

平成28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	1495400309	事業の開始年月日	平成25年11月1日	
		指定年月日	平成25年11月1日	
法人名	ヒューマンライフケア株式会社			
事業所名	ヒューマンライフケア 多摩グループホーム			
所在地	(214-0004)			
	神奈川県川崎市多摩区菅馬場1-25-30			
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28年12月15日	評価結果 市町村受理日	平成29年3月17日	

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hvoka/003hvoka/hvokanri.nsf/pSearch3?Open>

【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)】

多摩グループホームでは、日帰り外出されたり、毎朝買い物に行かれたりする利用者があるので、一人ひとりが自分のペースで過ごしていただけるよう対応をしています。フロアで利用者やスタッフと会話をしながらテレビを観たり、居室で一人でゆっくりと過ごされたりしています。また、各月のお誕生会や季節に合わせて行事を行ったりもしています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成29年1月20日	評価機関 評価決定日	平成29年2月27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南武線「中野島駅」または「稲田堤駅」から徒歩約12分、住宅と梨畑などが混在する地域の3階建て2、3階を利用したグループホームです。1階には同一法人の小規模多機能型居宅介護の事業所があり、全国で福祉施設を展開する法人が25年11月に開所しています。

<優れている点>

当事業所では、開所以来3年目で、若い職員の育成に努めており、今回の自己評価のとりまとめや外部評価へ同席しています。自己評価は、「一人ひとりが自分のペースで過ごしていただく」をテーマに、若い職員中心に意見をまとめてまとめています。若い職員は経験が少なく、夜勤や看取りの不安と緊張、書類作成などで、一人で悩んだり孤立したりしないよう、何でも相談や指導が受けられるチーム作りを大切にしています。職員間のチームワークを大切に仲の良い明るい関係が、利用者との関係も良くすると信念で活動しており、利用者は笑顔で家庭的な雰囲気の中で過ごしています。

<工夫点>

「仕事は一人ではできない。みんなでやるもの!」「お互いの情報や知識を提供し合い共有しよう!」の標語を合言葉に事業所の運営をバックアップしています。小規模多機能施設(ディサービス)と合同でティーサロンを運営しています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

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

事業所名	ヒューマンライフケア 多摩グループホーム
ユニット名	2階

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ます。 (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。	スタッフ全員が理念を共有し、利用者がその人らしく暮らしていけるよう、日々スタッフと話し合い個々のサービスに繋げています。	企業理念「笑顔とこころ いつでも人が真ん中」に加え、開所時に職員と作った事業所の理念「笑顔で家庭的な雰囲気の中で出来る事をさせていただく（要約）」が徹底され、利用者が自分のペースで過ごせるように、チームワークで支援しています。	
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。	近所への散歩を毎日行っているため、今でも地域の方々と交流をしています。	自治会に加入しており、回覧や掲示板、近隣へのポスティングで事業所行事の案内をしています。また、年に数回、事業所でカフェや介護の相談会を開催し、地域の人々が来訪しています。日々の散歩では近隣の人や商店とも挨拶を交わしています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	現在、地域貢献までは至っていない。		
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。	運営推進会議でのご意見は会議を通して反映できるものは取り込んでいき、出来ないことはなぜ出来ないかを話し合い解決できるように努めている。	運営推進会議は2ヶ月に1回、利用者と家族、地域包括支援センターの職員が参加して開催しています。利用者の現状と行事、事故の状況、ヒヤリハット事例の報告、家族からの意見ももらっています。外部評価結果も報告しています。	外部の委員は地域包括支援センター職員の出席が主です。地域の委員、後見人などを推薦してもらい、幅広い人材の出席が期待されます。
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。	現状の相談等で密に連絡をとっています。社協のあんしんサービスも同様に連絡をとっています。	事業所連絡会が年数回開かれ、制度の改正、インフルエンザなどの情報提供がされています。介護認定関係のほか、生活保護の相談や申請代行も相談しています。社会福祉協議会の成年後見人制度も活用しています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束をテーマにしたミーティングはしている。身体拘束をしないよう声掛けをし、日常ケアを行います。	身体拘束の取り扱い研修は、管理者が行っています。開所以来、拘束行為はありません。言葉遣いのマナー研修も行っています。玄関やユニットのドアは施錠していますが、利用者の外出希望にはそれぞれに応えることとし、職員が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。	自分自身が行っていることが虐待行為ではないか確認しながら行い、又、連絡ノート等でどうゆうことが虐待なのかスタッフ間で共有している。日々の接する態度や言葉遣いも意識するよう努めています。		
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。	成年後見制度を利用している利用者に必要な支援が出来ているのか分からないので、勉強会等で学びたい。		
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。	ご家族の方が面会等で来られた際、要望があれば話を聞き、それをスタッフ間で共有し、ケアに反映しています。		
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。	家族の方が面会等で来られた時に気軽にご意見を頂けるような環境を作っています。頂いた意見・要望を管理者やスタッフで話し合い、面会や電話等で報告を行っています。	家族の来訪時は、事務室やリビング、自室で話し合い、情報交換をしています。毎月、利用者の様子を手紙で伝えたり、電話の連絡や相談も行っています。運営推進会議でも意見を聞き、苦情処理簿では、毎月苦情の有無を明確にしています。	

