

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	項目数	8
1. 理念の共有		1
2. 地域との支えあい		1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用		3
4. 理念を実践するための体制		2
5. 人材の育成と支援		0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応		0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援		1
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント		5
1. 一人ひとりの把握		1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し		1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援		0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働		3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援		6
1. その人らしい暮らしの支援		4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり		2
合計		20

事業所番号	1495200162
法人名	株式会社 ケア21
事業所名	たのしい家 川崎中原
訪問調査日	2015年2月20日
評価確定日	2015年3月31日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
外部評価は20項目です。
「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
[取り組みの事実]
ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
[次ステップに向けて期待したい内容]
次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
家族 = 家族に限定しています。
運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

平成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	1495200162	事業の開始年月日	平成23年11月1日
		指定年月日	平成23年11月1日
法人名	株式会社 ケア21		
事業所名	たのしい家 川崎中原		
所在地	(211-0053) 神奈川県川崎市中原区上小田中1-6-5		
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27年2月4日	評価結果 市町村受理日	平成27年5月28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)】

入居者様をご自宅と変わりなく過ごして頂けるように出来るだけ、入居者様並びに家族様の意向をプランに落とし込み、日々安全、生活環境の充実化を図っております。その他、動物(犬)を施設で飼っており、積極的にアニマルセラピーにも力を入れ、入居者様のひと時に貢献しています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 S Yビル2F		
訪問調査日	平成27年2月20日	評価機関 評価決定日	平成27年3月31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)】

●株式会社ケア21は、「住み慣れた場所で何時までも元気に暮らしたい」という高齢者の願いを最優先に考え、それを支えるための介護サービスを提供して行くことを目的に、平成5年に設立し、現在、全国に319事業所(内グループホーム38か所)を運営し、社会・地域に貢献しています。さらに、平成25年度には在宅系事業所利用者11,520名、施設系事業所利用者2,434名を数え、介護を社会全体で支えるという理念の介護保険制度の趣旨を踏まえて、生きがいや楽しみを求めて理想の介護の在り方を追及している福祉法人です。たのしい家川崎中原の所在は、JR南武線・武蔵新城駅前商店街から続く遊歩道をたどり、小学校、お寺、幼稚園の横を通り抜けた住宅地に位置し、静かな場所に位置しています。周囲はホーム家主の敷地と畑に囲まれ、環境に恵まれています。

●職員の育成では、真心と優しさのこもったサービス、利用者に生きがいと安心、安全提供の使命感と強い意志、豊富な知識、高い技能を備えた職員の育成のための種々の研修に取り組んでいます。さらに、従業員の働く環境整備に資するために資格取得支援制度、定年制の廃止、非常勤職員を正職員への積極的登用等、職員の定着率向上にも取り組んでいます。また、人間の尊厳を尊重し、利用者本位のまごころのこもったサービスの提供を指向して、年1回の顧客満足度調査を実施して運営にも反映させています。

●居間ではアニマルセラピーを採用し、ゆったりした時間、ゆったりしたスペースで、ゆったりしたケアがなされ、利用者の和む姿が見られる明るいホームです。

【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	たのしい家川崎中原
ユニット名	1ユニット

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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
		2, 利用者の2/3くらいが
		3, 利用者の1/3くらいが
		4, ほとんどいない

