

<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	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	1475400758
法人名	株式会社 アイ・ディ・エス
事業所名	バナナ園 生田ヒルズ
訪問調査日	令和2年10月28日
評価確定日	令和3年1月14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。

令和2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	1475400758	事業の開始年月日	平成17年8月1日	
		指定年月日	平成29年8月1日	
法人名	株式会社 アイ・ディ・エス			
事業所名	バナナ園 生田ヒルズ			
所在地	(〒214-0034)			
	川崎市多摩区三田5丁目9083			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	8名	
		ユニット数	1ユニット	
自己評価作成日	令和2年10月10日	評価結果	令和3年6月18日	
		市町村受理日		

※ 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)】

1ユニット8名という強みを生かし、ご入居者一人一人に寄り添ったケアを心掛けている。ご入居者は普段から、施設の庭やベランダで気分転換をされたり収穫を楽しまれたり、周辺の落ち着いた住宅地などを職員同伴で散歩なさったりしている。また、ご家族にも気軽に来ていただけるよう、月に一度週末や祝日にお楽しみ食事を開き、ご入居者様とご家族で一緒に過ごしていただける機会を提供している。今年は新型コロナの影響で呼びできないが、タブレットを使ってご面会できる方法を取り、数組の画面越しのご面会を叶えられている。職員の教育面では、常勤は月に1回、非常勤は3カ月に1回、本社で勉強会を行っていたが、今年はコロナの影響で集まるのが難しいため、DVD学習とレポートを通して、ケアやチーム力

【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	〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F		
訪問調査日	令和2年10月28日	評価機関 評価決定日	令和3年1月14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)】

●この事業所は株式会社アイ・ディ・エスの経営です。社会福祉法人ばなな会と共に川崎市を中心にグループホームを展開しており、グループ全体で10ヶ所のグループホームを運営しています。同法人は古民家を改修した造りから近代的な建物まで、様々な利用者のニーズに対応出来る事業所があることが、法人の特色でもあります。ここ「バナナ園生田ヒルズ」は小田急線「生田駅」から「鷺沼駅」もしくは「聖マリアンナ医科大学」行きのバスに乗り「春秋苑入口」停留所下車して、徒歩3分程の高台に位置しています。周辺環境は、緑の多い住宅街で、晴れた日には富士山やスカイツリー等も見渡す事が出来る眺望で、太陽が降り注ぐ恵まれた環境下にあります。

●法人では昨年度から「ユマニチュードケアの浸透」に注力して取り組んでいます。事業所でもDVD研修をはじめ様々な資料を持ち寄ったり、ユマニチュードケアの4つの柱である「見る・話す・触れる・立つ」を事務所に掲示することでいつでも振り返れるようにし、本人の自己決定や意思を尊重したケアの実践につなげています。申し送り時にもユマニチュードについて意見交換をし、学び・理解を深め、情報を共有しながらケアの資質向上に注力し、更なる質の高いケアサービスを提供できるよう研鑽しています。現在、ADLの低下や重度化に伴い外出の機会が極端に減少している現状を鑑み、目的を決めた外出支援に拘らず、近所を散歩や自立歩行が困難な方にはテラスでお茶を飲むなどして、外気に触れながら季節の移り変わりを体感してもらいたいと考えています。

●運営推進会議の中で、地域の社会資源として地域の方に事業所の役割や意義を理解・認識していただけるよう、活動や現状報告のみならず、地域で暮らす独居の方や介護に関する相談などに乗ることで、気軽に足を運んでいただけるように事業所の役割や意義について説明しています。

