

## 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28年11月14日	評価結果 市町村受理日	平成29年2月9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>・個別ケア、個別レクリエーションの継続した充実。月に一度の出前昼食や、近隣飲食店（蕎麦屋・中華屋・回転寿司・和食店）へ出向いての食事。甘味処やケーキ屋でのおやつ外出。時には競馬場やカラオケ店へ出掛ける事もある。ご利用者様個々の希望や趣味に添い、やりたい事や行きたい場所に耳を傾けながらそれを出来る限り実現させることで「笑顔」に繋がる支援をしている。</p> <p>・昨年度より当事業所での活動や認知症への理解をより地域の方々に深めて頂く事を目的とし、月に2回、事業所内を地域に開放し、健康体操を行なっている。その他、地域での行事に参加、事業所での避難訓練に地域の方に参加して頂く事により継続した地域連携に努めている。</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1月16日	評価機関 評価決定日	平成29年2月6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><b>【事業所の優れている点】</b></p> <p>◇「笑顔」をキーワードとしたケアの実践 理念と年度目標のキーワードに「笑顔」を掲げて、職員のサービスに当たっての心構えとし、利用者本位のケアに取り組んでいる。</p> <p>◇地域と共存した事業所活動 年度目標の「地域と共存する、開かれた笑顔溢れる」を達成するため、月2回事業所を開放して、住民と利用者が一緒に「ほほえみ元気体操」を行っている。また、町内会と診療所を中心に結成された「見守り活動連絡会」に加わり、独居老人宅を訪問するなど地域と共に歩む活動をしている。</p> <p>◇個別ケアとレクリエーション活動の支援 利用者や家族の要望を受けて、出前による昼食会、ボランティアによる演奏会、フラダンスや和太鼓のほか希望者でカラオケや和食レストランに行くなど、個別ケアとレクリエーション活動を支援している。</p> <p><b>【事業所が工夫している点】</b></p> <p>◇運営推進会議は奇数月、家族会を偶数月に開催して、事業所と家族・利用者間の対話が頻繁に行える機会を大切にしている。</p> <p>◇利用者の現状と金銭の支出明細を記した「一言通信」に加え、行事の際の利用者の様子を写真入りで紹介した「川崎久地新聞」を発行して、家族に喜ばれている。</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	みんなの家・川崎久地
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、安全面で不安な区過ごせている。 (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。毎日の申し送り、勤務交代時に唱和し、意識付けを行なう事により、共有、実践に繋げている。	・「昨日・今日・明日を考え、笑顔で楽しい毎日！」の理念を、申し送り時に唱和し実践している。 ・年度目標にも「笑顔」をキーワードとして設定し、職員のサービスに当たっての心構えとして、日々のケアに活かしている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	町内会の行事や地域住民の方々との定期的な交流を行なっている。（町内さくら祭り、秋の神輿等）又、近隣「老人いこいの家」に出向き近隣住民の方と卓球対戦をしたり、近隣飲食店に継続的に出向き食事、おやつを堪能している。	・地域の祭りや清掃のほか、老人会主催の卓球などの行事に利用者とともに参加し、住民との交流を深めている。 ・月2回、利用者は事業所内で住民と行う「ほほえみ元気体操」を、楽しんでいる。	
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	月に2回「体操開放日」を設けている。近隣住民の方を先生として、又、一緒に体操に取り組む中で地域との繋がりや認知症への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	隔月に近隣施設川崎久地2と共催している。ご家族様、町内会長、民生委員、老人会会長、地域住民、地域包括職員に参加をして頂き、活動報告、話し合い、意見交換の中からサービス向上に繋げている。	・会議には利用者・家族代表、町内会長・老人会会長、民生委員、地域包括支援センター職員が参加して、2か月毎に土曜日と金曜日の交互に開催している。 ・会議では、今後の看取り介護方針などについて意見交換し、サービスの向上に活かしている。	
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回の体操開放日の紹介、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、来訪時は実際の状況を見て頂く中で日々の取組みを伝えている。	・区の保健福祉センターに出向き、また区の職員の来訪を得て、事業所や利用者の課題を報告し、助言を得るなど連絡を取りあっている。 ・運営推進会議に参加する地域包括支援センター職員とは、介護や地域の情報を伝え意見交換している。	

