

<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	1475000772
法人名	株式会社 メデカジャパン
事業所名	かわさきグループホーム そよ風
訪問調査日	平成23年2月15日
評価確定日	平成 23 年 3 月 25 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 22 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	1475000772	事業の開始年月日	平成15年3月1日	
		指定年月日	平成15年3月1日	
法人名	株式会社 メデカジャパン			
事業所名	かわさきグループホーム そよ風			
所在地	(210-0851) 神奈川県川崎市川崎区浜町3-3-2			
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	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	平成22年12月	評価結果 市町村受理日	平成23年4月18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)】

ご家族様にはもとより、生活の場に職員がお世話させていただいている事を常に心している。ホームの中は何をして過ごしているかわからないであろう事から外部、地域住民の方がいつでも入りやすい状態にし、見学をも常に、オープンにしていることで3月には、老人会の方々からの施設見学を頼まれている。感動介護を永遠のテーマとし日々の生活者の意向、意思を受け止められるように言葉の一つ一つを聞き逃さないようにし、要望希望を一つでも多く叶えてあげられる様に工夫、安気を探しつつ笑顔を日々もらっております。

【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23年2月15日	評価機関 評価決定日	平成23年3月25日

①このホームの経営母体は、高齢者介護事業を全国に展開している(株)メデカジャパンで、神奈川県周辺をカバーする同社の神奈川・山梨支社の傘下にある。同支社は、グループホームをこのホームも含め5事業所運営している。このホームはJR川崎駅からバスで10分、徒歩1分、昔懐かしさが残る商店街を通り、その一角にある4階建てのビル「かわさきケアセンターそよ風」の2・3階を占めている。1階はデイサービス、4階は、居宅介護支援事業とホームヘルプの事務所になっている。法人のスローガンは、毎年新しく掲げ、今年度は「共生共助の精神で共生社会の実現」と謳い、各階に掲示し、日々実践に繋げている。

②地域との関係については、このホームは開所して8年目でもあり、徐々に地域との交流も密になって来ている。浜町3丁目町内会と四つ角通り商店街に加盟しており、夏祭りなどの地域の行事に参加していると共に、ホーム主催の納涼祭・もちつき大会等に地域の方々をご招待する等、良好な関係を築いている。運営推進会議も軌道に乗っており、町内会長、婦人会長、民生委員等、地域代表と市職員からなる11名の固定メンバーから構成されており、定例会議としてホームの運営に意見・助言を頂いている。

③ケアについては、法人独自のそよ風方式のアセスメント・ケアプランを使用しており、しっかりとした組織立てた積み上げ方式の会議を経て、ケアプランが作成されている。このセンターにある4部門に厨房を加え、センター長が主催する月1回の全体会議により、各部門との意思疎通が図られている。ホームは、1階にあるデイサービス部門の利点を種々の面で生かしている。例えば、昼食は、デイサービスが休みの日曜日を除き、デイサービスの調理を頂き、その分、職員は介護サービスに時間が充てられ、手厚いケアが出来る。また、デイサービスが休みの日には、ホームの行事の場所としたり、車を借り、ドライブに出かけたりする等、メリットをサービスに活かしている。

【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	かわさきグループホーム そよ風
ユニット名	風花（ふうか）

