

2019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	1495100438	事業の開始年月日	平成30年7月1日
		指定年月日	平成30年7月1日
法人名	有限会社太陽		
事業所名	太陽ケアセンター グループホームやまぶき		
所在地	(212-0005)		
	川崎市幸区戸手1-8-10		
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	令和1年12月23日	評価結果 市町村受理日	令和2年3月19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)】

- 運営方針「明るく健康で生きがいのある施設を目指す」を目標に支援を行っています。
- 医療、歯科等の関係機関と密な連携を取り、きめ細かいサービスを提供することにより長期にわたり継続した看護、介護を受けることが出来ます。
- 手作りのお食事提供をし、お正月、節分、ひな祭り等の行事では行事食の提供で季節を味わっていただいています。また、年間行事等では地域の皆様との交流も行っています。
- 日々のレクリエーションでは、ユニット間の交流を行っています。
- 入居者やご家族の思いを聞き、入居者やご家族に寄り添ったケアを心がけています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和2年1月23日	評価機関 評価決定日	令和2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東海道線「川崎」駅下車、バスで約10分の「戸手1丁目」下車、国道1号線の大通りに面した場所にあります。6階建ての複合型介護施設として、グループホームだけでなく、住宅型有料老人ホームやまぶきや、地域交流スペースが同じ建物に入っています。運営法人は、有料老人ホーム、グループホーム、居宅介護事業所など神奈川県で幅広く福祉事業の展開をしている有限会社です。

<優れている点>

病院に受け入れてもらえない利用者や、困難な利用者についても、職員とどのように向き合えば良いかを考え、職員は利用者の黒子となり利用者から受け入れられるように努めています。この結果入居前には食事がとれなかった利用者も、今では食事が普通に摂れるようになっていました。今年のクリスマス会では利用者が3ヶ月間根気よく歌の練習をして発表し、盛大に盛り上げています。

<工夫点>

食事は職員が献立表を作り、質の充実を図る取り組みを行っています。法人に農園があり、大根や小松菜などの野菜を栽培して、利用者に提供しています。入浴についても週3回が原則ですが、日曜日以外なら毎日入浴できる配慮もしています。福祉用具も必要があれば利用者に用意できる体制となっています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

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

事業所名	太陽ケアセンター グループホームやまぶき
ユニット名	2F

V アウトカム項目		
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/>	3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, 毎日ある
	<input type="radio"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/>	3, たまにある
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/>	2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/>	3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/>	3, たまに
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, 大いに増えている
	<input type="radio"/>	2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/>	3, あまり増えていない
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/>	2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/>	2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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。	顧客、従業員、地域、社会を取り巻くすべての人が幸せになれる会社を目指します、との理念を心に日々のケアに取り組んでいます。	事業所の玄関には理念を掲げ、月に3回法人全体の勉強会開催時に必ず唱和しています。一個人ではなく法人に係るすべての人が幸せになるためにはどうすればいいのかを念頭に置き、利用者の自立支援の手助けを行っています。	
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。	散歩等を通して地域の方々と挨拶や貝などの交流を行っています。夏祭りや神輿の時など、地域の皆様からお声をかけていただき、参加しました。地域の薬局主催で地域の皆様も含めて健康フェアを開催しました。	事業所は町内会に団体として加入しており、地域は、グループホームへの理解があります。祭りで神輿を担いだり、スイカ割り大会にも参加しています。利用者は、民謡、フラダンス、ハーバリウム（ガラスの小瓶に花をオイル漬けした置き物）のボランティアを楽しんでいます。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	運営推進会議を通し、認知症や施設について理解を深めていただいています。		
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。	2ヶ月に1度開催。ご家族、包括、民生委員など地域の方々に参加していただいています。またご入居者のお1人も参加していただき、施設の様子など生の声を聞いていただいています。皆様のご意見やご感想をいただきサービスの向上に繋げています。	利用者や民生委員、薬局、地域包括支援センター職員がメンバーとなり、2ヶ月ごとに様々な案件を話し合っています。秋に川崎市でも被害をもたらした台風について議題となり、事業所は多摩川に近い事もあり、避難について検討をしています。	
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。	高齢者障害福祉課との連絡などは行い、入居以降も必要に応じ連絡を取りあっています。グループホームへの入所等のご相談に応じ協力しています。	職員は幸区主催の認知症サポーター研修を受講しています。社会福祉協議会と、高齢者向けの筋トレやストレッチ、体操など介護予防啓発のための「いきいき体操」を通して連携しています。	