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。身体拘束廃止委員会を設置し、月1回の話し合い、勉強会の中で皆で理解を深めている。又、身体拘束に関するチェックシートを用いて、3か月に1回の見直しを継続して行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入職時のほかフロアー会議で身体拘束廃止委員会の説明を聞き、職員は身体拘束に関する認識を共有して拘束しないケアを実践している。</li> <li>・また身体拘束のないケアに向け、チェックシートを活用している。</li> <li>・安全対策上、玄関と危険物収納庫以外は解錠している。</li> </ul>	
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、月に一度チェックシートを用いた話し合いを行なう他、会議でも定期的に話題にだし、意識付けを行なう事で防止に努めている。		
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	法人内で開催されるセミナーの掲示。研修会等学べる場、参加できる体制がある。又、回覧から制度にふれる機会がある。		
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	あらかじめ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。又、契約時以外でも随時質問を受け付け、安心して理解をして頂ける様、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、家族会にてご利用者の近況を報告し、意見や希望があれば随時お伺いし、取り入れ、反映させ続けている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の来訪時に利用者の近況を報告し、家族から意見を聞いている。2か月ごとに、利用者全体の食事会を兼ねて家族会を開き、意見交換を行っている。</li> <li>・家族から外出を増やして欲しいとの要望を受け、近隣飲食店や散歩などの機会を増やしている。</li> </ul>	

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、連絡帳等で常に意見できる環境を作り反映させている。又、代表者に直接意見を提出できる「意見箱」「メールアドレスの設定」もされている。	・管理者は、フロア会議に出席して、職員の意見や提案を聞き運営に反映している。また、職員との個別面談の機会を設けて、意見の吸収に努めている。 ・法人代表者へ直接意見投函できる意見箱やメールシステムもある。	
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2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、入社後6カ月研修等各種研修の参加機会を有する。働きながら各自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へ行く等、ネットワーク作りを継続している。又、隣接施設や法人内施設との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	コミュニケーションの中で傾聴を前提とし、ご本人様の意思や思いを尊重するよう努め、問題点があれば都度カンファレンスを行ない、より良い信頼関係作りに努めている。		

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
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	入居時に十分な時間を設け、ご家族様の話を傾聴している。 面会時には積極的にコミュニケーションを取ること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	入居前の事前調査を念入りに行なう事を根拠とし、入居初期は特に注視して情報を集めカンファレンスを適宜行なう。その中で随時情報共有、支援を見極めケアにあたっている。		
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	ご利用者様個々ADLを踏まえ、「出来ること」に着目し、可能な作業を行なって頂き、感謝の気持ちを伝える事により相互に支え合う関係を築いている。		
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	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	過去の生活歴を下に、馴染みの場所へ外出や話題提供を行なっている。 又、ご家族様、ご友人との外出、外泊の橋渡しの支援を行なっている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族から、馴染みの人や場所の情報を得て、利用者との間で話題にして、思い出すように心がけている。</li> <li>・皆で花火大会や近所のカラオケ・和食レストランなどに行くほか、家族とディズニーランドや墓参などにも出掛けている。</li> </ul>	

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	日常生活の中でご利用者様同士の関係性を把握し、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、コミュニケーションを通して希望を汲み取り意向の把握に努めている。 又、問題点があれば都度にカンファレンスを行ない対応をしている。	・利用者の思いや意向は、日々の表情や会話のほか、入浴や夜間にゆっくり話を聞いて把握に努めている。 内容は個人別ファイルに記録し、職員間で共有しケアに反映している。 ・把握が困難な場合には、喜びや拒否の仕草から把握している。	
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これまでどのような生活を送ってこられたのかを把握し、入居後も日々の生活の中で情報収集に努め変化する生活レベルを考慮する対応を続けている。		
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、ご利用様個々の身体状態や言動、行動を日々記録し、連絡ノートや申し送りで共有することで把握している。		

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。又、見直しの際はカンファレンスを適宜行ない、現状に即した介護計画を作成している。	・介護計画は、本人や家族の意向を基に、居室担当職員の計画の達成状況を反映し、医師の意見を参考に、カンファレンスで集約して、6か月毎に作成見直している。	
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	生活記録や申し送り、連絡帳、医療ノート、健康管理チェック表等を用いて情報共有し、日々の実践や介護計画の見直しに努めている。		
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	ご利用者様個々のニーズに合わせたサービスの提供をしている。(訪問マッサージ、シニアセラピー、又、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(カラオケ、公園散歩等)を楽しんで頂きながら、地域資源の活用を継続している。		
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を築いている。又、夜間緊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。	・利用者は、月2回の往診がある事業所の協力医を主治医(内科)としている。他に看護師が毎週、利用者の健康管理に当たっている。 ・特定の泌尿器科や眼科・皮膚科などでは、かかりつけ医での受診を支援している。	