63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
		2, 家族の2/3くらいと
		3, 家族の1/3くらいと
		4, ほとんどできていない
64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)		1, ほぼ毎日のように
	○	2, 数日に1回程度ある
		3, たまに
		4, ほとんどない
65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
		2, 少しずつ増えている
		3, あまり増えていない
		4, 全くいない
66 職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
		2, 職員の2/3くらいが
		3, 職員の1/3くらいが
		4, ほとんどいない
67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
		2, 利用者の2/3くらいが
		3, 利用者の1/3くらいが
		4, ほとんどいない
68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
		2, 家族等の2/3くらいが
		3, 家族等の1/3くらいが
		4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
I 理念に基づく運営						
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	家庭的な環境、なじみある地域のなかで、生き生きと暮らせる家とパンフレットにもものせている。地域密着型の考えを理解した援助をおこなっている。	一人ひとりの個性を大切にし、少人数で家庭的な環境の元、自立した生活をサポートし、「ゆったりした時間」「ゆったりしたスペース」「ゆったりしたケア」を目指し、介護に取り組んでいます。ケア21の経営理念及び行動指針を明示したカードはネームプレートに携帯し、常に認識して取り組む体制づくりをしています。		今後の継続
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	運営推進会議を通して地域との連携を図っている。	自治会に加入し、諸行事にも参加し、夏祭りなどでは車イス利用者の席も準備してもらっています。小学校運動会の見学応援や子供110番を引き受け、施設見学者の相談に応じたり、地域との交流にも努めています。ボランティアの民謡、和太鼓、フラダンス、踊り等の披露もあり、利用者の楽しみとなっています。		今後の継続
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	新聞折り込みなどを活用し、入居相談会などを実施し、認知症への相談対応を行っている。			
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	運営推進会議を定期的に行い、サービス向上の意見やグループホームの理解をして頂いている。	近時、業務多忙で区役所福祉担当の出席は得られていませんが、包括支援センター担当者町内会長、民生委員、利用者及びその家族の出席で2ヶ月に1回開催し、ホームの現況報告、地域行事予定説明のあと茶話会を開いています。イベント内容に関する質問や年末のイルミネーションに関する照会がありました		今後の継続
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議や事故報告などを通じて連携を取っている。保護処置の相談ケースの入居なども役所との連携を行えている。	生活保護関係等で連絡を密にしており、ネグレクトのことで相談を受けたりしています。包括支援センターからは紹介や連絡を受けることもあり、法人の方針でもある地域との連携の重要性を認識しながら業務に取り組んでいます。		今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	身体拘束は毎年、社内研修を行っており、身体拘束ゼロを徹底している。しかし防犯面も考慮し、玄関の電子ロックによる施錠は行なっている	入居時に「拘束をしない方針」を重要事項として説明し、契約書にも明記しています。身体拘束、虐待防止の研修を実施し、特に言葉遣いなどには注意し、その徹底を図っています。各ユニットの出入り口は安全確保の観点から電子ロックとなっていますが、スタッフの気づきにおいて開閉を行っています。	今後の継続	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止に関しても毎年、社内研修を行っており、虐待防止の取り組みを行なっている。			
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	成年後見人制度についての研修をおこない、1ユニット毎にQ&Aを設置。			
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	説明を適宜行い、疑問点があれば相談窓口もあり、対応している。 事業所以外にも本社お客様相談窓口を設置している。			
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	年に一回の満足度アンケートをとっている。調査結果を踏まえCSミーティングを開催し業務改善を行っている。	家族の来訪時やイベントの際に声かけを行っています。毎月のお知らせに関する電話の際にご家族に意向を尋ねたり、本人の様子を伝えています。家族に対して満足度アンケートを実施し、貴重な情報を活かしています。また、CSミーティングを行い、改善につなげています。	今後の継続	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	業務改善提案書をいつでも社内にあげる事ができる。また毎年、職員アンケートの実施を行い、意見や提案が出来る環境になっている。	業務改善提案制度や毎年の職員アンケートを実施し、自由に意見を述べる環境作りをしています。自己評価申告制度では成果を検討し、昇給・手当につなげています。一芸を有する職員を他部門にも紹介し、活躍できる機会に生かしています。ヒヤリハットの事例を取り上げ、事故防止委員会で防止に関しての検討がなされています。	今後の継続
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	誰伸制度のスタートにより、各々が向上心が持てるような評価制度になっている。		
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	毎月の施設研修会議により、実際の現場での困難事例や、技術指導、認知ケア等、現場職員からの疑問や提案を研修として行なっている。		
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	ケア21（関東）で運営を行っている、グループホーム10カ所の管理者が集まり、運営向上の会議を行い、現場力向上に努めている。神奈川エリア会議では自社有料老人ホームとの情報交換を行っている。		
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	入居前の本人面談及び家族面談によりアセスメントを行い、ケアプラン作成をし、本人と家族ニーズを反映しサービスを提供している。		