【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	生田ヒルズ
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、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	「明るく楽しく自由に」というバナナ園グループの理念のもとに、ご入居者一人一人の人格を尊重し、地域の社会資源であるということを全職員共有し、実践している。	バナナ園グループの理念「明るく・楽しく・自由に」をモットーとしてケアに取り組み、毎朝のミーティングや会議でグループ理念の共有化を図っています。また、事業所では、グループの理念を踏まえ、利用者一人ひとりの人格を尊重しながら日々「明るく・楽しく・自由に」暮らしを送れるよう支援に努めています。また、事業所が社会資源であるということを共有し、地域との係わりをもてるように取り組んでいます。	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	地域の行事には積極的に参加する。また、地域の方に事業所・会社のお知らせを配ったりして告知することによって、事業所が地域の社会資源であると認識していただけよう、精進している。	現在はコロナウィルスの関係で活動や交流は制限されていますが、地域の行事には積極的に参加することで、地域の方々に事業所を認識していただけるよう取り組んでいます。また、事業所の行事の告知や社内報を配布するなど、交流機会をもてるようにしたり、社会資源として気軽に足を運んでいただけるように周知しています。ボランティアでは花を生ける方・絵手紙教室の方がきてくれています。さらに、毎年中学校や介護福祉士専門学校から実習生の受け入れも行っています。	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	町内会長宛にお知らせを出し、運営推進会議を通して、認知症のケアの方法や実態を周知している。		
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	運営推進会議を2カ月に一度開催することにより、ご入居者様・ご家族様、地域包括、地域住民、区の高齢課職員から、様々なご意見・ご意向を伺い、サービス向上に活かしている。	多摩区高齢課職員・地域包括支援センター職員・町内会長・民生委員・家族に参加を依頼して2ヶ月毎に開催しています。事業所の現状や活動報告、地域の情報などをいただき、意見交換を行っています。また、運営推進会議を通して参加者の方々に認知症ケアの方法や実態を伝えることで、グループホームの理解を深めていただいています。いただいた意見で参考になることは積極的に反映し、サービスの向上につなげています。	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取り組んでいる	運営推進会議を通じた交流や、区役所の生活保護課職員との話し合いにより、事業所運営の実態や取組みを説明している他、会社・事業所のお知らせを送り、日ごろの生活の様子を伝えている。	市や区から研修や講習会の案内が来た際には事務所内に掲示したり、申し送りなどで職員に周知するなど参加を呼びかけています。区の担当者には運営推進会議への参加や、必要に応じて連絡して相談に乗っていただくなど、事業所の実情や取組みを伝え、協力関係の構築に努めています。また、生活保護受給者の受け入れを行っている関係で生活保護課職員とも日頃の生活を伝えるなど、連絡を取り合っています。	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
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	ケア会議や運営推進会議で取り上げ、全職員が非拘束という意識をもってケアに取り組んでいる。玄関の施錠については、ご家族の了承を得て、リスクマネジメントの観点から実施している。ご入居者の希望を伺い、外出時には職員が同行している。	身体拘束身体拘束・虐待に関する研修は年間研修計画にも組み込まれ「拘束ゼロの手引き」を基に法人内研修及び事業所内でも研修を年1回以上実施しています。職員は身体拘束・虐待の対象となる行為や弊害を共有認識し、身体拘束・虐待を行わないケアを実践しています。また、ケア会議や運営推進会議でも身体拘束・虐待について意見交換を行う機会を設け、共通認識を図りながら身体拘束・虐待のないケアの実践につなげています。個別面談時にも一人ひとり普段のケアの中で身体拘束・虐待に該当するような行為がないか振り返りを行っています。	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	ご入居者様一人一人の情報を全職員が共有し、ケア会議・業務会議を通して意見交換して職員同士も気遣うことによって、虐待のないケアにつなげている。		
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	社内外の研修に参加することにより、全職員がご入居者様の権利擁護という視点をもってケアに取り組むことができるようにしている。		
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	契約時には必ず管理者が立ち会うことにより、契約内容や事業の取り組みを伝え、不安や疑問点がないよう、配慮している。		