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
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。 又、直接ケアの現場においても相談・助言を受けている。		
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。	ご利用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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居時に重度化した場合の指針を本人と家族に説明している。</li> <li>・終末期には、家族、医師・看護師と職員が話し合い支援する体制がある。28年度に4件の看取り実績があり、事業所の対応には、家族から感謝の封書も寄せられている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所として、看取りの必要性は増加傾向にあります。今後、職員への研修と精神的なフォローの一層の推進が望まれます。</li> </ul>
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。 職員が迅速に対応できるよう努めている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域住民の参加を得て、夜間想定を含め年2回の避難訓練を実施している。前回の訓練では、通報・消火訓練の他、ホームに備えているAEDの取り扱い方の研修も行っている。</li> <li>・非常用に飲料水、保存食を3日分のほか、衛生用品も備蓄している。</li> </ul>	

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	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、プライバシーを大切にされた対応を行なっている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者への不適切な対応には、職員同士で声を掛けあい、会議でロールプレイを行って職員の自覚を促し、人格の尊重、プライバシー保護のケアに徹している。</li> <li>・利用者の個人記録は管理者の責任の下、鍵付き書庫に保管し、解錠の際は管理者に必ず声を掛けている。</li> </ul>	
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	普段の会話や関わりの中から思いや意向を汲み取り、自己決定を尊重したケアを行っている。		
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	ご本人様の意思や思いを尊重する事を大切にしている。 常に変化していく個々の状況を情報収集、把握しながら、柔軟な対応を心がけている。		
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	洋服や散髪、ヘアカラー、セラピーなどその人らしい身だしなみが出来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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の盛り付け、配膳、片付け等をご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、毎月の出前や外食、食事会など「食」を楽しむ機会を作っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の希望を入れて、外食や出前のほか、誕生会や2か月ごとの家族会では、特別食や四季の行事食を楽しんでいる。</li> <li>・利用者は自主的に配膳、食器拭きなどを手伝うほか、ホットプレートでのお菓子作りやお好み焼きなどを作っている。</li> </ul>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	個々の状態に合わせた食事形態（常食、刻み、ペースト等）で提供し、栄養状態の維持、向上に努めている。又、食事、水分チェック表を用いて個々の摂取量の把握に努め、必要に応じて促し、補食、補水している。		
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	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、それぞれに合った自尊心を傷付けない対応を行なっている。又、適宜カンファレンスで見直しを行なっている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・トイレの扉に「お手洗い」と大きく表示し、半数近くの自立の利用者に分かりやすくしている。</li> <li>・便失禁の多い利用者には、時間軸のあるチェック表を用い、小声で頻繁に声掛けを行い、半年で布パンツに改善された事例がある。</li> </ul>	
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	水分量確保。毎日の体操や運動、乳酸菌飲料を摂取して頂いたり内服薬（下剤）等、個々に合った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	ご本人様の意向や体調をお伺いし、希望を考慮した上で入浴支援を行なっている。決して無理強いはいしない。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の希望に合わせて、週に2～3回入浴し、温泉に入る気分で寛いでもらっている。職員はその際、行きたい所や食べたい物など利用者の本音を聞き出している。</li> <li>・ヒートショック予防のため脱衣所と浴室内にヒータを設置している。</li> </ul>	

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	個人の状況に合わせて日中でも休息出来るようにしている。 環境の変化から安眠できない事がある場合は日中の活動を促し、夜間の良眠に繋がる様支援している。		
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	薬剤師から直接指導を受け、薬の理解を深めている。又、随時薬状ファイル（薬剤説明書）を確認。変更があれば医療ノートに記載し、共有している。		
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	散歩、外出、読書、おやつ作り等一人ひとりの嗜好にあった役割や気分転換等の支援を続けている。		
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	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化を事業所基本方針に掲げている。 近隣飲食店やカラオケ、公園外出等、地域、社会資源を盛り込み出来る限り希望に沿った外出支援を続けている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域とのつながりや個人の希望を入れて、車いす利用者も含め外出の機会を多く設けている。</li> <li>・日常ゴミ出しのついでに近辺を散歩したり、町内の老人会の行事に参加するほか、皆でバラ園や梅林、川堤にも出掛けている。</li> </ul>	
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っているが、ご家族様了承のもと、不安解消の為小額の小額を持たれている方もいる。 又、個々に応じて職員付き添いにて買い物を楽しんで頂く支援も行っている。		