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	
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	入居前の本人面談及び家族面談によりアセスメントを行い、ケアプラン作成をし、本人と家族ニーズを反映しサービスを提供している。			
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	入居判定会議の際は必ず、協力医療機関と情報共有を行い、見極めし対応している。			
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	「居室担当制」をしており日々の業務の中で担当をしている入居者や担当では無い入居者とコミュニケーションを取りより良い関係を築いている			
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	御家族への面会の推奨や御本人の様子の変化等には適宜連絡を行っている。年間行事には家族参加の行事が多く、家族とのコミュニケーションが取れるよう配慮している。			
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	家族以外の親戚などへの面会を家族を通じて誘致し、友人等の関係は家族に電話して面会の許可を取る様にしている	以前の活動の仲間や、幼馴染の方と会ったり、食事に出かける方もいる等、関係継続に支援しています。知り合いからの電話を子機をもって部屋でお話を楽しんでる方もいます。以前から行きつけの美容院に通うのを楽しみにしてる方もいます。		今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	共同生活の中で、生活を共有できるように、一緒に家事を行なう等の支援で関わりを持ち、趣味の共有やレクリエーションで、コミュニケーション向上に努めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退所後も計画作成担当が経過を観察をして必要があれば相談を受けている		
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。	出来るだけ本人に計画作成担当者がヒヤリングをして希望や意向を把握して、困難の場合は本人の立場になって検討している。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握については、日々の会話や表情から気付いたことを記録したり、家族からの情報を得て本人の意向を把握するようにしています。会話等が困難な方は、気持ちに寄り添い、表情等から推し量り、把握に努めています。	今後の継続
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前に、過去の生活歴を把握し家族からヒヤリングをしてこれまでの暮らしやサービス利用の経過等について把握している		
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	職員1一人ひとりが現状を把握してその日にあったケアをし、生活記録に記載し、カンファレンスを実施している。		

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	フロアスタッフがモニタリングをして計画作成担当と話し合いをしている。介護計画を作成する時は、家族と相談して作成をしている。	居室担当者の記録、業務日誌、個別支援経過表等を持ち寄り、モニタリングを行い計画作成担当者がまとめています。その際には、医師と看護師の情報と家族の希望も入れていきます。短期目標、長期目標を設定していますが、必要に応じて見直しを図っています。	今後の継続
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	フロア会議や全体会議で、ケアの情報についてスタッフ間で共有している。必要であれば介護計画の見直しに活かしている。		
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	個別ケアの推進をはかりその時々生まれるニーズに対して現在のサービスに捉われない支援をしている		
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	地域のイベントを把握して暮らしが楽しむ事ができる様に支援している。日々、散歩や近隣スーパーへの買物で地域交流を行っている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	初回往診時などにはご家族同席で家族様やご本人様のご意向を医療機関と話し合いし支援している。	月2回、かかりつけ医の往診を受けています。その際は提携医の看護師も同行し、別途訪問看護師バイタルチェックを行い、健康管理をしています。歯科については週1回の往診があり、その際、口腔体操の指導も受け、毎朝・昼・夜と実施しています。以前のからの医院の診察を受けてる方は居ません。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	往診時や健康管理（訪問看護）の際にはしっかりと申し送りを行い、日常の観察を行っている。		
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。	必ず病院へ情報提供を行っており、治療計画等の状況を把握している。 入院先への面会を行い、直接Drや看護師からの情報収集を行い、家族と相談を行い支援している。		
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	重要事項説明書に重度化における指針を記載しており、契約時に合わせて説明を行なっている。 主治医の判断で看取りを開始する際は、再説を行い、同意書を取っている。	「重度化対応・終末期ケア対応に係る指針」について入居時に重要事項説明書を用いて説明し、確認してもらっています。また、医師の診断でその時期が近づいた際には再度説明し、確認書を頂いています。医療関連専門職との連携と、家族と相談等も含め、スタッフの教育・研修も定期的の実施して研鑽しています。	今後の継続
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	施設研修会議や社内研修により、緊急時の対応方法や応急処置について、研修を行なっている。		
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	1年に2回避難訓練を実施する様、地域の協力体制を築いている	年2回の夜間も想定しての避難訓練を消防署指導の下、実施しています。指定避難場所は小学校で、そこまでは距離もあり困難が伴うことから、隣接の家主の屋敷と畑を緊急時の一時避難場所として想定しています。備蓄は、米、水、カレー、炭、コンロ等を一定期間分確保しています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	コンプライアンス研修や人権研修を行い、職員一人ひとりが人格や誇りを尊重して言葉かけには注意している。	利用者の価値観や係わり等、個人としての尊厳及びプライバシーを守りながら、個性を重視した支援を心がけ、言葉遣いなどにも注意を払っています。この面に関しては組織内研修の他、外部研修参加も計画に入れ、帰所後は報告会を開き、その情報の共有も図っています。	今後の継続	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	意思決定が行なえる様に、一人ひとりに合わせて、オープンクエスチョンやクローズクエスチョンを用いてコミュニケーションを図っている。	/		/
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ご利用者様一人ひとりの時間を大切に、日々の暮らしは本人の希望を聞いて、できるだけ本人の希望にそ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	起床時には、本人の着たい洋服を選択して頂き、外出時には、身だしなみを整えてから外出を行っている。			
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	近隣スーパーへの買い物や調理・食器の片付けは、一人ひとりの力を活かしている。食事の時はBGMを流して食事が楽しみにできる様に支援している	メニューの検討、食材の調達、全てスタッフが工夫し、手作りで食事を提供しています。正月、クリスマス、節句等の行事食の際は、おいしい料理を調理人が出張に来て、利用者のお前でお寿司を握ってくれたり、魚の活き作りを作ってくれ食材を楽しんでいます。年に数回は、食事の変化を楽しんで頂く為に回転すしやうなぎ屋へ外食に出かけています。	今後の継続	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事水分摂取についてはチェックシートを活用し、1日量を確保できる様に支援している。栄養摂取も食材をたくさん使用してバランスを調整をしている		
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	毎食後にそれぞれにあわせた口腔ケアを提供している。 必要な方には、訪問歯科による口腔ケアの介入も行っている。		
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	排泄チェックシートから個別の排泄サイクルを確認し、トイレ誘導を行い、それぞれにあわせた排泄ケアを提供している	排泄チェックシート活用して、声掛け・促しを行っています。その時間が来ても排泄に繋がらなかった場合には、しばらくしてから声掛けをするなどの配慮をしています。布パンツ使用率は5割以上で、スタッフはその維持と、さらには改善を目標に取り組んでいます。	今後の継続
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	プルーンやヨーグルト摂取や運動の工夫を日々行っているが、どうしても便秘になる場合は医師に相談を行い、対応している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	本人に入浴の事を伝え、個々にそった入浴を支援している。入浴剤を使用し、替わり湯でリラックスや楽しみの機会を増やしている。	入浴は、1日おきのサイクルで支援しています。それ以外でも希望には柔軟に応じています。入浴を回避する方には、スタッフが変わったり、誘導方法を工夫したりしてすすめています。入浴剤の使用や、季節湯の準備をして、リラックスできる時間として、また、入浴を楽しめるよう支援しています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日中の運動などを行い、夜間の安眠に努め、本人の生活習慣や休息を把握して気持ちよく取れる様に支援している		
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	医療や薬剤師との連携により、服薬管理を行なっている。薬剤師による薬剤研修を実施しスタッフのスキル向上を行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	個別ケアの推進をはかり生活リハビリ、趣味、レクリエーション、イベント等をなどを行っている。気分転換で外出し散歩を行っている。		
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	買い物や散歩、遠方には自動車を使うなど職員が付き添い支援している	ホーム周辺には駅前の商店街につながる遊歩道があり、買い物や散歩に出掛けています。遠出の散策には動物公園、よみうりランド、等々力緑地公園等に行くこともあります。気候の良い時期には変化を持たせるため夜間外出をしたりして楽しんでもらっています。	今後の継続
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	預かり金でホームがお金を預かり、必要であれば所持したり使える様に支援している		

