

平成26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	1495500272	事業の開始年月日	平成25年12月1日
		指 定 年 月 日	平成25年12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宮前の宿		
所在地	(216-0012) 神奈川県川崎市宮前区水沢 3 - 1 4 - 3		
サービス種別 定 員 等	☒ 小規模多機能型居宅介護	登録定員	25 名
		通い定員	15 名
		宿泊定員	9 名
	☐ 認知症対応型共同生活介護	定員 計	名
		ユニット数	ユニット
自己評価作成日	平成26年11月12日	評価結果 市町村受理日	平成27年11月6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/kaigo/w10/wp/Details.aspx?IGNO=ST1495500272&SVCD=730&THN0=14130
----------	---

【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)】

おいくつになってもずっと住み慣れた自宅で暮らしたいという高齢者様の希望を叶えること。その為にその方が望むサービスをできる限りしていくことが私たちの使命と考えます。 麻の送迎から始まり、日中はお風呂につかりお仲間とゆったりとした時間をすごしておしゃべりもしていただく。ご飯は三食とおやつは、ご希望で提供いたします。帰りにもお買い物をしてご自宅へご一緒にお届けします。特に通院の付き添いなどもスタッフの数が許す限り対応いたします。 ご家族の負担をできるだけ減らし、いつまでもご家族と暮らせる生活を支えてまいります。

【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成26年12月15日	評価機関 評価決定日	平成27年3月10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、JR「武蔵溝ノ口」駅から川崎市営バスで23分、「天王下」下車徒歩3分の緑が多い住宅街にある鉄筋3階建の小規模多機能型居宅介護施設です。「通い」「泊まり」「訪問」3つのサービスを柔軟に組み合わせた利用で、住み慣れた自宅と地域での暮らしを、いつまでも元気に活き活きと安心して続けてもらうことを目指しています。同法人のグループホームも併設されています。

<優れている点>

特に事業所が借りている敷地の大家の方とは懇意にしています。食事に関しても、通常は献立も兼ねた委託業者に食材の配達を依頼し、おのこの利用者に合わせた食事の提供をしています。大家方から貰った畑の作物や竹林の筍を旬の食材として利用者への提供に役立てています。また、大家の経営する幼稚園とは、イベント（お祭・獅子舞・敬老会）などで協力を依頼しています。その他、60代の数名のボランティアを受け入れ、利用者と麻雀をして楽しんでもらっています。

<工夫点>

利用者の意向や希望を入浴時や送迎の車の中で汲み上げ、意向の実現に役立てています。～が食べたい、～に行きたい、～したいという利用者の発言を聞き漏らさず、日々介護記録に記載して申し送りでも共有しています。町田ダリヤ園や相模湖のイルミネーションの行事にも送迎の運転手の協力で実現しています。

【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宮前の宿
ユニット名	

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っ なげている。	ゆったりとしたその方それぞれの暮らし方を支援する。画一的な集団レクレーションはしないこと。などスタッフには常に再確認を行っている。	法人の理念は「笑顔と心、いつでも人が真ん中」、事業所理念は「人が真ん中、笑顔がある暮らし」、管理者独自の理念は「その方たちの生活がこのままで自立、継続できるように支援する」です。認知症の方への対応を職員会議で話合っています。	企業理念、事業所理念、管理者独自の理念と3種類の理念があります。これらを事業所理念として、職員と復唱しやすいことばにまとめることも期待されます。	
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。	自治会のイベントにはできる限り参加するようにしている。現在麻雀ボランティアの方々が開設以来集まっていたいている。現在、麻雀教室の参加者を募集している。	稗原自治会に加入しています。大家宅とは懇意で畑で取れた野菜や筍をもらったり、大家の経営する幼稚園と、合同イベントを計画しています。また、地域のゴミ掃除や八雲神社のお祭に利用者と参加しています。麻雀ボランティアを受け入れています。		
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。	現在はそのノウハウを地域に向けて生かしているとは言えず、今後の課題である。12月は開設1周年記念行事により地域の方々との交流を改めて深められるよう企画している。			
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	参加していただいている包括のセンター長や民生委員・自治会長様などのご意見をいただき、改善の目標などを作成している。	2ヶ月に1回、グループホームと合同開催し、稗原地区自治会長や民生委員、鷺ヶ峰地域包括支援センター長や家族が参加しています。利用者や職員の状況報告、最近2ヶ月の行事、小規模多機能の特徴を説明し、意見をもらっています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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。	区役所の高齢障害課担当の方とは常に連絡を取り、またいろいろ教えをいただいている。当施設の現状などを説明し、できる限りご利用者様のサービスに生かせる工夫ができるようにしている。	区役所とは日頃より利用開始や廃止、国民健康保険連合会への確認、利用者定員やサービスの状況報告、介護保険の更新・区分変更申請などを行っています。また、小規模多機能連絡会に参加し状況報告の相談や作品展に出展しています。		