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や手紙書きの補助、投函支援を行なっている。 ご自分の携帯電話を使用している方もいる。		
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	清掃、換気、温度調整は毎日欠かさず行なっている。 季節ごとにご利用様が体験した出来事の写真や塗り絵等を掲示し、いつでも思い出を振り返られるようにしている。	・利用者は、居間の大きなテーブルやソファに自由に座り寛いでいる。 室内に騒音はなく、室温は集中管理され、窓からの借景とCDの曲でゆったりとした場を提供している。 ・小冷蔵庫には、個人用の食品を保管し、壁には利用者の笑顔の写真を掲示している。	
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	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過ごされている。		
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家具や仏壇、ぬいぐるみや写真を持ち込んで頂き、ご本人様が居心地よく過ごして頂ける様工夫をしている。	・利用者は使い慣れた椅子や仏壇などを持参しているほか、TVや携帯など音の出るものは夜間、音量を下げた他の利用者に配慮している。 ・居室担当職員が、毎週清掃・整理を行い、できる利用者は一緒に手伝っている。	
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	各部屋の表示をわかりやすく（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	みんなの家・川崎久地
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、安全面で不安な区過ごせている。 (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。毎日の申し送り、勤務交代時に唱和し、意識付けを行なう事により、共有、実践に繋げている。		
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	町内会の行事や地域住民の方々との定期的な交流を行なっている。（町内さくら祭り、秋の神輿等） 又、近隣「老人いこいの家」に出向き近隣住民の方と卓球対戦をしたり、近隣飲食店に継続的に出向き食事、おやつを堪能している。		
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	月に2回「体操開放日」を設けている。近隣住民の方を先生として、又、一緒に体操に取り組む中で地域との繋がりや認知症への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	隔月に近隣施設川崎久地2と共催している。 ご家族様、町内会長、民生委員、老人会会長、地域住民、地域包括職員に参加をして頂き、活動報告、話し合い、意見交換の中から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回の体操開放日の紹介、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、来訪時は実際の状況を見て頂く中で日々の取組みを伝えている。		

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
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。身体拘束廃止委員会を設置し、月1回の話し合い、勉強会の中で皆で理解を深めている。又、身体拘束に関するチェックシートを用いて、3か月に1回の見直しを継続して行っている。		
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	虐待防止委員会を設置し、月に一度チェックシートを用いた話し合いを行なう他、会議でも定期的に話題にだし、意識付けを行なう事で防止に努めている。		
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	法人内で開催されるセミナーの掲示。研修会等学べる場、参加できる体制がある。又、回覧から制度にふれる機会がある。		
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	あらかじめ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。又、契約時以外でも随時質問を受け付け、安心して理解をして頂ける様、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、家族会にてご利用者様の近況を報告し、意見や希望が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、連絡帳等で常に意見できる環境を作り反映させている。又、代表者に直接意見を提出できる「意見箱」「メールアドレスの設定」もされている。		
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2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、入社後6カ月研修等各種研修の参加機会を有する。働きながら各自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へ行く等、ネットワーク作りを継続している。又、隣接施設や法人内施設との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	コミュニケーションの中で傾聴を前提とし、ご本人様の意思や思いを尊重するよう努め、問題点があれば都度カンファレンスを行ない、より良い信頼関係作りに努めている。		

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
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	入居時に十分な時間を設け、ご家族様の話を傾聴している。 面会時には積極的にコミュニケーションを取ることを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	入居前の事前調査を念入りに行なう事を根拠とし、入居初期は特に注視して情報を集めカンファレンスを適宜行なう。その中で随時情報共有、支援を見極めケアにあたっている。		
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	ご利用者様個々ADLを踏まえ、「出来ること」に着目し、可能な作業を行なって頂き、感謝の気持ちを伝える事により相互に支え合う関係を築いている。		
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	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	過去の生活歴を下に、馴染みの場所へ外出や話題提供を行なっている。 又、ご家族様、ご友人との外出、外泊の橋渡しの支援を行なっている。		

