括支援センター職員や自治会々長、民生委員、家族に案内を出して開催しています。主な活動、行事、事故などの報告の後、出席者の要望や助言をもらっています。要望や助言に対しての事業所の考え方も伝えています。	
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。	認定更新の機会では日頃の様子などを詳しくお伝えしている。保護課との連携が一番多いが、ホームでのご様子や、外部受診が必要になった時など連絡を行っている。	区役所には、認定更新時に利用者の様子を伝え、また、事業所の実情も伝えています。年に数回、保護課の職員が利用者の様子を見に来るなど、保護課とは連絡を密に取り、連携しています。地域包括支援センターにも事業所の実情を知らせています。	

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、スピーチロックの研修を行いました。また、3か月に一度、身体拘束委員会を開催し、話し合いをしている。研修も含めて施設全体で実践できていると思います。	事業所内に身体拘束委員会を設置し、3ヶ月に1回会議を開催し、話し合いをしています。内容は職員全員に周知しています。また、内部研修も行い、職員は身体拘束について正しく理解しています。利用者が閉塞感を持たないように、散歩など、外に出る機会を設けています。	
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。	高齢者虐待防止の研修を行いました。2月中にプライバシーの保護についての研修も実施予定。ご利用者が快適に過ごせるよう取り組んでいる。		
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。	管理者がほとんど対応しているため、他の職員は理解していない。そのため体制が万全とは言えない。		
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。	管理者がほとんど対応している。重要事項などを説明し、事業所としてできることや、実例があればお伝えしながら説明している。		
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。	運営推進会議以外でも、ご家族の面会時にお話しを伺ったりしている。面会時には話しやすい雰囲気づくりを心掛けている。	運営推進会議には、家族の出席が多く、意見が聞ける場となっています。家族の意見や要望はその場で回答しています。また、家族が面会に来訪の際は、努めて話しやすい雰囲気を心掛け、管理者・職員からも話しかけています。	

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
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。	ミーティングや日頃のコミュニケーションの中で、意見を聞く機会を設けているが全員から聞き取りはできていない。反映しているかについては、していることと、出来ていないことがあり、反映しきれていない。	管理者はフロア会議などの会議の場だけでなく、日ごろから職員とコミュニケーションを取り、意見や要望を聞くようにしています。年1回面談の機会を設け、職員とじっくり話をしています。	
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。	管理者は2階のシフトに主に入っており、1階の状況を完璧に把握はできていない。売り上げの達成などにより報酬が支払われている。		
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。	年に6回の研修を行うこととなっており、実施している。オープンして1年足らずなので作り上げている段階でありやっと一人ひとりのレベルが見えてきたのでこれからだと思う。管理者が職員の力量と実際を把握しきれてはいないと思うが、研修を受ける機会は作ろうとしてくれている。		
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。	現在は、他法人との交流はない。1度、研修のために地域交流スペースを貸し出したのみ。同法人の近隣拠点には不明点などを相談したり、意見を聞き参考にしている。同法人の他拠点にはヘルプで入り参考にさせて頂いた。		
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。	サービスの利用前にご本人やご家族と必ず面談し、心身の状態を伺っている。職員は利用者が困っていること不安なことに耳を傾け安心して頂くように心がけている。積極的にご本人と関わりながら信頼関係を深めていけるように心がけている。		

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。	サービスの利用前にご本人やご家族と必ず面談し、心身の状態を伺っている。ご家族の在宅での不安だった点や、入所に向けて不安な点もお聞きしている。		
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。	最初の段階では、その時に必要としているものに基づいて支援を行っており、その中で他の対応が必要なら柔軟に対応していると思う。		
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。	ご利用者のできることはやって頂き、残存機能を活かしてお互いが助け合い良い関係が築けていると思う。		
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。	ご本人の様子をこまめに伝えたり、家族もまた外食に一緒に出掛けたりしている。		
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。	家族以外の方との関係の維持は非常に難しいと思う。銀行の手続きのため、数か月に1度、以前住んでいた地域にお出かけする方がいる。	利用者の友人や知人が訪ねてくることもあり、職員はその都度湯茶を出して居室でゆっくり歓談できるように配慮しています。職員が利用者の昔の思い出話を聞くこともあります。家族の協力で、以前から利用している美容院にカットに通っている利用者もいます。	