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	お楽しみ食事会と運営推進会議を開催することにより、ご家族様が事業所に来ていただける環境づくりに配慮している。また、ケアプラン作成時にはご家族様の要望を伺うことにより、ご家族様の意見を反映させやすいようにしている。玄関にご意見箱を設置し、直接伝えづらいことも伺うことができるようにしている。	利用者の意見・要望については、日々の係りや表情から汲み取りに努め、個人記録や業務日誌一人ひとりの要望を記入し、情報を共有しながら要望に沿った支援が出来るよう支援しています。運営推進会議や面会時のみならず、お楽しみ食事会を設けるなど、家族が来訪しやすい環境づくりに配慮しています。また、玄関に意見箱を設置し、無記名で投書できるようにするなど、直接言いづらい家族も気兼ねなく意見や要望を表出できるように配慮しています。家族からの意見や要望はケア会議の議題に取り上げて検討し、介護計画に反映させています。	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	業務会議やケア会議を定期的で開催し、毎日の申し送りから職員の意見を反映させている。また適時、個人面談を行うなどして、コミュニケーションをとっている。	職員からの意見や提案は、日々の申し送り・毎月のケア会議・業務会議時に職員から発言を促し、意見や要望を吸い上げ、意見交換を行った後に業務やケアに反映させています。さらに、人材育成スキルアップ、年間人事考課票を用いて個人面談を年2回実施しており、職員の働く意欲や質の向上につなげています。また、必要に応じて随時個人面談も実施しています。	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	人事評価制度を踏まえ、社内外、研修会、資格取得の推進などを行っている。		
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	社内勉強会や社外勉強会への参加を奨励することにより、その職員に必要なスキルを取得する機会を提供している。		
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	グループホームだけでなく、老健や特養など同業多種の方々と積極的に交流することにより、情報交換だけでなくサービスの向上。相互受け入れの確立などを目指している。		
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	アセスメントをしっかり行い、全職員で共有する。心理・身体状況を把握し、不安なご入居者様の気持ちに寄り添い、環境に慣れていただくよう心掛けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	アセスメントとモニタリングの際に、またご入居後も必要に応じて電話等での相談も受け、ご家族の不安や要望をお聞きしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	サービス開始時に、ご本人様だけではなくご家族様からもお話を伺うことにより、その時の状況に適したアセスメントを組み立てている。		
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	ご入居者様は人生の先輩であるという尊敬の念を持ち「共に生きる、共に寄り添う、共に成長する」との思いでケアさせていただいている。「ありがとうございます」の声掛けも忘れないようにする。		
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	ご家族様には「入居したからお任せします」ということではなく、あくまで職員は職員であり、ご家族様の代わりはないということを認識していただき、イベントなどにはできるだけご参加いただけるよう告知している。		
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	事業所の近所に買い物や散歩に行くことにより、地域との関係性を継続する支援をしている。	本人が住み慣れた地域の中で、関係性を維持できるよう近所に買い物に行く際はお連れしたり、散歩時の挨拶などを通して社会性を維持できるように支援しています。入居時にも家族に差し支えの無い程度に友人などにもお伝えしてくださいと声かけしたり、年賀状や手紙を希望される方には、必要な支援を行うことで、なじみの人との関係を継続できるようにしています。面会に来られた際は居室に案内するなど、寛いで過ごしていただけるよ	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	ご入居者様同士の関わり合いを見守り、生活の中で一緒に行える体操や散歩やゲーム、洗濯物たたみなど、協力し合っていただけるよう心掛けている。		
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	姉妹施設への訪問は自由であり、契約が終了してもできる限りアフターフォローし合って、要請があればいつでも対応できるよう心掛けている。		
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。	ご本人様だけでなくご家族様にも話を伺うことにより、その時々合ったニーズを的確に把握するよう努めている。ご入居者様の夢プランを達成できるようケアプランを立て、実現に努めている。	入居前面談時に本人、家族から過去の生活歴や既往歴、ADL・IADL、趣味嗜好、暮らし方の希望について話を聞き、その方の思いや意向に沿った支援を心がけています。利用者の思いや希望は日々のコミュニケーションから把握していますが、家族の思いや意向の把握は、面会時や電話連絡した際に把握するように努めています。また、ご本人の希望や意向を「夢プラン」とし、思いや意向を実現するために介護計画を作成し、支援しています。	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	まずアセスメントでこれまでの暮らし方を把握し、その後のケア、ご本人との会話などで更なる情報収集に努めている。		
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	日々の生活でご本人の可能な力を把握し、職員との共同作業や好まれる役割をお勧めし、お願いしている。3カ月に1度の介護計画の見直しに反映している。		