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	ワーカー室の壁に掲示し、常に目に入るよう意識的に取り組んでいるスローガン『～共生共助の精神で～共生社会を実現』そして感動介護はそよ風の永遠のテーマですを基本として努めている	法人は基本理念「高齢者社会で果たす役割の重大性を自覚し、明るく元気で健やかなヒューマンライフを支えます」を掲げ、ホームのスローガン『～共生共助の精神で～共生社会を実現』そして感動介護はそよ風の永遠のテーマとし、ワーカー室の壁に掲示し、職員は「注意し合い、お互いの気づきを促す」ことが「共助」であると捉え、ミーティング時には、話し合いを重ねている。	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	町内会、商店会に加入し総会などに参加。ホームでも行事参加を呼び掛け一緒に楽しんでもらっている。	町内会・商店会に加盟し、総会や夏祭りなどの行事にも参加している。また、ホーム主催の納涼祭・もちつき会などの行事には参加を呼び掛け一緒に楽しんでもらっている。ボラティアによるお琴の演奏会は、年2回1階のデイサービスのホールにて行っており、近隣の方や利用者の楽しみとなっている。	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	地域行事への参加やセンター行事へ参加していただき利用者様の実際を見てもらい、様々な質問に答えている。		
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	2か月に1度実施。状況報告の他研修会開催や避難訓練に参加して頂き意見を伺っている。意見交換し、ホームの反映となり、評価していただいたりしている	運営推進会議は地域商店会代表、町内会長、婦人会長、民生委員等に加えて、市職員（田島支所）ご家族等11名の固定メンバーで、ほぼ2か月に1回定期的に開催している。ホーム運営上の参考になる意見を頂き、意見交換し、ホーム運営に反映し、そのことも評価して頂いている。避難訓練は、地域との連携上、重要な議題の1つである。	今後の継続
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	運営推進会議委員として参加して頂いている。電話連絡等でアドバイスをもらいサービスの向上に繋げている。地域ぐるみの取組をしている。	川崎市の出先機関の田島支所とは、日頃より連携を密にしており、運営推進会議委員として参加して頂いている。電話連絡等でアドバイスを頂きサービスの向上に繋げている。研修の案内も頂き、参加している。川崎市役所、地域包括支援センターとの関係も良好である。	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	センター内委員会による研修会で拘束の実態・現状などについて学び拘束0での介護を徹底している。拘束せざるを得ない場合は期間を定め記録とともに、家族の承諾を得て行う。見守り強化で危険回避。	センター内委員会による研修会で拘束の実態・現状などについて学び、見守りの強化で危険回避を行い身体拘束ゼロでの介護を徹底し、見守りの強化で危険を回避するよう努めている。万一、拘束せざるを得ない場合には期間を定め、記録を残し、家族の承諾を得て行うことにしている。玄関の施錠についてはデイと共通であり、エレベーターの関係もあって、ご家族の承諾を得てユニットの入口は施錠している。閉塞感が無いよう要望を聞くようにしている。	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	支社内研修、センター内委員会での勉強会を開催し実体験や、研修で虐待防止を徹底している。		
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参加。市民後見人講座受講生の研修受け入れ、実習と共に意見交換を行い気づきをもっとうに支援している。		
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、解約に際しては、手順にそって行っている。利用に関しての改定事項がある際はご案内の送付後、個々に説明し同意書を頂いている。こちらから、要望を聞くよう声掛けを行っている。		
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2回の家族会で意見、苦情、要望を伺い速やかに解決できるよう対策を考えている。面会時には、変化を含め様子を伝えている。積極的な意見、不満・苦情が言える状況、機会を作っている。	年2回の家族会（6月と12月）で意見、苦情、要望を伺い速やかに解決できるよう対策を考えている。面会時には、変化を含め様子を伝えている。家族会経由にて行事への協力や避難訓練のお手伝いなどして頂いている。良く来られるご家族が多く、面会時にもご意見を伺っている。ご家族は協力的で、家族会には毎回14-15名程度参加され、活発な意見交換が行われている。	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	全体会議・リーダー会議・GHミーティングを毎月開催し意見、企画の提案をしてもらいサービスの質の向上に努めている。職員から見た状況、状態を提示、提案を十分に検討し反映させている。	組織的な体制が確立されており、全体会議・リーダー会議・GHミーティングを毎月開催し意見、企画の提案をもらいサービスの質の向上に努めている。職員サイドからの状況、状態を示してもらい、提案を尊重し、十分に検討し、運営に反映させている。会議とは、別にワーカernoteにより、日頃の職員間の意思疎通を図っている。	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	年に一度、実績や努力に対しての給与の見直しを行う。人員不足の際は求人広告掲載や近隣センターからの支援をもらう。		
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	支社内研修が実施される際は必ず参加している。社外研修の案内を掲示し研修出席には、研修後センター内で講師となって勉強会を実施している。		
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	グループホーム連絡会に加入し研修への参加。近隣GHとの交流を図れるよう工夫している。		
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	ご本人の要望にできる限り沿うよう傾聴しながら、信頼関係を築き安心できるような環境作りを行う。		