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。	3カ月ごとに身体拘束廃止委員会を開催しています。 何が身体拘束に当たるかを理解し、入居者を理解し、身体拘束をしないケアをミーティング等で話し合っています。	マニュアルを完備し、身体拘束廃止委員会を年3回行い、周知徹底しています。身体拘束の禁止は、事業所運営規定に記載し、利用者・家族に説明しています。事業所が国道前にあるため、事故防止と防犯のため玄関の施錠を行っていますが、利用者が外出を希望する場合は職員と一緒に出かけています。	
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。	3カ月ごとに高齢者虐待廃止委員会を開催しています。身体的な虐待だけでなく精神的虐待に関しても注意し、職員全員で情報を共有し、連携を取り、虐待の防止に努めています。		
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。	必要に応じ、いつでも対応・相談できる体制をとっています。		
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。	契約時には必ず契約書と重要事項説明書を読みながら十分な説明を心がけています。ご利用者やご家族の質問や疑問にも丁寧にお答えしています。		
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。	面会やお電話、運営推進会議を活用し、ご意見・ご要望等は随時受け付けております。ご意見・ご要望を傾聴し、出来る範囲で運営に反映させていただいています。	利用者家族も、運営推進会議に出席することができ、意見を表せます。また、現在「ご意見箱」を設置していますが、投稿はまだありません。面会時に直接話をしたり、電話やメールも使用して自由に言えるようにしています。	

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
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。	日々のミーティングや勉強会等では職員が意見を出しやすい環境づくりと日々のコミュニケーションを心がけています。職員の意見・要望・提案等を聞き、時に皆で話し合い、出来る範囲で事業所の運営に取り入れています。個別での面談も必要に応じ行っています。	月1回開催の職員ミーティングの他に、管理者は職員の意見を聞く時間を作っています。また、匿名扱いの職員意見箱を新設しています。提案された内容は事業所の運営に反映しています。	
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。	出来る限り本人の希望に沿った勤務や環境の調整を行っています。個々の得意分野などを見極め、職員が向上心を持てるような環境づくりをしています。		
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。	全職員を対象とした毎月の勉強会のほか、施設内での勉強会を開催しスキルアップや知識向上に努めています。施設内での勉強会では、職員一人一人が順番で講師となり、自分が勉強していること、勉強したいと思っていたことなどをこの機会に学び、講義をしてもっています。		
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。	外部で行われる研修等に参加した際には、同業者の方々との交流や意見交換を行っています。 法人内では月1度の勉強会や、管理者は管理者研修等で情報交換を行っています。		
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。	ご本人様に寄り添い、傾聴し・受容し、少しでも不安や心配を除き安心して過ごしていただけるよう配慮しています。		