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	ケア会議に職員それぞれが意見を持ち寄り、ご入居者様自身を中心とした介護計画を作成している。ご入居者様の状況に応じた臨機応変な見直しをしている。	入居時のアセスメントで得られた情報を基に初回の介護計画を作成しています。初回の介護計画は1ヶ月を目安に経過を観察を行い、入居面談時に得られた情報と差異が無いかなど、細かな情報を収集しています。月1回のケア会議でカンファレンスを行い、日々の記録や職員の気づきを持ち寄り、ケアの課題などを明確にして共通認識を図り、その方の自立に向けた介護計画を作成しています。3ヶ月または状態の変化に応じて都度モニタリングを行い、現在の身体状況に合わせた介護計画に沿って支援が行われているか見直しを行っています。	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	日々のケアで見落としがないう心掛け、情報共有の必要性から個別記録を重視し、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	本人の要望に応じて、外食・買い物・散歩を援助し、事業所の多機能性を活用、柔軟な支援を行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域住民や商店街の特徴を把握することにより、ご本人様が生活を楽しんでいただけるよう支援している。		
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	かかりつけ医との間には24時間体制の連携が行われている。隔週での訪問診療、毎年の健康診断、緊急時や疑問点の相談にも対応していただいている。専門医院への通院は、ご家族が対応できない場合、職員が通院介助をしている。	入居時に協力医療機関について説明し、協力医療機関に切り替えていただくことのメリットなども伝え、本人と家族の意向を尊重して主治医を決めています。事業所の協力医療機関「川崎高津クリニック」の主治医による訪問診療は月2回あり、訪問看護ステーションの看護師による健康管理も週1回あります。事業所では主治医、訪問看護師ともに24時間のオンコール体制を整えており、夜間急変時にも対応してもらえる医療体制が家族の安心につながっています。訪問歯科は必要な方のみ契約して、口腔ケアや治療を受けています。専門医への受診については、家族対応を原則としていますが、家族対応ができない場合のみ、職員が通院介助を行っています。	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
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	健康チェックに毎週来てもらい、ご入居者様の状態に応じて助言をもらって医療連携につなげている。巻き爪のケアなど医療行為をしてもらっている。		
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。	入退院時は、病院のソーシャルワーカー等と密に連携を取り合い、ご入居者様の情報を共有することにより入退院がスムーズに行われるよう努めている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	「重度化した場合の対応に係る指針」をご家族様に理解していただいている。状況に応じて、ターミナルへ向けたカンファレンスをご家族、医療関係、職員間で持ち、チームで支援している。	入居時に「重度化した場合の対応に係る指針」について説明し、同意書を取り交わしています。事業所では医療行為を必要としない場合のみ看取りを行うとしており、主治医の判断の基に重度化と認められた場合には、家族に説明していただいたうえで今後の方針について話し合う機会をもうけています。家族の意向により事業所で看取りを行う場合は、改めて同意書を取り交わしたうえで主治医・看護師・家族と連携を取りながら、穏やかな終末期を迎えられるよう支援しています。事業所では、介護度4から職員共有を計り、医師・ご家族様を含めたカンファレンスを行った上で、研修（会議）を職員間で研修を実施しています。	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	緊急連絡票を作成し、緊急時に備えている。また職員には、定期的に緊急連絡訓練を行っている。		