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	あまりお話をなさらないご家族には、こちらから問いかけ気持ちを聞くようにし、信頼関係を築いている。		
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	初めての心見でご夫婦での入居を受け入れ。ご本人達の希望、ご家族の希望など何度も時間を持ち話し合い職員、ケアマネと入念に対応し、本人の意向からのケアプラン作成とサービスをスタートしている。		
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	人生の先輩として尊敬し、家族として楽しみや時には、悲しみを共有できるよう努めている。		
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	面会の少ないご家族様に、ご家族参加での行事を考えるなど工夫している。		
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	馴染み深い物の居室への持ち込みやご家族、友人、知人が面会しやすい環境作りをしていく。	馴染み深い物（生け花の免状、調理士の免状、昔の資格証など）の居室への持ち込みやご家族、友人、知人が面会しやすい環境作りを心がけているが、認知症の進行により、理解が難しい方もいるので近隣とのお付き合いで楽しい近隣関係を持って頂けるよう支援している。ご家族の中には、往復葉書を利用して、利用者に返事を出しやすくし馴染みの関係をつなげる工夫をしている家族もある。	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	食事や、レクリエーション時の席の配慮。レクとして利用者同士協力して作り上げる作業の実施。廊下に作品を掲示することで自分の名前のある作品を見て他の生活者様と談話が出来ている。		
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の様子伺いやご家族からの相談に乗りフォロー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。	本人の意向をくみ取り、また、本人の意向の把握が困難な時はご家族と共に本人の思いを推し測りながら対応している。	職員は利用者の意向を把握に努めており、本人の意向の把握が困難な時はご家族と共に本人の思いを推し測りながら対応している。家族に伝えられない意向を職員が汲み取りご家族に伝えることある。 (マットを低反発に代える、TVが好きなので部屋にTVを用意するなど希望をお伝えした)	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	職員全員が生活歴等を把握している。		
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	日々、その人らしい生活を送れるよう支援している。		