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。	以前は言い争うこともあったが、今では良い関係が築けていると思う。		
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。	1階は契約が終了した方がおりません。		
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。	家族の意向で入居した方がほとんどであるが、ご本人の意向も傾聴している。	日頃から利用者に話しかけたり、選択をしてもらって思いを聞いています。日々の関わりの中で知った利用者の思いや意向は、申し送りノートに記載して職員間で共有しています。困難な人には、家族から聞いたり、表情や仕草から推し量っています。	
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。	その方の生活歴を知ることでそれに近い生活、サービスを提供できるよう努めています。		
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。	本人の生活のリズム、尊厳を尊重しています。		

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
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。	日頃の関わりのなかで思いなど意見を聞けるようにしている。今後はご本人の思いをもっと反映させても良いと思う。	利用者・家族の希望を聞き、職員と話し合い、計画作成担当者が現状に即したケアプランを作成しています。「わたしの暮らしまとめシート」に以前と現在の暮らし、できること、支援して欲しいことなど細かく記載しています。目標期間ごとにモニタリングをしています。	
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。	ご利用者の状態変化など、記録への記載、職員間の情報共有ができています。		
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。	ご本人の状況やご家族の意向に配慮している。ご家族の対応が難しい外部受診は職員が代理で行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	ご本人の希望による訪問理美容サービスの実施や、年末年始の警察の見守り強化の申請などを行っている。ボランティアは過去に1度のみ。オープンして1年であるがもう少しボランティアを活用するなど外部との繋がりを持って行っても良いのではと思う。		
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。	ご本人やご家族の希望で支援している。基本的にはご家族が同行しているが難しい場合は職員が同行している。	入居前からの主治医を継続している人もいます。事業所提携医の往診は、内科医は月2回、歯科医は週1回来訪しています。訪問看護は週1回健康管理を行っています。眼科や皮膚科などは外来で原則家族対応です。受診内容は連絡をもらい、共有しています。24時間オンコール体制です。	

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。	体調や些細な表情の変化など気が付いたことがあれば、すぐに看護師または往診医に相談・助言を求めている。		
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。	入退院時の医療機関との相談は管理者が行っている。退院日の調整や、早期退院の受け入れなどは病院と相談しながら行っている。		
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。	重度化に伴う指針、意思確認書を作成しご家族に契約時に説明している。	重度化対応の指針は契約時に説明し同意を得ています。看取りは指針に基づき主治医、家族と協議を重ね、看取りケアの同意書や看取りの計画書を交わしています。既に看取りケアの実績があり、振り返りや研修を重ね今後にも備えています。	
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。	急変など事故があった場合には管理者に連絡が入り、必要な指示を出している。各職員が自分で判断し動くというところまではできていないので、今後はできるようにミーティングの場などで確認が必要である。		
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回避難訓練を行っている。当日参加できない職員もおおり、訓練とは違うケースの災害も考えられる。ミーティングなどで確認をすると思う。	今後、夜間想定訓練や消防署の立ち会いを予定しています。食料や飲料水の3日分の他、カセットコンロや簡易トイレ、アルカリ電池、充電器などを備蓄しています。年2回、棚卸表を作成し、備蓄を管理しています。	災害時には地域の協力が必須です。日頃から運営推進会議での協力要請、町内会や近隣への広報、ポスティングなどで地道に呼び掛ける努力も期待されます。