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	
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	家族や本人の希望に合わせて自らが手紙を出したり、電話したりをできる様に支援をしている。居室には電話線が引けるように対応・個人での携帯電話の使用を可能にしている。			
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	アニマルセラピー・施設内で犬・魚を飼い、利用者様が楽しく、安心して生活できるような環境にしている。 1Fリビング併設でウッドデッキから植栽コーナーが有り、季節感を楽しんでいる。	居間や廊下は広くとられ、2階のユニットと合同で利用することもあります。居間には利用者の作品を掲示したり、季節の花を飾り、明るい雰囲気です。犬や魚が利用者に潤いと和やかな環境の一因になっています。また、加湿器の配置と温度管理に配慮され、居心地の良いスペースになっています。居間の外にはウッドデッキが設けられ、それを取り囲む庭には夏に色々な野菜を植え、その成長を利用者皆で楽しんでいます。		今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用スペースは独りになったり気の合う人と思いいいに過ごせる様に工夫をして必要であれば支援している。ポイントポイントに椅子を置き、個別自由空間を提供している。			
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	自宅から馴染みのある家具などを持ち込んで頂き、本人が居心地の良い空間作りを行い本人が安心できる様に工夫をしている	広い居室にはクロークが備え付けられ、使い慣れた家具や調度品を持ってきてもらい、その人なりの部屋に設えています。足下灯、ナースコールも備え付けられ、安全確保にも配慮しています。ホームでは、通常の温度・湿度管理の他に、夜間には枕元にぬれタオルを置くなどの配慮も成されています。		今後の継続
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	本人が安全で自立した生活が送れる様に手すりの設置や、車椅子、シルバーカーを用意し、職員が工夫や支援をしている。			