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
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	2か月に1回は介護計画の見直しやモニタリングを行う。本人や家族の意向、要望をもとにレク時の一番穏やかな時を踏まえプランにのせている。	居室担当を設け、モニタリングは毎月一度、全利用者について行い、ケアプランの見直しは居室担当の意見をベースとし、モニタリングを反映して3か月に一度行い、本人の状態を話し合い作成している。本人や家族の意向、要望のケアプランへの反映はレク時の一番穏やかな時への組み込みを踏まえプランにのせるようにしている。	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	月に1回のフロアミーティングで日常の変化など小さな事も職員で情報を共有し話し合いを行う。横の繋がりを密にし、ヒヤリ・ハット記録を用い常に原因究明と改善策をその日のうちに行い、対応できるようにしている。		
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	状況に応じ柔軟に対応できるよう出来る限り取り組んでいる。		
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	商店街や近隣の店での買い物で顔見知りとなり会話や挨拶を交す事で外へ出る事への楽しみが増える。		
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	かかりつけ医としてご家族に紹介し、納得した上で判断してもらい月2回の往診での健康管理。（管理指導を受けている。）日中、夜間緊急時の対応。医師、看護師による研修会に参加。重度化に伴いカンファレンスを行っている。	かかりつけ医として24時間対応の2クリニックがあり、ご家族に紹介し、納得した上で判断してもらい月2回の往診での健康管理を受診し、日中、夜間、緊急時にも対応してもらっている。（管理指導を受けている。）。医師、看護師による研修会を実施してもらい、職員は参加している。重度化に伴い、ホーム内のカンファレンスの充実を図っている。1階にデイサービスがあるので、緊急の場合、デイの看護師の援助を受けられる利点がある。	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	変化に気付いた時には主治医に連絡し指示のもと支援している。FAX等で看護師へ相談ができ、回答を頂ける為、心強い。		
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。	医療機関へは頻繁に出向き情報交換し、入居の相談に乗ってもらっている。入院の2週間後にソーシャルワーカーに連絡し医療計画を聞き3週間目にはカンファレンスを行う。医師や家族の意向に沿えるか検討。GHケアマネとソーシャルワーカーが中心となり進めている。良い関係が築けている。		
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	ご家族とのカンファレンスを持ち、全職員が意向等、認識し支援している。家族会での議題とした。指針と同意書を用意している。重度化に対し段階的に取り組めるよう、知識と経験を踏んでいる。	終末期の直前には、ご家族、医師とのカンファレンスを持ち、全職員が意向等、認識して支援している。家族会でも議題としている。指針と同意書を用意している。重度化に対し段階的に取り組めるよう、知識と経験を踏んでいる。ターミナルケアについては、まだ職員の意識が確立しておらず、夜勤時の対応に不安があるため、今後の課題としている。	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	日本赤十字救急法短期講習受講。研修、講習会に参加し報告、実践できるようシュミレーションをもって身につけてきている。急変時マニュアルあり。		
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回の避難訓練、夜間帯想定での訓練実施。運営推進会議で、緊急時体制の説明をし地域への協力をお願い。避難訓練への参加をいただいている。非常時食料、飲料の備蓄。	年2回の避難訓練を実施している。また夜間想定での避難訓練も行い、近隣の住民の方々にも参加・ご協力頂いている。運営推進会議でも重要な議題として緊急時体制の説明をし地域への協力をお願いし、災害対策での地域との連携体制が固まりつつある。スプリンクラーは来年度中に設置予定となっている。	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	個々を尊重し、個人のペースに合わせて対応している。個人情報保護についてはコンプライアンスにのっとり遵守している。禁言という言葉に常に重く考え対応している。生活者様の立場と置き換え考えている。	利用者毎に、個々を尊重し、個人のペースに合わせて対応している。話をするときには常に視線を合わせ、耳の遠い利用者には、低いトーンでゆっくりと話すなど工夫をしている。個人情報保護についてはコンプライアンスにのっとり遵守している。禁言という言葉に常に重く考え対応している。職員は利用者の立場に立って考えて見るよう指導している。	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	掃除、洗濯物たたみの日常作業や、レクリエーションの選択を日々行っている。無の時間をあえて作り、希望・要望を聞けるようにしている。		
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	その人らしくを重視し個々のペースに合わせて支援している。家族の協力も大事な為面会を増やして頂いたり季節の行事を多く持つようにしている。		
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	個性を大事にし、服装選びや整髪の支援を行っている。女性の方には時折お化粧品やマニキュアをするなど異性、同性の意識が出来るよう工夫している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員ができる範囲を把握し一緒に準備を行っている。季節の行事食には好みの物を多く作り目でも楽しめるよう工夫している。『きれい、彩りがいい、美味しい』と言ってくださることで張り合いがある。	職員ができる範囲を把握し一緒に準備を行っている。食事についてはそよ風の厨房があるので月曜から土曜までの昼食は栄養士に管理されたメニューで配膳し、その他は職員と利用者が近くのスーパーと一緒に買い物に行って、独自のメニューで作っている。季節の行事食・美食まつりでは季節に応じたオリジナルメニューが配膳されている。『きれい、彩りがいい、美味しい』と言ってくださることで張り合いもでる。利用者に食事を出す30分前に毎食必ず職員が検食し、味を確認し、場合によっては味を調整するという細やかな配慮がなされている。	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	個々の状態を考慮し水分摂取量の目安を設け、摂取できるよう努めている。記録の記入。義歯、嚥下低下などでミキサー食であったりと、その方の状態、状況を踏まえ支援している。		
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、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	義歯の方が多いため、漬け置き洗浄や舌のケアを毎食後行っている。重度の方には、イソジンとガーゼで口腔内のケアを行っている。		
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	時間を見ながらトイレで排泄するよう誘導している。可能な限りトイレでの排泄の声掛けをし、自尊心を損なわないよう心掛けている。	時間を見ながらトイレで排泄するよう誘導している。可能な限りトイレでの排泄の声掛けをし、自尊心を損なわないよう心掛けている。また便通を良くするため午前中の散歩を心がけている。ホットパットを使用し、便通を促したりもしている。	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	水分摂取や野菜が多めの食事にし、散歩や食後のトイレ誘導を行っている。		
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	利用者様のタイミングに合わせて入浴して頂けるよう支援している。女性の場合、女性職員で対応するなど個々の意思に沿うよう努めている。入浴拒否の場合時間をおいて声掛け、誘導。本人の希望に沿った入浴を支援している。	利用者のタイミングに合わせて入浴して頂けるよう支援している。女性の場合、女性職員で対応するなど個々の意思に沿うよう努めている。入浴拒否の場合時間をおいて声掛け、誘導するようにしている。浴室は広く浴槽が二つあることから、一度に2人入れるケースもあり便利である。一日おきを基本としている。菖蒲湯・ゆず湯等季節感を出したり、バスクリンの使用で、本人の希望に沿った入浴を楽しんでいただけるよう工夫をしている。	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	日中の活動量が多くなるようなプログラムで、夜はゆったり過ごせる様、メリハリのある生活リズム作りを心掛けている。日光に当たることで汗をかき良く眠れる。		
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	主治医やご家族との連絡を密にし指示通りの服薬ができるよう責任を持って行っている。薬局での一包化もされている為安心して服用を行っている。変化のある場合も常に主治医に報告が出来迅速な対応が出来ている。		
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	生活歴、趣味の把握で個々に合った役割を決め、レクや行事に楽しく参加でき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るように支援している	散歩や買い物での外出を増やし季節を感じてもらっている。地域の方の協力でもちつき大会にも参加している。気分転換、人との交わりが刺激となりストレスの発散になっている。	日常の散歩や買い物での外出をできるだけ心がけており、2階のユニットは、2月の目標を「散歩」とし、そよ風マラソンなる表を張り出し、散歩に出た利用者にマークを付け、散歩を促している。デイサービスが休みの日曜日に車を借り、初もうでとか桜見物とか季節を感じるために出かけている。地域の方の協力でもちつき大会にも参加している。気分転換、人との交わりが刺激となりストレスの発散になっている。	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	ご家族の承諾の元、自己管理可能な方は個々で所持している。地域の商店でお菓子を買ったりすることでお金の大切さ、価値を忘れないようにしている。		