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。	尊厳を傷つけず自己決定しやすい言葉かけをするように努めている。	内部研修で周知しています。日常のケアでは入浴や排泄時のドアの開閉、声の大きさ、利用者の死角側に立つなど利用者のプライバシー保護に細心の配慮を心掛けています。居室へはノックと声かけの励行、呼称は原則苗字に「さん」付けです。	
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。	基本的にご本人の自己決定に任せている。		
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。	基本的な食事の時間などはあるが、ご利用者のペースを大事にし希望に添った支援を行えるよう心掛けている。個人の生活のペースを大事にし、それに合わせた対応を心掛けている。ご本人のペースに合わせたいと思うが毎回はできていない。		
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。	ご本人の気持ちや好みにあった支援ができています。		
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。	盛り付けや片づけなどできることはやっています。ご自宅からお好きなおかずを持参して頂いている方もいます。	食材や献立は外部に委託しています。利用者の形態に合わせて職員が調理しています。季節の行事食はメニューに反映されていて、楽しみとなっています。おやつを職員と一緒に作っています。配膳や下膳を自ら行う利用者もいます。	

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
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。	一人一人の体調と摂取量を把握している。ご家族からおかずの差し入れをされる方もいる。		
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。	全員が毎食後に口腔ケアを行っており、訪問歯科からのアドバイスも受けている。		
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。	トイレでの排泄の支援ができています。	排泄パターンを把握してトイレに誘導しています。利用者の動きや態度の観察、見守りで事前に把握し、できるだけトイレでの排泄を支援しています。入居前は下剤対応だった人が、入居後のケアで改善した例があります。	
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。	訪問看護との連携によってとりくんでいる。排便チェック表を活用し、便秘の際は医療関係と相談しながら下剤の使用も行っている。		
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。	ご利用者の体調等に配慮しながら入浴を行っている。入浴を拒む方に対しては声かけを工夫したり、日程をずらして入って頂いている。	通常週2回としています。入浴時間は希望により叶えています。入浴の嫌いな利用者は声かけの工夫、時間や日を変える、入浴日を事前に知らせるなどで入浴を促しています。希望者には同性介助で対応しています。	

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
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。	出来るだけ日中の活動を促し、睡眠へと繋げている。		
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。	申し送りノートに薬の変更があった場合には記入し周知している。頓服や塗布薬についてはホワイトボードを使用しわかりやすく周知している。		
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。	ご利用者各々の得意分野での役割で力を発揮されている。		
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。	買い物や家族との外食などされている。	天気の良い日は毎日散歩に出かけています。事業所の周りや住宅地の中がコースとなっています。車いすの利用者も同様です。家族の協力で、買い物や外食を兼ねた外出の機会があります。車などでの遠出やドライブは今後の予定としています。	
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。	財布を所持されているかたもいる。事業所で保管しているが、ご本人を連れて買い物に行ったり、必要物品を職員が代行している。		

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。	ご家族の都合の良い時間に限り電話をかけている。		
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。	ご利用者の意見も取り入れつつ配置などを工夫している。	入り口のスロープや玄関はバリアフリーとなっています。食堂兼リビングは明るく、テーブルや椅子、ソファなどをゆったりと配しています。節分やひな飾りの貼り絵が掲示され、季節感を出しています。オープンキッチンで全体の居室と廊下が見え、見守りが出来ます。1階には広い地域交流室があります。	
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。	フロアのソファやテーブル毎のご利用者の相性など皆様が落ち着いて過ごせるよう取り組んでいる。		
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。	洋服や写真など思い出のある品々を持ち込まれ、居心地の良さを配慮している。	エアコンやタンス、クローゼット、ベッド、照明、カーテンが備わっています。テレビや時計、鏡、写真、ぬいぐるみなど馴染みの物を揃え心地良く過ごせる居室となっています。表札は名前の他、一人ひとり異なる美しい切り絵が掲げてあります。	
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。	一人ひとりの理解力に合わせて必要な目印をつけたり物の配置に配慮している。		