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
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。	ご入居前に、ご入居の経緯や心配なこと、ご要望等を伺っています。職員で情報を共有し連携し、ご本人やご家族様の思いを傾聴・受容し、安心していただけるよう対応しています。		
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。	ご入居後は環境の変化によりしばらくは不安や心配が多く見られることがあります。その都度、状況・様子を見ながら、今どのような支援が必要かを見極めていきます。		
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。	ご本人様の残存機能や得意なことなどを見出し、協働しながら生活できる環境づくりをしています。一緒にできることは一緒にできるよう心がけ、声かけを行い、日々のコミュニケーションを図る中で関係を築いていけるようにしています。		
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。	日頃の状態を含めご家族様にはこまめにご報告やご相談をしています。ご本人様とご家族様の潤滑油になるよう心がけています。離れていてもご家族様が一緒にご利用者のケアをしていると思って頂けるような関係を築いていけるよう努めています。		
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。	ご家族様・ご親族様はもちろん友人や知人で会っても、いつでもお会いできる環境づくりをしています。	職員と一緒に馴染みの店に買い物に出掛けています。家族の来訪が多く、面会も24時間可能としています。外泊や外食を楽しんだり、墓参り、友人の来訪など、これまでの関係継続の支援をしています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	毎日行っているレクリエーションでコミュニケーションを取っています。入居者様同士の相性や個々の性格などを考慮し、孤立せず過ごせるようレクリエーションや食席などを検討しています。		
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。	ご利用者様との契約が終了しても、必要に応じて可能な限り支援しています。実際に、契約が終了したご利用者様のご家族様が、近くに来たのどと訪ねてこられることもございます。その際も必要に応じて相談等支援を努めています。		
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。	ご入居者様に寄り添いながら、ご本人にとってどのように暮らすことが最良なのか、時にご家族を交えて話合っています。	入居時に利用者のこれまでの生い立ち、職業、馴染みの物や好きなもの、好みの色までを聞き取り、ケアプランで反映しています。カンファレンスなどでは医療が関わる場合は、医師も交えて対応しています。自宅に帰れるように目標を考えて検討しています。	
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。	ご入居前よりご家族様やご本人様よりお聞きしておりますが、日々の生活の中で、ご入居様のこれまでの暮らしなどを会話の中からお聞きしています。		
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。	ご入居者様の毎日の生活状況を記録しています。そのほか、ミーティングや申し送りなどをからお一人お一人の現状を把握しています。		

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。	ご本人様、ご家族様はじめ看護師・主治医の意見を踏まえたカンファレンスを行い計画を作成しています。また、ご本人様やご家族様の要望や状況などにより見直しを行っています。	管理者が居室担当者と、毎月のサービス担当者会議の意見や修正をもとに、3ヶ月ごとに見直しています。体調変化や介護度が変われば利用者・家族の意見や要望を現状に生かせるような介護計画の作成に努めています。	
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、申し送り、朝礼等で情報を共有し、ケアに当たっています。少しの気づき、変化を見逃さないようにしています。		
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。	ご利用者様やご家族様のニーズに合わせて柔軟に対応しています。施設内での訪問マッサージや近隣医療機関でのリハビリの送迎、買い物等も対応しています。		
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。	散歩で地域の公園に行っています。また、花見や祭りなどに参加し、地域の方々と交流しています。		
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。	契約時にかかりつけ医について説明し、同意の上、協力医療機関を利用いただいています。入居前からのかかりつけ医を希望される方もいらっしゃいます。往診は月2回で、夜間・緊急時は随時往診していただける体制を整えています。	事業所の協力医療機関として、内科医師と歯科医師が往診に来ています。かかりつけ医の通院は基本的には家族同行の受診となっていますが、都合がつかない時には職員が同行しています。薬剤は提携薬局が準備し、個人ごとに分けて鍵のかかるキャビネットで保管しています。	

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。	職員は施設内看護師に都度、申し送り・報告を行っています。必要に応じて、訪問看護のご利用も可能です。			
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。	入院時には、ご家族様、病院と連携を図り必要な情報を提供しています。また、必要に応じカンファレンスにも参加しています。退院時には、入院先と施設、往診医との情報共有を行い、退院後のケアがスムーズに行えるようにしています。			
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。	ご本人様やご家族様の意向を踏まえ、意志、職員が連携を取り安心していただける支援に取り組んでいます。	契約時に家族に説明を行ない、意向の確認と同意を得ています。重度化した場合は医師と管理者、看護師同席で、家族に事業所が対応し得るケアについて説明を行い、尊厳死の宣言書ももらっています。本人や家族の意向をもとに看取りの計画書を作成して実施しています。	看取りの手順などについては随時話し合いをしています。全職員が共通理解の下に対応できるように、看取りのマニュアルを作成することも期待されます。	
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。	すべての職員が対応できるようマニュアルを整備し、いつでも閲覧できるようにしています。対応方法等の研修も行っています。			
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。	マニュアルを作成し、避難訓練を行っています。	マニュアルを作成し、利用者とともに避難訓練を行っています。また、職員は非常災害時対応研修で必要な知識や情報を共有しています。災害時用に約3日分の食料や水、マスク、ラジオ、ブルーシートなどの備蓄があり、賞味期間などもリストで管理しています。		