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	電話の利用や手紙の代筆等の介助を行っている。書中見舞いや年賀状を毎年ご家族宛に書いている。絵葉書や、絵手紙を書くこともある。		
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	共用の場には花や絵を飾り季節を感じていただけるような空間で調度や設備が家庭的で生活感がありゆったりと過ごせるよう環境作りを行っている。掲示版に写真や、作品（ぬり絵、書き初め）を張りだす事で刺激になっている。	共用の場（リビング、廊下）に花や利用者のぬり絵や書き初めや写真を飾り、季節を感じていただける空間を作り工夫している。（作品を張りだす事で刺激になっている）調度や設備は家庭的で、生活感があり、ゆったりと過ごせるよう環境作りを行っている。建物の構造により居室と浴室・トイレが同じ側一列に並んでおり、部屋の前の廊下が非常に長く、モップがけは利用者の運動も兼ね手伝ってもらっている。	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	リビングのソファの他、離れた場所に1人掛けのソファを設置している。時には、眠ってしまう方もいますが他の方が優しく布団を掛けて差し上げたりと思いやりのある関係ができています。		
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	個室なので、使い慣れた馴染みの物を持ってきていただき家と同じ様に過ごせる様にしている。人形やレクの作品を居室に飾ったりしている。	個室なので、利用者本人の使い慣れた、思い出の備品や作品を持ち込んでいただき、思い出の品から話題を作り会話になることもある。利用者3人ずつ3組作り掃除当番として壁に張り紙をし3日に1回は、掃除という自覚を持っていただくよう配慮している。	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	出来る事を活かし、安全で安心できる住まいで生活が送れるよう支援している。声かけも必要だが見守りを重視し出来る限り自らが行動出来るように支援している。		

目 標 達 成 計 画

事業所
かわさきグループホームそよ風（風花）

作成日
 平成23年2月15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	33	重度化しており、1人1人のコミュニケーションや談話の時間が一定に持てていない。	無の時間をなるべくなくす。	職員配置基準もあり、ボランティアをつのる。ご家族にも協力していただく。	H23年3月～
2	13	退職や、他センターへの移動等での若い職員の不足。（職員の年齢層があがっている。）	人としての奥深さを理解して興味を持ってお世話できるようにする。	居室担当をなるべく少人数にし、密な時間を増やす事で、ケアの内容変更も迅速に対応、処置がとれ安穏な生活が築ける。	H23年6月～