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
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	日常生活の中でご利用者様同士の関係性を把握し、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、コミュニケーションを通して希望を汲み取り意向の把握に努めている。 又、問題点があれば都度にカンファレンスを行ない対応をしている。		
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これまでどのような生活を送ってこられたのかを把握し、入居後も日々の生活の中で情報収集に努め変化する生活レベルを考慮する対応を続けている。		
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、ご利用様個々の身体状態や言動、行動を日々記録し、連絡ノートや申し送りで共有する事で		

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。又、見直しの際はカンファレンスを適宜行ない、現状に即した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	生活記録や申し送り、連絡帳、医療ノート、健康管理チェック表等を用いて情報共有し、日々の実践や介護計画の見直しに努めている。		
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	ご利用者様個々のニーズに合わせたサービスの提供をしている。(訪問マッサージ、シニアセラピー、又、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(カラオケ、公園散歩等)を楽しんで頂きながら、地域資源の活用を継続している。		
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を築いている。又、夜間緊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。 又、直接ケアの現場においても相談・助言を受けている。		
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。	ご利用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。		
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。 職員が迅速に対応できるよう努めている。		
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	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、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	普段の会話や関わりの中から思いや意向を汲み取り、自己決定を尊重したケアを行っている。		
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	ご本人様の意思や思いを尊重する事を大切にしている。 常に変化していく個々の状況を情報収集、把握しながら、柔軟な対応を心がけている。		
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	洋服や散髪、ヘアカラー、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、片付け等をご利用者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、毎月の出前や外食、食事会など「食」を楽しむ機会を作っている。		

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	個々の状態に合わせた食事形態（常食、刻み、ペースト等）で提供し、栄養状態の維持、向上に努めている。又、食事、水分チェック表を用いて個々の摂取量の把握に努め、必要に応じて促し、補食、補水している。		
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	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、それぞれに合った自尊心を傷付けない対応を行なっている。又、適宜カンファレンスで見直しを行なっている。		
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	水分量確保。毎日の体操や運動、乳酸菌飲料を摂取して頂いたり内服薬（下剤）等、個々に合った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	ご本人様の意向や体調をお伺いし、希望を考慮した上で入浴支援を行なっている。決して無理強いはいしない。		

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	個人の状況に合わせて日中でも休息出来るようにしている。 環境の変化から安眠できない事がある場合は日中の活動を促し、夜間の良眠に繋がる様支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	薬剤師から直接指導を受け、薬の理解を深めている。又、随時薬状ファイル（薬剤説明書）を確認。変更があれば医療ノートに記載し、共有している。		
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	散歩、外出、読書、おやつ作り等一人ひとりの嗜好にあった役割や気分転換等の支援を続けている。		
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	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化を事業所基本方針に掲げている。 近隣飲食店やカラオケ、公園外出等、地域、社会資源を盛り込み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っているが、ご家族様了承のもと、不安解消の為小額の小銭を持たれている方もいる。 又、個々に応じて職員付き添いにて買い物を楽しんで頂く支援も行っている。		

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や手紙書きの補助、投函支援を行なっている。 ご自分の携帯電話を使用している方もいる。		
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	清掃、換気、温度調整は毎日欠かさず行なっている。 季節ごとにご利用様が体験した出来事の写真や塗り絵等を掲示し、いつでも思い出を振り返られるようにしている。		
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過ごされている。		
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家具や仏壇、ぬいぐるみや写真を持ち込んで頂き、ご本人様が居心地よく過ごして頂ける様工夫をしている。		
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	各部屋の表示をわかりやすく（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 グループホーム  
みんなの家・川崎久地

作成日 平成29年2月4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		・事業所として昨年看取り介護のご利用者様を4名お見送りした。 職員皆統一したケア、連携の下、看取る事が出来たが、立て続け（ひと月に2名逝去された月）もあり、職員個々の心理面の状況が心配。	・看取りに関する研修の充実、又職員個々の心理面のケアの充実。	・職員一人一人に改めて看取りに関する不安や疑問を聞いた上で、研修の実施。又、ロールプレイを交え、「聞く」だけでなく「体験」を交えた研修を実施。	2か月
2					
3					
4					
5					