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
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。	ご利用者様のプライバシーを守り、尊厳を大事にした言葉かけを実施しています。	利用者のその人らしい姿を大切にし、人格を尊重した支援に努めています。日々の関わりでは利用者が活躍した時代を話題に自信に繋げたり、自己決定しやすい言葉かけをするよう配慮しています。個人情報の保護についてはマニュアルや研修を通して周知し、個人書類は施錠管理しています。	
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。	押しつけるようなことはせず、ご利用者様自身が決定できるような働きかけをしています。		
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。	あくまでご利用者様お一人お一人のペースに合わせた生活のリズムを大切にしています。		
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。	近隣の理美容師さんが2か月に1回ほど、施設に来てくださいます。ご本人様の好みを通し、お手伝いが必要な時は支援しています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	正月・節分等各月の行事の際はイベント食を提供しています。ご利用者様に合わせた食事形態で提供しています。食前食後のテーブル拭きや下膳、食器拭きなど職員とご利用者様が一緒に実施しています。	栄養バランスを考慮し利用者に合わせた食事形態で食事の提供をしています。行事食や板前出張での握りずしイベントなども行っています。職員は食前食後のテーブル拭きや下膳、食器拭きなど、利用者個々の力を活かしながら支援しています。食前にはラジオ体操や嚙下体操をして食欲がアップするように努めています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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・水分量は記録し、確認しています。特に水分摂取量が少ない際は、こまめに声掛けをし補給していただいています。 ご利用者様のその時の状況により、必要に応じた形態で提供しています。		
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、全員に声かけをしています。ご自分でできることはしていただいています。 訪問診療（歯科）によるケアも行っています。		
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。	記録により、お一人お一人の排泄パターンに合うように声かけやケアをしています。	排泄チェック表と利用者の生活リズムや様子により排泄パターンの把握に努め、さりげないトイレ誘導を心がけています。利用者一人ひとりについて常に見直しを行っており、おむつからポータブルトイレでの排泄、おむつから布パンツになった利用者もいます。	
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。	水分補給をこまめに提供しています。繊維質の多い食材で調理したり、食事による対応もしています。 食前やレクリエーションで毎日、体操を行っています。		
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。	ご利用者様の体調やタイミングに合わせて対応しています。	入浴は週3回午前中の入浴を基本としていますが、状況や希望に合わせて曜日や時間を変更しています。入浴時は同性介助で行い、脱衣所はカーテンで仕切り羞恥心に配慮しています。また、入浴を嫌がる利用者には声かけの職員を変えたり別の日にするなど工夫しています。	

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。	ご入居者様の生活のリズムに合わせた支援を基本にしつつ、なるべく日中は行動していただき、夜はゆっくりとご本人様のペースで就寝していただいています。		
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。	提携の薬局と連携を取り、服薬の管理をしています。薬剤情報は個別にファイルをし職員が把握できるようになっています。不明な点は、看護師や薬剤師に連絡が取れる体制になっています。 誤訳・落葉がないようご利用者様お1人に介助者が一人での対応をしています。		
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。	コミュニケーションを取る中で得意なこと好きなこと嗜好品など把握し日常生活に取り入れたりしています。		
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。	外気浴、散歩、買物等、ご本人様のご希望を聞き、実施しています。ご家族様と外出をされる方もいらっしゃいます。	外気浴、散歩、買物など、一人ひとりの希望に合わせて戸外に出かける支援に努めています。町内の盆踊りの参加や年に3回、買い物ツアーをイベントとして行い、買い物の後には外食する機会を設けるなどしています。また、家族と外出や外泊をする利用者もいます。	
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。	日頃は、ご利用者様のご希望でお買い物に行ったり対応をしています。年に3回、買い物ツアーをイベントとして行っています。その時は、それぞれ好きな食べ物を食べたり、買物をしたりしています。		