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	年2回の防災避難訓練を行い、地域との連携がスムーズにいこう心掛けている。防災備蓄品の点検・補充を定期的に行っている。	防災訓練は夜間の火災想定・地震を想定して年2回実施しています。災害時におけるマニュアルや対応フローは事務所内に掲示し、いつでも確認できるようにしています。また、運営推進会議などでも災害時における協力体制について話し合い、地域との連携が取れるように心がけています。備蓄品は食料・水・衛生用品・懐中電灯・ラジオなどを準備しており、定期的に備蓄品の点検・補充を行うなど管理しています。また、町内会の防災訓練にも参加し、相互の役割について確認しています。	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	ここに応じた声掛けや対応を行っている。常にプライバシー確保を意識し、人前での排せつ介助の声掛けは特に慎重に行っている。	入職時研修や入職後も定期的な研修(常勤職員は毎月・非常勤職員は年3回)を行うとともに、業務会議やケア会議の中でも、接遇・マナー・倫理について話し合う機会を設け、利用者一人ひとりの人格を尊重し、尊厳やプライバシーを遵守することの大切さを理解してケアに当たるよう職員に周知徹底しています。また、事業所ではユマニチュードケアを推奨し、「見る・話す・触れる・立つ」の4つの柱を基本とし、本人の自己決定や意思を尊重したケアの実践につなげています。	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	ご入居者様の自己決定・自己選択を尊重し、ご本人の思いを重視した支援を心掛けている。飲み物や服装も可能な限りご本人に選んでいただく。		
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	一人一人の体調とご年齢、活動量、好きなことを配慮して臨機応変に対応している。		
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	毎朝極力ご自分で洗顔、ブラシで髪を整えていただいている。隔月で訪問理容をお願いしている。		
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	昼食は職員もご相伴し、ご入居者と会話をして楽しみながら食べていただけるよう心掛けている。また、お楽しみ食事会を開催し、普段とは異なるメニューを楽しんでいただけるようにしている。下膳や食器洗いなど生活リハビリも可能な方をお願いしている。	食材はレシピ付きで業者から発注し、職員が調理しています。昼食は職員同じく食卓を囲み、利用者が楽しく食事を取れるよう会話しながら和やかな雰囲気です。また、お楽しみ食事会を開催しており、通常のメニューとは異なる食事を提供するなど、食事を楽しめるよう支援しています。できる方には下膳や食器洗いなどの役割をお願いし、生活リハビリにつなげています。	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
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	食事や水分が摂りにくい方には、補助食品やゼリー飲料などで対応している。		
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	ご自分で可能な方には声かけを行い、それ以外の方には一手間ずつ誘導している。義歯は每晚洗浄している。また希望者には訪問歯科をご紹介している。		
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	ご入居者一人一人の排泄パターンを把握することにより、トイレでの排泄を促し、失敗を減らすよう支援している。失敗してしまっても気付いたら迅速に対応し、ストレスにならないよう心掛けている。	自立している方、介助が必要な方問わず全員の排泄状態を記録しています。排泄記録を基に時間やタイミングを見計らった声かけや誘導を行い、トイレでの自立排泄に向けた支援を心がけています。トイレにお誘いする際や排泄介助時には、自尊心や尊厳を損なうことのないよう留意しながら対応しています。便秘防止の取り組みでは、毎身体操を行ったり、水分摂取量の管理、乳製品などを摂取していただくようにしています。それでも解消	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	かかりつけ医や訪問看護師と医療連携を図り、ご入居者様の排便コントロールを実施している。		
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	ご本人の意思を尊重し、週に2回以上入浴できるよう支援している。ご入居者様が気持ち良く、入浴を楽しめるよう配慮している。拒否のある方には時間を置いたり声掛けを工夫するなど対応している。	週2回以上の入浴を基本とし、本人の意向を尊重しながら気持ちよく入浴できるよう支援しています。入浴拒否のある方には、日にちを変えたり、時間を置いた声かけ、言葉を変えたりしながらしながら入浴を促しています。また、数種類の入浴剤を用意し、季節に合わせた物を使用したり、菖蒲なども取り入れ、入浴を楽しんでもらえるように支援しています。	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	ご入居者様の体調を考慮しながら日中のレクリエーションや体操などして過ごしていただき、夜間快眠できるように心掛けている。また室温にも気を配り、安眠できるように配慮している。		