事業所名	ヒューマンライフケア新百合ヶ丘グループホーム
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、生き生きと働いている。 (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。	ミーティングで理念について意見を出し合い決定した。理念は掲示をしているが、個人個人で把握しており、共有は十分とはいえない。		
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。	地域交流スペースを地域の方に貸し出ししている。貸し出ししているウクレレ演奏のグループにボランティアで演奏して頂いたこともある。		
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。	地域交流スペースをご利用頂いたり、ボランティアに入って頂いた際には認知症について説明などを行っています。まだまだ地域の人々に向けては不十分である。		
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。	運営推進会議にて報告を行い、参加者から質問や意見を頂いている。検討内容や経過については次回開催時に報告している。サービスの向上については運営推進会議でのご意見をミーティングにて職員と共有している。		
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。	認定更新の機会では日頃の様子などを詳しくお伝えしている。保護課との連携が一番多いが、ホームでの様子や、外部受診が必要になった時など連絡を行っている。		

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
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、スピーチロックの研修を行いました。また、3か月に一度、身体拘束委員会を開催し、話し合いをしている。		
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。	高齢者虐待防止の研修を行いました。2月中にプライバシーの保護についての研修も実施予定。ご利用者が快適に過ごせるよう取り組んでいる。		
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。	管理者がほとんど対応しているため、他の職員は理解していない。そのため体制が万全とは言えない。		
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。	管理者がほとんど対応している。重要事項などを説明し、事業所としてできることや、実例があればお伝えしながら説明している。		
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。	運営推進会議以外でも、ご家族の面会時にお話を伺ったりしている。面会時には話しやすい雰囲気づくりを心掛けている。		

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
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。	ミーティングや日頃のコミュニケーションの中で、意見を聞く機会を設けている。反映しているかについては、していることと、出来ていないことがあり、反映しきれていない。		
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。	管理者は現場に入っており、ブロック長も時折現場に入っている。利用者の介護度に応じた職員の配置はできていないと思う。売り上げの達成などにより報酬が支払われている。		
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。	年に6回の研修を行うこととなっており、実施している。オープンして1年足らずなので作り上げている段階でありやっと一人ひとりのレベルが見えてきたのでこれからだと思う。管理者が職員の力量と実際を把握しきれてはいないと思うが、研修を受ける機会は作ろうとしてくれている。		
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。	現在は、他法人との交流はない。1度、研修のために地域交流スペースを貸し出したのみ。同法人の近隣拠点には不明点などを相談したり、意見を聞き参考にしている。		
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。	サービスの利用前にご本人やご家族と必ず面談し、心身の状態を伺っている。職員は利用者が困っていること不安なことに耳を傾け安心して頂くように心がけている。積極的にご本人と関わりながら信頼関係を深めていけるように心がけている。		

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。	サービスの利用前にご本人やご家族と必ず面談し、心身の状態を伺っている。ご家族の在宅での不安だった点や、入所に向けて不安な点もお聞きしている。		
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。	最初の段階では、その時に必要としているものに基づいて支援を行っており、その中で他の対応が必要なら柔軟に対応していると思う。		
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。	生活する場なので、家で生活しているように過ごして頂くため生活リハビリなどの活用に心がけている。ご利用者に対しては常に人生の先輩として考え今の価値観をおしつけず良い関係を作ろうとしている。支援する側、される側という意識は持たず協働できるように心がけている。		
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。	ご利用者の様子や職員の思いと支援内容をお伝えすることで、ご本人を支えるための協力関係の構築に努めている。職員とご家族が同じ目線で支えられるような関係になろうとしている。		
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。	ご利用者の馴染みのある方や場所の話を頻繁に聞き「あの人、あの場所は良かった」と再確認できるように支援をしている。ご家族だけでなく知人、友人の面会や連絡なども途切れないように努めている。		

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
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ご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。	ご利用者と職員の関係性について情報を共有している。必要時は席替えも行い、交流を図りやすい環境を整えている。		
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。	現状では実施していない。		
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。	ご本人の思いや意向は把握しようと日頃から交流をしている。日々の関わりのなかで一人一人に声かけを行い、そのなかからどのような思いがあるのかわりえた時は他職員にも共有している。意思疎通が困難な方には言葉や表情などから真意を推量している。		
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。	ご本人だけでなくご家族にも生活歴やご本人の趣向などの聞き取りを行っている。ご本人と話し、どのような生活をしていたのかを知ろうとしている。		
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。	ご本人やご家族に聞き取りしながら、その情報をもとに職員と共有し日々の支援を行っている。できないことよりもできることに注目し、そこを伸ばせるように努めている。ご本人のできることはご自分でやってもらうよう声かけしている。		