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
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。	ご利用者様から電話や手紙の希望があった時は柔軟に対応しています。なかなか面会に來れないご家族様からお電話がかかってくるおつなぎすることもあります。		
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。	季節ごとに、フローアーにはご入居者様と一緒に作った季節感を表す飾り物で飾りつけをしています。	居間にはソファーが置いてあり、廊下には手すりを設置して安全に配慮しています。トイレの場所が分かりやすいよう、通路に文字と矢印を記入したポスターを貼り、迷わないように工夫しています。また、職員と一緒に作成した正月飾りなど季節感のある掲示をしています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	フローアーにソファーを用意し、好きに過ごせるよう工夫しています。ご利用者様同士の相性等を考慮して、フローアーのテーブル席を柔軟に対応しています。		
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。	ご本人様が書いた絵や塗り絵、ご家族の写真などを貼ったりしています。ご入居者様が持ってこられたものは、ご本人様の使いやすい場所等に置いたりしています。	居室には、ベッド、エアコン、カーテンが備え付けてあります。タンスや写真、思い出の品々を持ち込み、家族と相談しながら利用者が使いやすいよう配置しています。また、趣味の編み物や利用者のぬり絵などを飾り、それぞれが自分らしい部屋にしています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	食後の食器を拭いたり、洗濯物をたたんだり、ご本人様ができることは、その強みを十分に発揮できるよう工夫し、対応しています。		

事業所名	太陽ケアセンター グループホームやまぶき
ユニット名	3F

V アウトカム項目		
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらい <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらい <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, 毎日ある <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまにある <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="checkbox"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="checkbox"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまに <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, 大いに増えている <input type="checkbox"/> 2, 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 3, あまり増えていない <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="checkbox"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。	顧客、従業員、地域、社会を取り巻くすべての人が幸せになれる会社を目指します、との理念を心に日々のケアに取り組んでいます。		
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。	散歩等を通して地域の方々と挨拶や貝などの交流を行っています。夏祭りや神輿の時など、地域の皆様からお声をかけていただき、参加しました。地域の薬局主催で地域の皆様も含めて健康フェアを開催しました。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	運営推進会議を通し、認知症や施設について理解を深めていただいています。		
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。	2ヶ月に1度開催。ご家族、包括、民生委員など地域の方々に参加していただいています。またご入居者のお1人も参加していただき、施設の様子など生の声を聞いていただいています。皆様のご意見やご感想をいただきサービスの向上に繋げています。		
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に取り組んでいる。	高齢者障害福祉課との連絡などは行い、入居以降も必要に応じ連絡を取りあっています。グループホームへの入所等のご相談に応じ協力しています。		

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。	3カ月ごとに身体拘束廃止委員会を開催しています。 何が身体拘束に当たるかを理解し、入居者を理解し、身体拘束をしないケアをミーティング等で話し合っています。		
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。	3カ月ごとに高齢者虐待廃止委員会を開催しています。身体的な虐待だけでなく精神的虐待に関しても注意し、職員全員で情報を共有し、連携を取り、虐待の防止に努めています。		
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。	必要に応じ、いつでも対応・相談できる体制をとっています。		
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。	契約時には必ず契約書と重要事項説明書を読みながら十分な説明を心がけています。ご利用者やご家族の質問や疑問にも丁寧にお答えしています。		
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。	面会やお電話、運営推進会議を活用し、ご意見・ご要望等は随時受け付けております。ご意見・ご要望を傾聴し、出来る範囲で運営に反映させていただいています。		

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。	日々のミーティングや勉強会等では職員が意見を出しやすい環境づくりと日々のコミュニケーションを心がけています。職員の意見・要望・提案等を聞き、時に皆で話し合い、出来る範囲で事業所の運営に取り入れています。個別での面談も必要に応じ行っています。		
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。	出来る限り本人の希望に沿った勤務や環境の調整を行っています。個々の得意分野などを見極め、職員が向上心を持てるような環境づくりをしています。		
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。	全職員を対象とした毎月の勉強会のほか、施設内での勉強会を開催しスキルアップや知識向上に努めています。施設内での勉強会では、職員一人一人が順番で講師となり、自分が勉強していること、勉強したいと思っていたことなどをこの機会に学び、講義をしてもらっています。		
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。	外部で行われる研修等に参加した際には、同業者の方々との交流や意見交換を行っています。法人内では月1度の勉強会や、管理者は管理者研修等で情報交換を行っています。		
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。	ご本人様に寄り添い、傾聴し・受容し、少しでも不安や心配を除き安心して過ごしていただけるよう配慮しています。		