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。	ミーティングでスタッフの意見を聞いたり、業務をしながら利用者について気が付いたことを提案したりし日々のケアに反映するよう努めています。	毎月の会議で意見交換しています。業務改編や勤務体制の見直しなどで意見をもらっています。勤務体制や新しい利用者情報は職員にも相談し、風通しを良くしています。今回の自己評価はパートを含めた職員から意見を吸い上げ、若い職員がまとめています。	
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。	就業にあたり個々の条件が違っている全てを整えることは出来ていないが前月に当月の予定を予め聞き条件整備に努めている。職場環境の整備も行い各自やりがいを有てるよう努めている。		
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。	不安やわからない事はそのままにせず個人的に研修を行っている。また弊社独自の勉強会にも積極的に参加できるよう調整を行っている。		
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。	現状交流までは出来ていない。		
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。	入居初期は、本人にとって不安がたくさんあると思うので、本人が困っていること・不安なこと・要望等に耳を傾け、本人が安心して生活が出来るように努めている。		

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
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。	家族が困っていること・不安なこと・要望等を何でも話せるよう環境を整え、信頼できる関係づくりに努めています。		
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。	利用者・家族・ケアマネと一緒に必要とされるサービスを相談し、検討をして安心できるサービスに繋げるよう対応に努めています。		
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。	スタッフが一方的に指示をするのではなく、出来ることは本人に行なうべく、出来ないことは、見守りやスタッフと一緒にいき、ADLの低下予防をしています。		
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。	家族が面会に来られた時は様子を伝えたり、分からないことを確認し、本人を支えていく関係を築いています。		
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。	全員は出来ていません。出来ている方は、月1のペースでご家族と少しでも一緒に過ごせるように連絡を取り、交流の場を大切にしています。	関係者の来訪があると、職員は談笑の場に入って、次につなげるようにしています。電話の取次も行ないます。携帯電話の利用者もいます。職員と毎日の買い物に行ったり、家族と馴染みの美容院に行ったり、月1回介護タクシーで自宅に帰る利用者もいます。	

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。	利用者同士が快適に過ごしていただけるように、席の配置を考えたり、言い争いがあった場合は職員が間に入りお互いの思いを傾聴し、仲良く過ごしていただけるよう支援しています。		
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。	何かあれば随時対応可能な体制はしています。		
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。	本人の気持ちを確認し、それに沿った支援をしている。困難な場合は、スタッフ同士共有や家族に相談をするようにしています。	思いや意向は入居時のアセスメントシートに加え、毎日の観察と見守り結果から変化を確認しています。利用者のできることでできないことも整理しています。毎日の身心の状況は変化も含め、介護記録にまとめて申し送りをしています。	
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。	これからもその方が馴染みのある生活をしていただけるよう、スタッフ同士がで情報共有をし、本人や家族から話を聞いたりしています。		
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。	一日の過ごし方は、記録で共有をしている。利用者一人ひとりの生活に合わせた支援に努めています。		