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。	普段とちがった様子などがあれば、ご本人やご家族、職員と話し合い反映させるようにしている。日頃の関わりのなかで思いなど意見を聞けるようにしている。		
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。	職員で気が付いたことや、ご利用者の状態変化は申し送りノートや口頭で共有している。日々の様子や気づきは個別記録に記入し、職員同士で共有している。バイタル、水分、排泄などのチェック表をもとに職員間での情報共有に努め実践や見直しを計っている。		
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。	ご家族の対応が難しい外部受診は職員が代理で行っている。柔軟な支援の部分では対応できていると思うが、多機能化はまだまだだと思う。今時点では柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいるとはいえない。		
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。	ご本人の希望による訪問理美容サービスの実施や、年末年始の警察の見守り強化の申請などを行っている。ボランティアは過去に1度のみ。オープンして1年であるがもう少しボランティアを活用するなど外部との繋がりを持って行っても良いのではと思う。		
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。	入所前から利用しているかかりつけ医がある場合はご家族に確認し、必要ならば継続して利用してもらっている。ご本人やご家族の希望を大切に適切な医療を受けられるようにしている。		

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。	体調や些細な表情の変化など気が付いたことがあれば、すぐに看護師または往診医に相談・助言を求めている。		
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。	入退院時の医療機関との相談は管理者が行っている。退院日の調整や、早期退院の受け入れなどは病院と相談しながら行っている。		
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。	重度化に伴う指針、意思確認書を作成しご家族に契約時に説明している。職員同士でも話し合い、情報の共有を図っている。終末期の方についてはご家族の意見も聞きながら、施設でできることを調整している。		
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。	急変など事故があった場合には管理者に連絡が入り、必要な指示を出している。各職員が自分で判断し動くところまではできていないので、今後はできるようにミーティングの場などで確認が必要である。		
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回避難訓練を行っている。当日参加できない職員もあり、訓練とは違うケースの災害も考えられる。ミーティングなどで確認をするといいと思う。		

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。	人としての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。特に排泄関係は気を付けている。プライバシーを守るためにも定期的に対応の仕方を振り返りたいと思う。人前であからさまに介護をしたり誘導の声かけをしてご本人を傷つけないように対応している。		
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。	ご利用者に合わせて声かけの仕方を工夫している。できるだけご本人の希望を聞き、自己決定が苦手な方には答えを急かさずに待ったり、選択しを作っている。ご本人の気が乗らない時は無理に活動に参加させない。		
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。	基本的な食事の時間などはあるが、ご利用者のペースを大事にし希望に添った支援を行えるよう心掛けている。個人の生活のペースを大事にし、それに合わせた対応を心掛けている。ご本人のペースに合わせたいと思うが毎回はできていない。		
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。	更衣介助をする際も、余裕があれば服を選んでもらっている。基本はご自分で好きなようにして頂いているが、今後身だしなみに注意が向かなくなった際にはさり気なく支援できるようにしたい。訪問理美容を3か月に1度のペースで行っている。		
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。	ご本人の食べやすいものを出すように工夫している。食事を残された際は理由を伺い今後はもっとおいしく召し上がって頂けるように心がけている。		