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
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。	ご入居前に、ご入居の経緯や心配なこと、ご要望等を伺っています。職員で情報を共有し連携し、ご本人やご家族様の思いを傾聴・受容し、安心していただけるよう対応しています。		
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。	ご入居後は環境の変化によりしばらくは不安や心配が多く見られることがあります。その都度、状況・様子を見ながら、今どのような支援が必要かを見極めていきます。		
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。	ご本人様の残存機能や得意なことなどを見出し、協働しながら生活できる環境づくりをしています。一緒にできることは一緒にできるよう心がけ、声かけを行い、日々のコミュニケーションを図る中で関係を築いていけるようになっています。		
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。	日頃の状態を含めご家族様にはこまめにご報告やご相談をしています。ご本人様とご家族様の潤滑油になるよう心がけています。離れていてもご家族様が一緒にご利用者様のケアをしていると思って頂けるような関係を築いていけるよう努めています。		
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。	ご家族様・ご親族様はもちろん友人や知人で会っても、いつでもお会いできる環境づくりをしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	毎日行っているレクリエーションでコミュニケーションを取っています。入居者様同士の相性や個々の性格などを考慮し、孤立せず過ごせるようレクリエーションや食席などを検討しています。		
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。	ご利用者様との契約が終了しても、必要に応じて可能な限り支援しています。実際に、契約が終了したご利用者様のご家族様が、近くに来たのでと訪ねていただけることもございます。その際も必要に応じて相談等支援を努めています。		
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。	ご入居者様に寄り添いながら、ご本人にとってどのように暮らすことが最良なのか、時にご家族を交えて話し合っています。		
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。	ご入居前よりご家族様やご本人様よりお聞きしておりますが、日々の生活の中で、ご入居様のこれまでの暮らしなどを会話の中からお聞きしています。		
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。	ご入居者様の毎日の生活状況を記録しています。そのほか、ミーティングや申し送りなどをからお一人お一人の現状を把握しています。		

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。	ご本人様、ご家族様はじめ看護師・主治医の意見を踏まえたカンファレンスを行い計画を作成しています。また、ご本人様やご家族様の要望や状況などにより見直しを行っています。		
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、申し送り、朝礼等で情報を共有し、ケアに当たっています。少しの気づき、変化を見逃さないようにしています。		
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。	ご利用者様やご家族様のニーズに合わせて柔軟に対応しています。施設内での訪問マッサージや近隣医療機関でのリハビリの送迎、買い物等も対応しています。		
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。	散歩で地域の公園に行っています。また、花見や祭りなどに参加し、地域の方々と交流しています。		
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。	契約時にかかりつけ医について説明し、同意の上、協力医療機関を利用いただいています。入居前からのかかりつけ医を希望される方もいらっしゃいます。往診は月2回で、夜間・緊急時は随時往診していただける体制を整えています。		

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。	職員は施設内看護師に都度、申し送り・報告を行っています。必要に応じて、訪問看護のご利用も可能です。		
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。	入院時には、ご家族様、病院と連携を図り必要な情報を提供しています。また、必要に応じカンファレンスにも参加しています。退院時には、入院先と施設、往診医との情報共有を行い、退院後のケアがスムーズに行えるようにしています。		
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。	ご本人様やご家族様の意向を踏まえ、意志、職員が連携を取り安心していただける支援に取り組んでいます。		
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。	すべての職員が対応できるようマニュアルを整備し、いつでも閲覧できるようにしています。対応方法等の研修も行っています。		
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。	マニュアルを作成し、避難訓練を行っています。		

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
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。	ご利用者様のプライバシーを守り、尊厳を大事にした言葉かけを実施しています。		
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。	押しつけるようなことはせず、ご利用者様自身が決定できるような働きかけをしています。		
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。	あくまでご利用者様お一人お一人のペースに合わせた生活のリズムを大切にしています。		
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。	近隣の理美容師さんが2か月に1回ほど、施設に来てくださいます。ご本人様の好みを通し、お手伝いが必要な時は支援しています。		
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。	正月・節分等各月の行事の際はイベント食を提供しています。ご利用者様に合わせた食事形態で提供しています。食前食後のテーブル拭きや下膳、食器拭きなど職員とご利用者様が一緒に実施しています。		