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
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。	利用者の日々の変化に気付いたことを本人と話し合い、スタッフ同士で必要なケアを提案したりしています。	入所時の基本情報をもとにケアプランが作られ、毎日の変化・気付き、できる事・できないこと、支援してほしいことを日々評価しています。モニタリングで短期と長期の評価を行い、サービス担当者会議で次の「ケアプランにつなげています。	
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。	日々の利用者へのケアで気付いたことを記録に記入し、スタッフ同士で情報共有をしケアに活かせるようにしています。		
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。	買い物や喫煙等、本人の習慣だったものをしっかりと取り入れ柔軟なサービスを提供を提供できるようにしています。		
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。	検討はしているが、現在できていない。		
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。	月2回の往診、週1回の訪問看護と訪問歯科にて健康管理を行っている。また、本人、ご家族が希望する医療機関に受診できるよう支援をしている。24時間対応できるよう、連絡先を電話の近くに掲示している。	利用者は協力医療機関の往診を定期的に受けています。症状によっては協力医療機関から連絡して外来通院や入院をすることもあります。従来からの医療機関を利用する場合の通院付き添いは、家族対応を原則としています。	

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。	週1回の訪問看護と24時間の連絡が取れるよう、体制が整っている。提携の薬剤師も往診時に来ていただき、情報提供を行っている。また、週5日派遣ナースに来ていただいている。		
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。	入院した際は、利用者の情報を医療関係に伝え、退院時は、看護サマリー等で入院中の様子、ケアを把握し退院後のケアに役立てています。		
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。	管理者は本人・家族と話し合いをしているが、終末期について知らないスタッフがいない。	「重度化対応及び看取りケアに関する指針」を契約時に詳しく説明しています。利用者や家族の要望・意向を確認し別途契約書を取り交わして事業所で最期まで看取り介護を行うこともあります。設立以来数件の看取りを経験しています。	
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。	急変等が起きた際、緊急連絡手段を事務所に置き、管理者・提携医療先に連絡を取り、指示を仰いでいる。定期的な訓練はしていない。		
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。	119番通報メモ、避難経路を掲示し安全確保は理解している。しかし、避難訓練は出来ない。	「火災があったらどうする・地震があったらどうする・非常災害等対応策」のマニュアルを定め、定期的に避難訓練を行っています。次回の避難訓練は夜間想定で実施する予定です。近隣には「お知らせ」で事前に情報を流し周知を図っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	介助をする際は声掛けをし、居室やトイレに入る際はノックをし、勝手に入らないようにしている。一人ひとりの生活様式を守りながら支援をしています。	利用契約書で秘密保持を、運営規程では個人情報の保護を、重要事項説明書ではサービス内容に関する苦情先を明記してあります。職員は研修や先輩からのアドバイスなどで、利用者の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない配慮をしています。	
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。	毎日行うことでも、その都度本人の思いを聞き入れ支援をしています。何でも話すことが出来る環境作りを務めています。		
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。	業務内容は決まっているが、入浴や食事は、利用者に合わせて支援をしている。		
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。	服装や髪型等は利用者の好みを聞き、身だしなみを整えている。月1のペースで、理美容訪問がありカット、カラーリング等を支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	必ず利用者とスタッフが一緒に食事をし、会話をすることで、楽しい時間を作る支援をしている。また、食器の下にランチョンマットを敷いたり見た目にも気を付けている。食事の片付けはできる範囲で一緒に行っています。	食材は専門の業者から毎日配送されていて、職員が交代で調理しています。誕生日や季節の行事食なども楽しんでいます。利用者によっては殆んど毎日、翌日の朝食の好みのものを職員と一緒に買いに行き調達しています。	