目標達成計画

事業所

グループホームたのしい家川崎中原

作成日

平成27年2月20日

〔目標達成計画〕

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	保育園との交流を深める。	年に2回交流の機会を持つ。	近隣保育園への声掛けをし、継続的に交流できるように話し合う。	1年

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

事業所名	たのしい家川崎中原
ユニット名	2ユニット

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、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
		2, 利用者の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが
		4. ほとんどいない

63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
		2, 家族の2/3くらいと
		3. 家族の1/3くらいと
		4. ほとんどできていない
64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)		1, ほぼ毎日のように
	○	2, 数日に1回程度ある
		3. たまに
		4. ほとんどない
65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
		2, 少しずつ増えている
		3. あまり増えていない
		4. 全くいない
66 職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
		2, 職員の2/3くらいが
		3. 職員の1/3くらいが
		4. ほとんどいない
67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
		2, 利用者の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが
		4. ほとんどいない
68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
		2, 家族等の2/3くらいが
		3. 家族等の1/3くらいが
		4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	家庭的な環境、なじみある地域のなかで、生き生きと暮らせる家とパンフレットにもものせている。地域密着型の考えを理解した援助をおこなっている。		
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	運営推進会議を通して地域との連携を図っている。		
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	新聞折り込みなどを活用し、入居相談会などを実施し、認知症への相談対応を行っている。		
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	運営推進会議を定期的に行い、サービス向上の意見やグループホームの理解をして頂いている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議や事故報告などを通じて連携を取っている。保護処置の相談ケースの入居なども役所との連携を行えている。		

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	身体拘束は毎年、社内研修を行っており、身体拘束ゼロを徹底している。しかし防犯面も考慮し、玄関の電子ロックによる施錠は行なっている		
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	虐待防止に関しても毎年、社内研修を行っており、虐待防止の取り組みを行なっている。		
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	成年後見人制度についての研修をおこない、1ユニット毎にQ&Aを設置。		
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	説明を適宜行い、疑問点があれば相談窓口もあり、対応している。 事業所以外にも本社お客様相談窓口を設置している。		
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	年に一回の満足度アンケートをとっている。調査結果を踏まえCSミーティングを開催し業務改善を行っている。		

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
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	業務改善提案書をいつでも社内にあげる事ができる。また毎年、職員アンケートの実施を行い、意見や提案が出来る環境になっている。		
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	誰伸制度のスタートにより、各々が向上心が持てるような評価制度になっている。		
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	毎月の施設研修会議により、実際の現場での困難事例や、技術指導、認知ケア等、現場職員からの疑問や提案を研修として行なっている。		
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	ケア21（関東）で運営を行っている、グループホーム10カ所の管理者が集まり、運営向上の会議を行い、現場力向上に努めている。神奈川エリア会議では自社有料老人ホームとの情報交換を行っている。		
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	入居前の本人面談及び家族面談によりアセスメントを行い、ケアプラン作成をし、本人と家族ニーズを反映しサービスを提供している。		

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
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	入居前の本人面談及び家族面談によりアセスメントを行い、ケアプラン作成をし、本人と家族ニーズを反映しサービスを提供している。		
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	入居判定会議の際は必ず、協力医療機関と情報共有を行い、見極めし対応している。		
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	「居室担当制」をしており日々の業務の中で担当をしている入居者や担当では無い入居者とコミュニケーションを取りより良い関係を築いている		
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	御家族への面会の推奨や御本人の様子の変化等には適宜連絡を行っている。年間行事には家族参加の行事が多く、家族とのコミュニケーションが取れるよう配慮している。		
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	家族以外の親戚などへの面会を家族を通じて誘致し、友人等の関係は家族に電話して面会の許可を取る様にしている		

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
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	共同生活の中で、生活を共有できるように、一緒に家事を行なう等の支援で関わりを持ち、趣味の共有やレクリエーションで、コミュニケーション向上に努めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退所後も計画作成担当が経過を観察をして必要があれば相談を受けている		
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。	できるだけ、本人に計画作成担当がヒアリングをして希望や意向を把握して困難の場合は本人の立場になって検討をしている		
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	入居前に、過去の生活歴を把握し家族からヒアリングをしてこれまでの暮らしやサービス利用の経過等について把握している		
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	職員1一人ひとりが現状を把握してその日にあったケアをし、生活記録に記載し、カンファレンスを実施している。		