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
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。	身体拘束とは何か？具体的な事例を出して、スタッフの意識統一を図っている。開設以来、現在まで「拘束」の例は無し。	身体拘束について、定例会議時に学んでいます。シフトを調整しながら、川崎市の研修に参加を計画しています。行動指針に身体拘束禁止を記載しています。通常は玄関・内扉の施錠をしています。本人の希望に沿って開閉しています。	
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。	定例研修で「虐待」の具体事例を説明し、今後も虐待が発生しないようにスタッフの意識改善を図っている。		
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。	成年後見制度については、今後研修を行い、スタッフの学習を進める。		
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。	契約以前からご家族やご本人と接することで、理解を深めていただくように努力している。ご契約時には丁寧な説明により、後々不安や疑問が生じないように心がけている。		
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。	2ヵ月ごとにある運営推進会議や、ご家族が来館されたときに、ご要望をお聞きして、すぐ実行できるように心がけている。	月1回は事業所から電話やメールで、体調や認知症の症状の進み具合を話しています。運営推進会議や、来所の際、意見・要望を吸い上げています。また、通院や買物、理美容の事やインフルエンザ摂取の相談などもあります。	

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。	スタッフからの意見は常に聞く態勢をとるように勤めている。	日常の申し送りで職員の意見を吸い上げています。また、月1回の定例会議で介護用ベッドや車椅子、オムツ等の内部研修もかね、介護のすすめ方や日頃連絡が行き届かない点について話合っています。テラスでの食事や養鶏場での卵購入を実現しています。	
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。	職員には、基礎研修、ケアテクニカルマイスター制度などにより、資格取得に向けた支援がされている。		
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。	社外研修の情報はスタッフに常に提供するようにしている。また、社内には各種研修が生まれ、全員が受講できるよう指導している。		
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。	市内同業「小規模多機能型施設」管理者との交流会があり、毎月情報交換会を行っている。同業他社とのイベントなども行っている。		
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。	ケアマネと共にご本人やご家族のお話を傾聴し、ご希望にできるだけ添えるようなプラン作りを心がけている。		

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。	ご家族のご意向、今までにご苦労されたことなどをお聞きし、ご本人の性格やご希望、今までの生活の様子なども情報をいただくように努めている。		
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。	相談時にはご本人、ご家族の要望をお聞きし、信頼関係を築きながら必要かつ柔軟なサービスを提供できるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご本人の不安や悲しみ、喜びなどを知るように努め、共感し、共に同じ場所で生活する仲間として家族として支えることができるように配慮している。		
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。	ご家族との連絡は遠慮せずに行っており、必要なことはすぐご相談する体制でいる。		
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。	特に主治医との関係が途切れないように、受診時の送迎や付き添いもするように努めている。	主治医のいる病院や、総合病院の受診時のケースワーカー、スーパーや配達の人、地域の高齢の人達との会話の際や、仕事場の仲間たちとの交流を仲立ちしています。また、年賀状をスタンプで作成し、宛名書きの支援をして関係の継続を図っています。	

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
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。	ご利用者同士がそれぞれご自分の体験をとおして語れるお話を傾聴するようにし、そこから共感や感心などが発生し近づけあえる。そんな環境を作っていけるよう努めている。		
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。	契約終了後もご本人に面談に行ったり、ご家族とその後についてお話したりするよう努めている。		
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。	ご家族からいただける情報はできる限り多くいただき、そこから我々がご自宅での生活と同じように過ごすことができる支援を検討している。ご本人からもさらに深くご要望を聴きだすようにしより望む生活に近くなるよう努めている。	日中の入浴時や泊まりの夕食後のリラックスしたとき、また、送迎時の会話から意向を吸い上げています。寿司や蟹が食べたい希望は、近いものを予算内で提供しています。希望や意向を介護記録に記載し申し送りで共有しています。	
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。	相談時から、生活歴は出来るだけ詳しくお聞きし、なじみのお店や地域、人などとの交流を少しでも残せるよう外出機会を増やすよう努めている。		
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。	スタッフの観察力を高めるための研修や話し合いを行い、できる限り自立の生活が継続できるような支援をするよう努めている。		