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。	一日の摂取カロリーは、外部の委託食品会社の管理栄養士にて管理をしている。食事量・水分量を記録し、保水時間に限らず、水分提供をするように努めています。		
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。	食後にその人に合った航空ケアをしている。声掛け、見守り、介助。週1のペースで訪問歯科に診てもらっている。		
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。	排泄チェック表を使用し、利用者に応じた個別支援を行っている。また、訴えがあれば誘導する。夜間トイレに行かれない方は、パッド交換をする。	職員は「水分・排泄チェック表」を参考に利用者一人ひとりに対応した誘導介助支援を行っています。日中は殆どの方が自立で、トイレで排泄しています。夜間はパッドを使用する人が数名います。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	食事量・水分量の記録を確認し、お通じが出ていない方には、水分をたくさん取っていただく。また提携の医師や訪問看護しに相談報告により排便コントロールも実施している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	曜日は決まっているが、入浴前に予定を伝え、承諾を得てから入浴を心掛けている。また、自立の方は決められて曜日以外でも入れるように支援をしている。	週2回の入浴を目標に、入浴予定表に従って入浴しています。予定日外でも入浴の希望があれば柔軟に対応しています。入浴剤での入浴も楽しんでいます。現在、同性介助を希望する人はいません。職員は入浴時にいろいろな意向や希望を聞いています。	

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
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。	利用者の身体状況に合わせて声掛けをし、休息してもらったり、状態に応じて対応している。また、清潔で気持ち良く眠れるよう居室環境を整えています。		
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。	薬剤師に薬をセットをしている。新しく処方された薬は連絡ノートで共有し、状態の変化を注意深く観察をしている。投薬前はWチェックをし、飲み込みを確認するよう徹底している。		
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。	一人ひとりの生活歴を活かし、洗濯畳み、机拭き等出来ることはやっただく。外気浴等で気分転換等出来るよう支援をしている。		
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。	スタッフが洗濯物を干す、取り込む際一緒に外に行き、少しでも外の空気を触れることが出来るようにしている。	日常の外出散歩は、利用者一人に職員が一人付き添い15分から20分程度散歩しています。また、時々、買い物に駅前の商店まで歩いて行ったり、富士山を眺めに、ニケ領用水の橋まで行くこともあります。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	ご家族よりお小遣いを金庫にて預かっている。ご自分で所持している方は訪問理美容等で自分で払っていただける機会を持てるようにしている。また、決まった金額で購入する品物を事前に決め買い物をしている。		

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
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。	施設の電話を利用してご家族と会話ができるように支援し、代弁をしている。		
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。	共用の空間は全て清掃を行っている。居間の飾りつけは、利用者が書いた習字や写真を飾ったりして親しみを持てるようにしている。また、少しでも季節感を取り入れるよう飾りつけをしている。	明るく広々とした共用の空間は温度や湿度など快適に保たれています。職員が交代で清掃にあたっています。節分やひな祭りなど、季節の行事の写真を掲示し、また、利用者のぬり絵や習字などの作品を飾り、季節感を醸し出しています。利用者はゆったりと過ごしています。	
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。	利用者が自由に落ち着いて暮らせるように、フロアでTVやカラオケをしたり、居室でくつろいだりと好きなペースで過ごしています。		
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。	利用者が使用していた服や食器等を今まで通り使っていたり、お誕生日プレゼントであげたものなどを使ったり飾ったりしている。	明るく風通しの良い居室には利用者が今まで使用していたテレビやちゃぶ台、加湿器、家族の写真や花、本人の誕生日の記念品を飾るなどして落ち着いて過ごしています。居室の整理整頓や清掃を職員と一緒にする利用者もいます。	
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。	一人ひとりの状態に合わせて個別の道具を工夫することで利用者の出来ることを着目した支援をしている。また、浴室・トイレには使用中の表札、居室には名前を貼る等で工夫をしている。		

事業所名	ヒューマンライフケア 多摩グループホーム
ユニット名	3階

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
			○
		○	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ます。 (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、生き生きと働いている。 (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
			○
		○	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。	スタッフ全員が理念を共有し、利用者がその人らしく暮らしていけるよう、日々スタッフと話し合い個々のサービスに繋げています。		
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。	近所への散歩を毎日行っているので、今でも地域の方々と交流をしています。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	現在、地域貢献までは至っていない。		
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。	運営推進会議でのご意見は会議を通して反映できるものは取り込んでいき、出来ないことはなぜ出来ないかを話し合い解決できるように努めている。		
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。	現状の相談等で密に連絡をとっています。社協のあんしんサービスも同様に連絡をとっています。		