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
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。	夏場はゼリーを作り水分量の確保をしたり、体重が増加したご利用者に対しては量を減らしたり調整している。食事量の減った方については医療関係とも相談しアドバイスをもらったりしている。		
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。	個々の状態に応じた声かけや口腔内の確認を行っている。訪問歯科の指示を取り入れご本人に助言したり、口腔ケアを行っている。自分でできるかたは声かけ、見守りを行っている。		
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。	自尊心に配慮し、ご利用者の様子から敏感に察知し必要に応じて介助をしている。状態に応じてリハパンやパッドは使用しているが、夜間もトイレでの排泄を心掛けている。		
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。	水分をしっかりと取って頂いたり、朝に牛乳を飲んで頂いている。排便チェック表を活用し、便秘の際は医療関係と相談しながら下剤の使用も行っている。		
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。	ご利用者の体調等に配慮しながら入浴を行っている。同性介助を希望される方には同性介助を行っている。入浴を拒む方に対しては声かけを工夫したり、日程をずらして入って頂いている。		

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
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。	日中の休息は夜間に眠れる程度にして頂き、昼夜逆転しないように心掛けています。生活習慣を大切にしながら安心して休んでいただけるように昼間も静養して頂いたり、夜間も寝つきが悪い時は水分補給をして頂いたり、会話をするなどしている。日中に体操やレクをすることで生活のリズムを整えることができるように努めている。		
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。	訪問看護や往診医が来た際に服薬後の状況や変化などを報告している。おおまかに薬のことは理解しているが全てを覚えているわけではなく、必要時は処方箋などを確認している。		
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。	一人一人の力を発揮できるようにお願いできそうなことを頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。無理にレクに誘うことはしないが、どんなことがしたいが聞くようにしている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	近所の散歩はしているが、遠出はしていない。ドライブに行ったことが1度ある。		
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。	事業所で保管しているが、ご本人を連れて買い物に行ったり、必要物品を職員が代行している。パンなど嗜好品の希望があり職員が買いにいったこともある。		

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
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。	電話についてはご本人からご家族や親せきに電話をかけることもある。したいという要望があればして頂いている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	生活感や季節感を感じていただくために室内の装飾などを行っている。		
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。	工夫はしているが、もう少し少人数のグループにしても良いかと思う。日中、椅子に座り続けるのが疲れた場合には、廊下を歩いたり、ソファにえっ休んで頂いている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室内はご自宅で使用されていたものを置いて頂いていることもある。ご本人やご家族の希望に添った、家具の配置などを行っているが、転倒リスクのある方については転倒の危険性が下がるように調整させて頂いている。		
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。	現在はできていると感じる。今後、ADLが低下した際には設備も変更していく必要があると思う。今後は福祉用具のレンタルなども必要時に検討していくべきである。		

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新百合ヶ丘グループホーム

作成日： 令和 元年 7月 18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	64	地域の方々との交流が少ないこと。ボランティアも来ていただいているが、現在は半年に1回の頻度であること。	地域の方々との交流を増やし、ご利用者が他者と関わる機会を増やす。近隣保育園との交流の機会を持つ。	ボランティアの依頼をすること。運営推進会議に民生委員さんや自治会の方々をお呼びし交流を増やしていく。保育園との交流について交渉を続けていく。まずは、園児へのプレゼントの作成を行うなど関わりを増やしていく。	6ヶ月
2	66	内部の業務内容やサービスを整えることを優先していたため、行事が少ないこと。そのため、職員のやりたいことや意向が反映しきれていないこと。	各職員の要望を取り入れながら、それぞれが目標を持ち生き活きと働けるようになる。	各職員より行事など取り組みたいことを提出してもらい計画立案をして頂く。まずは季節の行事などからすすめていく。	12ヶ月
3	67	外出希望があるが、散歩程度の外出しか行えていない。	公園や外部施設、食事処など外出の機会を増やしていく	職員より場所など提案してもらおう。必ず下見に行き、安全にお出かけできるよう検討する。外出日は職員配置人数の調整を行う。	6ヶ月
4	68	外出希望があるが、散歩程度の外出しか行えていない。	公園や外部施設、食事処など外出の機会を増やしていく	職員より場所など提案してもらおう。必ず下見に行き、安全にお出かけできるよう検討する。外出日は職員配置人数の調整を行う。ご家族から手伝うとお声も頂いているので、ご家族にご協力頂きながら実施する。	6ヶ月
5					ヶ月