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
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	ご本人の生活状況をご家族に伝え、相談し変化する状況にも対応できるような支援ができるように努めている。	ケアマネジャーと管理者が、利用者宅で行ったアセスメントを基に作成した暫定ケアプランを、説明と同意後に支援を開始しています。毎月の定例会議で個々の利用者の変化を基に見直し、通常は3ヶ月ごとのモニタリングで再プランを作成しています。	
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。	記録は具体的にまた、状況が良く分かるようにするよう努めており、そこから得られる今後の支援プランもスタッフで話し合って活用している。		
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。	ご本人が今まで生活上に活用してきたものをそのまま使えて暮らせるように情報収集をしましさらに便利な方法があれば提案しより安心で安全な方向性をご提案するようにしている。		
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。	今までにしていなかった地域資源の活用を理解していただき、ご紹介しつなげていけるよう努力している。		
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。	主治医は今までのまま継続しながら、より質の高い医療があれば、そこもご紹介してつなげていくよう心がけている。	事業所の協力医は緊急の場合利用し、かかりつけ医は利用者宅から近い個人病院としています。主治医への通院介助をし、クリニックや薬局との関係継続を支援してます。遠い病院へ通院する方へは、近くの個人病院（内科医）を紹介しています。	

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
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。	看護師と介護職との情報交換は常に行い、相談や申し送りに漏れがないように細かく記録と会話で確認を取っている。		
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。	主治医や緊急入院先など便宜が図れるような情報交換や交流に努力している。		
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。	終末期の方のご利用は少ないが、重度化した場合には、ご家族と緊密な連絡をしながら対応するよう努める。	看取りの経験は事業所としてはありません。重度化した場合は主治医及び協力医に連絡し緊急搬送しています。受診後検討に入り家族と相談しています。重度化し退院した場合、適切な入所施設（例：老人保健施設）を紹介しています。	重度化した場合の同意書作成や、上階のグループホームおよび事業所の看護師と共に、看取りに関する勉強会を行うなど、看取りへの積極的な取り組み体制も期待されます。
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。	緊急時の動き方は事務所内にすぐ分かるよう張り出しを行っており、常に職員が確認できるようにしている。また、定例ミーティングでは必ず緊急時の行動について確認を続けている。		
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。	避難訓練を通じて、実際の動き方などを周知している。近隣の消防や警備システムによる協力体制も整備している。	防災訓練は年2回行い消防設備点検も実施しています。夜間想定訓練は今後の予定としています。非常時に備えて、警備保障会社と契約しています。若干の食料（乾パン）や水のほかラジオやコンロ、簡易トイレなどの備蓄を行っています。	非常災害時に備え、階上のグループホームと連携して、食料及び飲料水、衛生品など最低3日分の備蓄の確保が期待されます。

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。	長くご利用いただいていると馴れ馴れしくなったり自分の家族のように勘違いしてしまうことがあるので、常に言葉遣いと態度、ご利用者様はお客様であることを反復確認している。	新人職員にはプライバシー保護のマニュアルを用いて研修を行っています。毎月の定例会でも確認をしています。利用者の呼称は名字に「さん」をつけています。個人情報は施錠保管し、職員の携帯電話に登録の利用者の番号はロックし保護しています。	
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。	傾聴することの大事さを常にスタッフには確認し、ご利用者様がする表現は抑制することのないよう配慮している。		
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。	まずご利用者様の意向が一番であり、会社やスタッフ側の都合によるものを優先することのないように心がけている。		3
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。	毎日の朝のご気分に応じた服装をお選びいただけるようスタッフが配慮し、清潔でおしゃれな生活が出来るよう努めている。		
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。	できる方には、調理もしていただき、施設の畑から採った野菜を利用したり、下膳や食器洗いなども一緒にしていただいている。天気の良い日はテラスでお食事、月1回は外食など工夫し心がけている。	食材及び献立は外部に委託購入をしています。食事形態は利用者に合わせ職員が調理しています。ファミリーレストランや寿司、パンなど外食の機会を作っています。正月や誕生会、敬老会、クリスマスなどの行事食も利用者は楽しみにしています。	