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
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。	身体拘束をテーマにしたミーティングはしている。身体拘束をしないよう声掛けをし、日常ケアを行います。		
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。	自分自身が行っていることが虐待行為ではないか確認しながら行い、又、連絡ノート等でどうゆうことが虐待なのかスタッフ間で共有している。日々の接する態度や言葉遣いも意識するよう努めています。		
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。	成年後見制度を利用している利用者に必要な支援が出来ているのか分からないので、勉強会等で学びたい。		
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。	ご家族の方が面会等で来られた際、要望があれば話を聞き、それをスタッフ間で共有し、ケアに反映しています。		
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。	家族の方が面会等で来られた時に気軽にご意見を頂けるような環境を作っています。頂いた意見・要望を管理者やスタッフで話し合い、面会や電話等で報告を行っています。		

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
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。	ミーティングでスタッフの意見を聞いたり、業務をしながら利用者について気が付いたことを提案したり日々のケアに反映するよう努めています。		
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。	就業にあたり個々の条件が違っている全てを整えることは出来ていないが前月に当月の予定を予め聞き条件整備に努めている。職場環境の整備も行い各自やりがいを持てるよう努めている。		
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。	不安やわからない事はそのままにせず個人的に研修を行っている。また弊社独自の勉強会にも積極的に参加できるよう調整を行っている。		
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。	現状交流までは出来ていない。		
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。	入居初期は、本人にとって不安がたくさんあると思うので、本人が困っていること・不安なこと・要望等に耳を傾け、本人が安心して生活出来るように努めている。		

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
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。	家族が困っていること・不安なこと・要望等を何でも話せるよう環境を整え、信頼できる関係づくりに努めています。		
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。	利用者・家族・ケアマネと一緒に必要とされるサービスを相談し、検討をして安心できるサービスに繋げるよう対応に努めています。		
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。	スタッフが一方的に指示をするのではなく、出来ることは本人に行なうべく。出来ないことは、見守りやスタッフと一緒にいき、ADLの低下予防をしています。		
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。	家族が面会に来られた時は様子を伝えたり、分からないことを確認し、本人を支えていく関係を築いています。		
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う、支援に努めている。	全員は出来ていません。出来ている方は、月1のペースでご家族と少しでも一緒に過ごせるように連絡を取り、交流の場を大切にしています。		

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
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。	利用者同士が快適に過ごしていただけるように、席の配置を考えたり、言い争いがあった場合は職員が間に入りお互いの思いを傾聴し、仲良く過ごしていただけるよう支援しています。		
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。	何かあれば随時対応可能な体制はしています。		
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。	本人の気持ちを確認し、それに沿った支援をしている。困難な場合は、スタッフ同士共有や家族に相談をするようにしています。		
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。	これからもその方が馴染みのある生活をしていただけるよう、スタッフ同士がで情報共有をし、本人や家族から話を聞いたりしています。		
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。	一日の過ごし方は、記録で共有をしている。利用者一人ひとりの生活に合わせた支援に努めています。		

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
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。	利用者の日々の変化に気付いたことを本人と話し合い、スタッフ同士で必要なケアを提案したりしています。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	日々の利用者へのケアで気付いたことを記録に記入し、スタッフ同士で情報共有をしケアに活かせるようにしています。		
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。	買い物や喫煙等、本人の習慣だったものをしっかりと取り入れ柔軟なサービスを提供を提供できるようにしています。		
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。	検討はしているが、現在できていない。		
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。	月2回の往診、週1回の訪問看護と訪問歯科にて健康管理を行っている。また、本人、ご家族が希望する医療機関に受診できるよう支援をしている。24時間対応できるよう、連絡先を電話の近くに掲示している。		

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。	週1回の訪問看護と24時間の連絡が取れるよう、体制が整っている。提携の薬剤師も往診時に来ていただき、情報提供を行っている。また、週5日派遣ナースに来ていただいている。		
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。	入院した際は、利用者の情報を医療関係に伝え、退院時は、看護サマリー等で入院中の様子、ケアを把握し退院後のケアに役立てています。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	管理者は本人・家族と話し合いをしているが、終末期について知らないスタッフがいる為、共有は出来ていない。		
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。	急変等が起きた際、緊急連絡手段を事務所に置き、管理者・提携医療先に連絡を取り、指示を仰いでいる。定期的な訓練はしていない。		
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。	119番通報メモ、避難経路を掲示し安全確保は理解している。しかし、避難訓練は出来ていない。		