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	かわさきグループホーム そよ風
ユニット名	風月（ふうげつ）

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つなげている	ワーカー室の壁に掲示し、常に目に入るよう意識的に取り組んでいるスローガン『～共生共助の精神で～共生社会を実現』そして感動介護はそよ風の永遠のテーマですを基本として努めている		
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	地域の行事に参加したり、施設で行う行事に参加して頂き常に交流を深めている。		
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	そよ風だよりを毎月発行し活動等知ってもらうにしている。		
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	2か月に1度実施。状況報告の他研修会開催や避難訓練に参加して頂き意見を伺っている。意見交換し、ホームの反映となり、評価していただいたりしている		
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	運営推進会議委員として参加して頂いてる。電話連絡等でアドバイスをもらいサービスの向上に繋げている。地域ぐるみの取組みをしている。		

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	センター内委員会による研修会で拘束の実態・現状などについて学び拘束0での介護を徹底している。拘束せざるを得ない場合は期間を定め記録とともに、家族の承諾を得て行う。見守り強化で危険回避。		
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	支社内研修、センター内委員会での勉強会を開催し実体験や、研修で虐待防止を徹底している。		
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参加。市民後見人講座受講生の研修受け入れ、実習と共に意見交換を行い気づきをもっとうに支援している。		
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、解約に際しては、手順にそって行っている。利用に関しての改定事項がある際はご案内の送付後、個々に説明し同意書を頂いている。こちらから、要望を聞くよう声掛けを行っている。		
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2回の家族会で意見、苦情、要望を伺い速やかに解決できるよう対策を考えている。面会時には、変化を含め様子を伝えている。積極的な意見、不満・苦情が言える状況、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
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	全体会議・リーダー会議・GHミーティングを毎月開催し意見、企画の提案をしてもらいサービスの質の向上に努めている。職員から見た状況、状態を提示、提案を十分に検討し反映させている。		
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	年に一度、実績や努力に対しての給与の見直しを行う。人員不足の際は求人広告掲載や近隣センターからの支援をもらう。		
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	支社内研修が実施される際は必ず参加している。社外研修の案内を掲示し研修出席には、研修後センター内で講師となって勉強会を実施している。研修の大切さをわかってもらっている。		
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	グループホーム連絡会に加入し研修への参加。近隣GHとの交流を図れるよう工夫。市内のGHに呼び掛けをしている。		
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	本人の話しを傾聴。絶対に否定しないで不安なく安心して過ごしていけるよう努めている。		

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
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	家族の話しを傾聴し、信頼関係が保てるようしている。		
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	不安なく安心した生活を送って頂けるよう支援しながらサービスが必要な時は対応している。		
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	生活を共有しながら信頼関係を深めるよう努めている。		
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	家族には、常に情報提供しながら信頼関係を築くよう努めている。		
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	日常的に家族との交流ができるよう支援している。利用者の不安や寂しさの解消の為地域の方の協力を得て交流を深めている。		

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
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	リビングルームで行事やレクを行い利用者同志交流ができるよう支援している。		
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	退去後も必要に応じて家族の相談や、フォローをしている。		
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。	一人ひとりを尊重しながらその人らしい生活ができ安心して過ごせるよう努めている。思いを表情で察しどうしたいか聞き取りかなえられる様検討している。		
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	入居者、家族から話を聞きアセスメントを行い把握に努めている。		
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	アセスメントに基づいて入居者主体の目標を立て把握に努めている。		

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
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	日々、情報交換しながら状態変化がある場合は現状に合った見直しを作成している。利用者の意見をも充分に取り入れ計画作成している。		
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	日々のケア、介護計画に反映させる為、個々の変化など記録、計画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	介護計画に期間が明示してあるが、状況変化に応じて随時見直しを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	地域の力を借りながら安全で楽しく生活が送れ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	受診は家族の希望で往診、往診時は家族立会いで主治医に納得いく説明がうけられるよう支援している。主治医から直接話しを聞けることで疑問、要望も受け止めてもらえ情報の交換が密にできる。主治医との信頼関係が保たれている。		