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	フロアスタッフがモニタリングをして計画作成担当と話し合いをしている。介護計画を作成する時は、家族と相談して作成をしている。		
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	フロア会議や全体会議で、ケアの情報についてスタッフ間で共有している。必要であれば介護計画の見直しに活かしている。		
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	個別ケアの推進をはかりその時々生まれるニーズに対して現在のサービスに捉われない支援をしている		
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	地域のイベントを把握して暮らしが楽しむ事ができる様に支援している。日々、散歩や近隣スーパーへの買物で地域交流を行っている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	初回往診時などにはご家族同席で家族様やご本人様のご意向を医療機関と話し合いし支援している。		

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	往診時や健康管理（訪問看護）の際にはしっかりと申し送りを行い、日常の観察を行っている。		
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。	必ず病院へ情報提供を行っており、治療計画等の状況を把握している。 入院先への面会を行い、直接Drや看護師からの情報収集を行い、家族と相談を行い支援している。		
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	重要事項説明書に重度化における指針を記載しており、契約時に合わせて説明を行っている。 主治医の判断で看取りを開始する際は、再説を行い、同意書を取っている。		
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	施設研修会議や社内研修により、緊急時の対応方法や応急処置について、研修を行っている。		
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	1年に2回避難訓練を実施する様、地域の協力体制を築いている		

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	コンプライアンス研修や人権研修を行い、職員一人ひとりが人格や誇りを尊重して言葉かけには注意している。		
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	意思決定が行なえる様に、一人ひとりに合わせて、オープンクエスションやクローズクエスションを用いてコミュニケーションを図っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ご利用者様一人ひとりの時間を大切に、日々の暮らしは本人の希望を聞いて、できるだけ本人の希望にそ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	起床時には、本人の着たい洋服を選択して頂き、外出時には、身だしなみを整えてから外出を行っている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	近隣スーパーへの買い物や調理・食器の片付けは、一人ひとりの力を活かしている。食事の時はBGMを流して食事が楽しみにできる様に支援している		

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
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	食事水分摂取についてはチェックシートを活用し、1日量を確保できる様に支援している。栄養摂取も食材をたくさん使用してバランスを調整をしている		
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	毎食後にそれぞれにあわせた口腔ケアを提供している。 必要な方には、訪問歯科による口腔ケアの介入も行っている。		
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	排泄チェックシートから個別の排泄サイクルを確認し、トイレ誘導を行い、それぞれにあわせた排泄ケアを提供している		
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	プルーンやヨーグルト摂取や運動の工夫を日々行っているが、どうしても便秘になる場合は医師に相談を行い、対応している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	本人に入浴の事を伝え、個々にそった入浴を支援している。入浴剤を使用し、替わり湯でリラックスや楽しみの機会を増やしている。		

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	日中の運動などを行い、夜間の安眠に努め、本人の生活習慣や休息を把握して気持ちよく取れる様に支援している		
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	医療や薬剤師との連携により、服薬管理を行っている。薬剤師による薬剤研修を実施しスタッフのスキル向上を行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	個別ケアの推進をはかり生活リハビリ、趣味、レクリエーション、イベント等をなどを行っている。気分転換で外出し散歩を行っている。		
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	買い物や散歩、遠方には自動車を使うなど職員が付き添い支援している		
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	預かり金でホームがお金を預かり、必要であれば所持したり使える様に支援している		

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	
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	家族や本人の希望に合わせて自らが手紙を出したり、電話したりをできる様に支援をしている。居室には電話線が引けるように対応・個人での携帯電話の使用を可能にしている。			
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	アニマルセラピー・施設内で犬・魚を飼い、利用者様が楽しく、安心して生活できるような環境にしている。 1Fリビング併設でウッドデッキから植栽コーナーが有り、季節感を楽しんでいる。			
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	共用スペースは独りになったり気の合う人と思いいいに過ごせる様に工夫をして必要であれば支援している。ポイントポイントに椅子を置き、個別自由空間を提供している。			
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	自宅から馴染みのある家具などを持ち込んで頂き、本人が居心地の良い空間作りを行い本人が安心できる様に工夫をしている			
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	本人が安全で自立した生活が送れる様に手すりの設置や、車椅子、シルバーカーを用意し、職員が工夫や支援をしている。			

目標達成計画

事業所

グループホームたのしい家川崎中原

作成日

平成27年2月20日

〔目標達成計画〕

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	保育園との交流を深める。	年に2回交流の機会を持つ。	近隣保育園への声掛けをし、継続的に交流できるように話し合う。	1年

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。