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
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。	介助をする際は声掛けをし、居室やトイレに入る際はノックをし、勝手に入らないようにしている。一人ひとりの生活様式を守りながら支援をしています。		
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。	毎日行うことでも、その都度本人の思いを聞き入れ支援をしています。何でも話すことが出来る環境作りを務めています。		
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。	業務内容は決まっているが、入浴や食事は、利用者に合わせて支援をしている。		
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。	服装や髪型等は利用者の好みを聞き、身だしなみを整えている。月1のペースで、理美容訪問がありカット、カラーリング等を支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	必ず利用者とスタッフが一緒に食事をし、会話をすることで、楽しい時間を作る支援をしている。また、食器の下にランチョンマットを敷いたり見た目にも気を付けている。食事の片付けはできる範囲で一緒に行っています。		

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
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。	一日の摂取カロリーは、外部の委託食品会社の管理栄養士にて管理をしている。食事量・水分量を記録し、保水時間に限らず、水分提供をするように努めています。		
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。	食後にその人に合った航空ケアをしている。声掛け、見守り、介助。週1のペースで訪問歯科に診てもらっている。		
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。	排泄チェック表を使用し、利用者に応じた個別支援を行っている。また、訴えがあれば誘導する。夜間トイレに行かれない方は、パッド交換をする。		
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。	食事量・水分量の記録を確認し、お通じが出ていない方には、水分をたくさん取っていただく。また提携の医師や訪問看護しに相談報告により排便コントロールも実施している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	曜日は決まっているが、入浴前に予定を伝え、承諾を得てから入浴を心掛けている。また、自立の方は決められて曜日以外でも入れるように支援をしている。		

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
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。	利用者の身体状況に合わせて声掛けをし、休息してもらったり、状態に応じて対応している。また、清潔で気持ち良く眠れるよう居室環境を整えています。		
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。	薬剤師に薬をセットをしている。新しく処方された薬は連絡ノートで共有し、状態の変化を注意深く観察をしている。投薬前はWチェックをし、飲み込みを確認するよう徹底している。		
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。	一人ひとりの生活歴を活かし、洗濯畳み、机拭き等出来ることはやっただく。外気浴等で気分転換等出来るよう支援をしている。		
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。	スタッフが洗濯物を干す、取り込む際一緒に外に行き、少しでも外の空気を触れることが出来るようにしている。		
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。	ご家族よりお小遣いを金庫にて預かっている。ご自分で所持している方は訪問理美容等で自分で払っていただける機会を持てるようにしている。また、決まった金額で購入する品物を事前に決め買い物をしている。		

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
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。	施設の電話を利用してご家族と会話ができるように支援し、代弁をしている。		
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。	共用の空間は全て清掃を行っている。居間の飾りつけは、利用者が書いた習字や写真を飾ったりして親しみを持てるようにしている。また、少しでも季節感を取り入れるよう飾りつけをしている。		
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。	利用者が自由に落ち着いて暮らせるように、フロアでTVやカラオケをしたり、居室でくつろいだりと好きなペースで過ごしています。		
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。	利用者が使用していた服や食器等を今まで通り使っていただいたり、お誕生日プレゼントであげたものなどを使ったり飾ったりしている。		
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。	一人ひとりの状態に合わせて個別の道具を工夫することで利用者の出来ることを着目した支援をしている。また、浴室・トイレには使用中の表札、居室には名前を貼る等で工夫をしている。		

平成28年度

目標達成計画

事業所名 ヒューマンライフケア多摩グループホーム

作成日： 平成 29年 3月 8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の共有と支援。	全職員が重度化や終末期のケア、方針を理解し、柔軟な対応が出来るように努める。	「重度化対応及び看取りケアに関する指針」の内容を全職員が理解し、過去の看取りの経験を踏まえる。	6ヶ月
2	35	災害対策、特に夜間災害時を想定した避難訓練の実施ができていない。	6ヶ月に1回のペースで避難訓練を行い非常災害が起きた際に冷静に行動できるようにする。	昼夜問わず火災、地震等を想定した避難訓練を実施し、119番通報メモ、避難経路の再確認をする。また、災害対応マニュアルを見返す。	3ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月