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。	食事・水分量は記録し、確認しています。特に水分摂取量が少ない際は、こまめに声掛けをし補給していただいています。 ご利用者様のその時の状況により、必要に応じた形態で提供しています。		
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、全員に声かけをしています。ご自分でできることはしていただいています。 訪問診療（歯科）によるケアも行っています。		
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。	記録により、お一人お一人の排泄パターンに合うように声かけやケアをしています。		
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。	水分補給をこまめに提供しています。繊維質の多い食材で調理したり、食事による対応もしています。 食前やレクリエーションで毎日、体操を行っています。		
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。	ご利用者様の体調やタイミングに合わせて対応しています。		

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。	ご入居者様の生活のリズムに合わせた支援を基本にしつつ、なるべく日中は行動していただき、夜はゆっくりとご本人様のペースで就寝していただいています。		
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。	提携の薬局と連携を取り、服薬の管理をしています。薬剤情報は個別にファイルし職員が把握できるようになっています。不明な点は、看護師や薬剤師に連絡が取れる体制になっています。 誤訳・落葉がないようご利用者様お1人に介助者が一人での対応をしています。		
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。	コミュニケーションを取る中で得意なこと好きなこと嗜好品など把握し日常生活に取り入れたりしています。		
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。	外気浴、散歩、買物等、ご本人様のご希望を聞き、実施しています。ご家族様と外出をされる方もいらっしゃいます。		
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。	日頃は、ご利用者様のご希望でお買い物に行ったり対応をしています。年に3回、買い物ツアーをイベントとして行っています。その時は、それぞれ好きな食べ物を食べたり、買物をしたりしています。		

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
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。	ご利用者様から電話や手紙の希望があった時は柔軟に対応しています。 なかなか面会に來れないご家族様からお電話がかかってきておつなぎすることもあります。		
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。	季節ごとに、フローアーにはご入居者様と一緒に作った季節感を表す飾り物で飾りつけをしています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	フローアーにソファーを用意し、好きに過ごせるよう工夫しています。 ご利用者様同士の相性等を考慮して、フローアーのテーブル席を柔軟に対応しています。		
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。	ご本人様が書いた絵や塗り絵、ご家族の写真などを貼ったりしています。 ご入居者様が持ってこられたものは、ご本人様の使いやすい場所等に置いたりしています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	食後の食器を拭いたり、洗濯物をたたんだり、ご本人様ができることは、その強みを十分に発揮できるように工夫し、対応しています。		

2019年度

目標達成計画

事業所名 太陽ケアセンター グループホームやまぶき

作成日： 令和2年 3月 17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	重度化や終末期に向けた方針が介護職員と看護師とで情報共有が不足している。	介護職員、看護職員と医療的関わりを多くもつことで情報共有し、連携強化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・介護、看護との申し送り強化。 ・ケアカンファレンスへの出席を調整。 ・見取りの手順マニュアル見直し。 ・看取りマニュアル作成。 	6ヶ月
2	36	接遇面において、目線を合わせた会話や尊敬をもった言葉遣いができている時期、できていない時期がある。	1年を通して、接遇がしっかり行えているか職員同士で注意し合える環境づくりをする。	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月のフロア改善目標を掲げ、モニタリングを実施し、ミーティングにて実施状況を確認する。 ・接遇について、勉強会を年3回以上行う。 	12ヶ月
3	35	火災や地震のみならず、台風や水害を想定した実践的訓練を行う。	台風、河川からの氾濫を想定し、訓練を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・台風、河川氾濫時のマニュアルを作り、訓練を行う。 	6ヶ月
4	47	服薬マニュアルに沿って服薬しているがきちんできていないこともあり、薬の副作用や効能も全職員周知できていない。	薬の知識を深め、服薬ミスを無しにする。	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的にスタッフ同士で服薬マニュアルのロールプレイングを行い、流れ作業の習慣にならないようにする。 ・誰が何の薬を内服して、どのような効能があるか確認できるようにする。 ・服薬マニュアルの見直し、勉強会で疾患と服薬の知識を深める。 	12ヶ月
5					ヶ月