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	職員は日常変化や気づきを往診時に適切な受診ができるよう情報提供している。		
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。	医療機関へは頻繁に出向き情報交換し、入居の相談に乗ってもらっている。入院の2週間後にソーシャルワーカーに連絡し医療計画を聞き3週間目にはカンファレンスを行う。医師や家族の意向に沿えるか検討。GHケアマネとソーシャルワーカーが中心となり進めている。良い関係が築けている。		
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	ご家族とのカンファレンスを持ち、全職員が意向等、認識し支援している。家族会での議題とした。指針と同意書を用意している。重度化に対し段階的に取り組めるよう、知識と経験を踏んでいる。		
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	日本赤十字救急法短期講習受講。研修、講習会に参加し報告、実践できるようシュミレーションをもって身につけてきている。急変時マニュアルあり。		
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回の避難訓練、夜間帯想定での訓練実施。運営推進会議で、緊急時体制の説明をし地域への協力をお願い。避難訓練への参加をしていただいている。非常時食料、飲料の備蓄。		

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	個々を尊重し、個人のペースに合わせて対応している。個人情報保護についてはコンプライアンスにのっとり遵守している。禁言という言葉に常に重く考え対応している。生活者様の立場と置き換え考えている。		
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	入居者一人ひとりが自分で決めたり、希望することを大切にし、それを促すよう取り組んでいる。		
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	入居者のペースで自由に過ごせるように支援している。		
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	その人の個性を大事に清潔感がたもてるよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員ができる範囲を把握し一緒に準備を行っている。季節の行事食には好みの物を多く作り目でも楽しめるよう工夫している。『きれい、彩りがいい、美味しい』と一言でくださることで張り合いがある。		

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
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	入居者一人ひとりの摂取量、水分量の一日全体量を把握するよう努めている。		
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	起床時、毎食後の口腔ケアの支援をしている。舌のよごれも常に声掛けや介助している。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレでの排泄に向けて支援している。自尊心をも大事にしている。		
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	朝食時のヨーグルトや主治医との相談で下剤でのコントロールなど個々に合った取り組みを行っている。		
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	希望にあわせた入浴ができるよう支援している。重度の方のは、不安感のないように2人介助で対応している。		

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	睡眠パターンを把握し生活リズムを作り安眠していただけるよう支援している。		
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	個々の薬の目的を理解して服薬の支援をしている。投薬マニュアルを作成しそれに沿って行っている。		
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	レク、行事などを取り入れメリハリのある生活を送って頂けるように支援している。		
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	日常的に家族との交流（外出）ができるよう支援している。		
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	ご家族の承諾の元、自己管理可能な方は個々で所持している。地域の商店でお菓子を買ったりすることでお金の大切さ、価値を忘れないようにしている。		

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	本人の希望があれば、日常的に支援している。		
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	季節感を採り入れ居心地良く過ごせるよう工夫しながら支援している。		
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	共用空間に入居者が一人になったり、気の合った人と自由に過ごせる空間としての居場所が確保されている。		
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	居室には使い慣れた家具、生活用品があり安心して過ごせる様に支援している。		
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	一人ひとりの残存機能が発揮でき自信を持ち安心して生活が送れるよう支援している。		

目 標 達 成 計 画

事業所
かわさきグループホームそよ風（風月）

作成日
 平成23年2月15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	33	重度化しており、1人1人のコミュニケーションや談話の時間が一定に持てていない。	無の時間をなるべくなくす。	職員配置基準もあり、ボランティアをつのる。ご家族にも協力していただく。	H23年3月～
2	13	退職や、他センターへの移動等での若い職員の不足。（職員の年齢層があがっている。）	人としての奥深さを理解して興味を持ってお世話できるようにする。	居室担当をなるべく少人数にし、密な時間を増やす事で、ケアの内容変更も迅速に対応、処置がとれ安穏な生活が築ける。	H23年6月～

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。