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。	それぞれの方の嗜好や医師からの指導などを正確にスタッフが把握し、調理場面では特に注意を払っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	食後の口腔ケアは特に大事にしており、お声かけと付き添っての口腔ケアを実施している。食事前には必ず口腔体操も実施している。		
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。	排泄は其の方それぞれのパターンがあるので、観察によるスタッフの知恵の積み重ねでできる限り排泄の自立を図るように心がけている。	排泄パターンを把握してトイレ誘導し、自立排泄へ向けた支援をしています。失禁した場合にはさり気ない声掛けでシャワー室や居室に案内対応しています。利用者はリハビリパンツとパットで対応が来ています。	
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。	食事の調整が必要な方には、それぞれに調理法を変えて提供している。そのほか昼食はテラスでしたり、午前と午後実施したりしながら良好な排泄を意識しながら運営している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	1日お二人程度の入浴なので特に時間指定せず、ご本人とご相談の上、お入りいただいている。入浴時間の長さなども特に決めず、ゆったりとお入りいただけるように心がけている。	入浴は週2回を原則としていますが、希望により柔軟に対応しています。時間の制限はなく、ゆったりと楽しめるよう支援しています。また、入浴の嫌いな人には相性の合う職員や声掛けの工夫をして無理強いはいしないよう対応しています。	

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。	日中のお昼寝も個々のご希望と体調にあわせお部屋をご利用いただいている。		
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。	スタッフにはNSからの指示を参考にその人の体調をよく観察しながら常に緊張して服薬介助するよう心がけている。		
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。	趣味嗜好に応じた日中の過ごし方など日ごろを観察し、またご本人と相談しながら、お好きな時間の過ごし方ができるよう心がけている。		
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。	お好きな方には午前午後と散歩に出かけ、天気しだい近隣の公園や施設などへのドライブと見学など地域への交流をできるだけ取り入れるように心がけている。	周辺にはコンビニや寿司屋、養鶏場と共に、柿やゆずの木などがあり、立ち寄ったり眺めたりと、散歩を楽しんでいます。養鶏場で新鮮な卵を買って自宅に持ち帰る人もいます。桜見物や相模川の鯉のぼり、いちご狩りなど車で外出支援もしています。	
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。	ご家族のご理解と了解を得た上で、小額のお小遣いもお持ちいただいたり、こちらでお預かりして、其の方の趣味嗜好に合わせたお買い物もできるようにしている。		

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
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。	携帯電話をお使いの方もいて、自由にいただいている。手紙等の連絡手段も自由にいただいている。		
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。	季節に応じた飾り付け、イベント、施設にある畑や歌壇の整備、流れる音楽、TVの音量など、適宜調整しながら心地よい場所の提供を心がけている。	リビング（兼食堂）は明るく、広くゆったりとした共用空間です。クリスマスツリーやサンタクロースの絵を飾り季節感をだしています。中央のテーブルを囲み、塗り絵をしたり新聞を読んだり、珈琲を飲む人などそれぞれが楽しんでいます。	
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。	通常はお独りでゆったりと休める部屋は確保できており、仲の良い方同士と一緒に午睡もできるようなお部屋も用意している。		
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。	ご家族のご要望に沿えるよう、お部屋の使い方は自由にいただき、必要なものこちらからご家族にお願いして持参していただいている。	泊りの部屋は9室あり、ベッドやクローゼット、エアコンなどが備わっています。長く連泊の利用者はテレビやぬいぐるみ、アルバムなど持参し居心地よく過ごしています。居室から作業所などに通っている人もいます。居室中から施錠も出来ます。	
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。	安心してまた安全に暮らせるような工夫はスタッフ同士の相談で必要なものは取り入れるように心がけている。		

平成26年度

目標達成計画

1E+09

事業所名 ヒューマンライフケア 宮前の宿
作成日： 平成27年 10月 15 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	33	重度化した場合の同意書の作成や、上階のグループホームおよび事業所の看護師と共に見取りに関する勉強会を行うなど看取りに対して積極的に取り組んで行く。	職員間で重度化、看取りに対しての認識を統一し、支援に取り組むことが出来る。	・勉強会・研修の実施。 ・ケースカンファレンスの定期的な開催。	12ヶ月
2	1	企業理念、事業所理念、管理者独自の理念と3種類の理念があり拠点スタッフ全員での統一した理念、認識が必要である。	拠点スタッフ全員で統一した認識となり、サービスに活かすことが出来る。	・企業理念について研修を行い、意味合い、背景も含めて理解をする。 ・理念の復唱を実施することで全職員が日々理念の認識を行う。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月