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	かかりつけ医の意見をもとに薬情報を確認し、ご入居者様の体調変化に合わせて服薬支援を、職員全員で徹底管理している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	ご入居者一人一人の残存能力に合わせ、掃除や洗濯物たため、食事の準備など、生活の中でやりがいを提供いただけるよう支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ウッドデッキや庭で気分転換や日向ぼっこを楽しんでいただいたり、コロナの影響で買い物にお連れすることは難しいが、近所を職員同伴で散歩に行かれたりする。	現在はコロナウイルスの影響で活動や外出が制限され、なかなか外にお連れすることはできていませんが、ウッドデッキや庭に出て日向ぼっこや外気に触れる機会を設け、季節感を体感していただくようにしています。以前までは、天気や気候、利用者の体調を考慮しながら事業所の近辺を散歩にお連れしたり、買い物にお連れするなどして、社会性を維持できるように支援していました。また、年間で外出行事も計画しており、花見・イルミネーション見学、全社主催のコンサートや狂言教室には、家族にも事前に連絡して、参加を呼びかけています。	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	コロナの影響でご本人を買い物にお連れすることは難しいが、管理可能なご入居者にはお持ちのお金で自動販売機やスーパーで買って来て差し上げている。その他の方には、必要なものをご家族に相談しながらお預かり金で購入している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人の希望により、事業所のお電話をお貸ししたり、手紙はいつでも書けるよう用意している。コロナの影響で基本的に来園はご遠慮いただいているので、ご家族のご要望に合わせてタブレットを使ったZoomでの面会を案内している。		
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	共有空間には、季節を感じられる絵画やご入居者様の写真や作品を展示し、居心地の良い空間づくりを心掛けています。観葉植物や鉢植えを配し、ご入居者様の五感や季節感を刺激する工夫をしています。	共用空間は家庭的な雰囲気を大切にしつつ、安全かつ安心して過ごせる空間づくりを心がけています。室内は無機質な空間とにならないよう観葉植物を置いたり、花を生け、利用者の作品なども飾られています。また、リビングは東南角に位置し、大きなガラス戸によって採光も良く、見晴らしも良く、居心地のよい共有空間になっています。食卓の座席の配置も人間関係やADLの状態に合わせて提案して座っていただくようにしています。	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	共有空間の中でも落ち着けるようそれぞれの席を決めて、食事などではその席に着いていただく一方、長椅子やソファでご入居者様同士や職員とも一緒に座れるようにしている。		
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	入居時に、思い出の品や使い慣れた家具、身の周りの物を持ち込んでいただき、ご入居者様が居心地よく落ち着いて過ごせるようにしている。	全居室に介護用ベッド・タンス・衣装ケース・洋服掛け・加湿器が完備されています。入居時には、家庭生活の延長として生活を送っていただけるよう、使い慣れた物や馴染みの品を持ち込んでいただくように伝えていきます。アルバム・タンス・仏壇・ラジオ・手鏡など人によって様々な物が持ち込まれ、落ち着いて過ごせる居室作りがされています。	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	ご入居者様一人一人に合った介護支援計画を作成することにより、安心・安全な上、笑顔のある環境づくりを心掛けています。		

目 標 達 成 計 画

事業所

バナナ園 生田ヒルズ

作成日

令和2年10月28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	49	日常的な外出支援	グループホーム内には要介護1から5までの方が生活しているので、マンツーマンでの対応が難しい場合もある。	短時間の散歩を増やす事から取り組む。2か月単位でローテーションを組む。	6か月
2	33	終末期に向けた体制の整備(グループホームまでの看取りの要望が高まっている)	医師、看護師、介護者ご家族様が共通の理解をもって対応につなげられる体制作り。 (チーム支援)	「重度化に関する指針」マニュアルの理解、他事業所の実績を共有、ホスピスケア等成立条件を整える。	1年
3	29	地域の社会資源としての役割が果たせていない	地域住民の方に、事業所の理解を深める。お互いに協力し合える環境を作る。	新型コロナが終息し次第、運営推進会議などを開催し、地域住民の方に事業所に来ていただける機会を作っていく。消火訓練へ参加して頂く。	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。