

平成26年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1495100164	事業の開始年月日	平成24年2月1日
		指定年月日	平成24年2月1日
法人名	医療法人社団 誠淳会		
事業所名	グループホーム 川崎幸の家		
所在地	(212-0058) 神奈川県川崎市幸区鹿島田3丁目12番46号		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	平成27年2月10日	評価結果 市町村受理日	平成27年5月25日

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wp/IDetails.aspx?IGNO=ST1495100164&SVCD=320&THNO=14130>

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

入居者様の尊厳を大切に、安全・快適に過ごして頂ける施設を目指します。地域との交流などに積極的に参加しています。事業所と認知症の理解を深める為に来訪者を積極的に迎えています。今年度は大きな行事として、公民館を迎え、地域の方を招待しました。

【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27年3月10日	評価機関 評価決定日	平成27年5月20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)】

このグループホームはJR南武線平間駅から徒歩5分ほどの静かな住宅地の中にあり、近くには公園も点在しています。二ヶ領用水沿いの通路は利用者の格好な散歩道となっています。本社は愛知県豊橋市の医療法人社団誠淳会です。

<優れている点>

運営推進会議に、区担当職員、地域包括支援センター職員、町内会長、民生委員など地域の人々の参加が多く、地域に密着して地域からの情報が入りやすくなっています。

館長は利用者が最優先の考えを貫いており、職員にも伝えて実践するように指導しています。その結果として設立4年目に入りますが、事故が1件、苦情は未だに1件も無い状況で利用者および家族からは頼りにされています。

提携先医療機関には内科、精神科などの医療科目が揃い、医師も数名在籍しています。医師は交代してほとんど毎日誰かがこのホームを訪問、診療をしています。そのため利用者の容態が急変した場合でもすぐに対応できる体制になっています。

<工夫点>

1階と3階はそれぞれのユニットのリビングや台所などがあり、2階には両ユニットの居室や風呂があって、互いに行き来できるように、廊下で繋がっています。夜間各ユニットの職員が1人ずつになった場合にも連絡が取りやすく、事故や災害の際に協力しやすい利点があります。

【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	グループホーム 川崎幸の家
ユニット名	1号館

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る。 (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近づけている。	理念に基づき行い、基本的なケアについての意見の統一を図っている	開設時に職員が相談して「地域に根差した明るいホーム、自分らしく、のんびり、ゆったり、おだやかに」と定めています。事務室や廊下に掲示し、会議で時々振り返り確認するなど理念の共有を図っています。職員はこの理念に従い介護支援にあたっています。	
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。	日常的に散歩など出かけ、地域の人たちと挨拶や会話をしている。地域の行事など、積極的に参加している	町内会に加入しています。秋祭りの神輿の巡回ルートに入っています。ボランティアによる、ハーモニカ演奏やフラダンスの来演もあります。また、敬老会などへの参加は家族が対応しています。保育園、幼稚園、小学校などとの世代間交流は今後の課題としています。	次世代の介護従事者の育成が望める中高生の職業体験や、大学・専門学校からの実習生の受け入れなどを検討し、実施されることも期待されます。
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。	推進会議を通じて包括・地域の方々とは話し合う取り組みを行っている	/	/
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。	推進会議で取り上げられた検討事項などについて経過報告し合い、意見を活かしている	運営推進会議を家族、利用者、区担当職員、地域包括支援センター職員、町内会長、民生委員などの参加を得て2ヶ月ごとに開催しています。会の提案から、公民館を借りて歌謡ショーを企画・実施しています。利用者および近隣の人々にも非常に喜ばれています。	
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。	推進会議に参加して頂き、職員や利用者との交流を図っている	県や市主催の研修には参加できない状況ですが、区担当職員や地域包括支援センター職員とは常に連絡を取り合い情報の共有をしています。成年後見人とも連絡を取りあっていますが、多忙を理由に対応が困難な担当者もいます。	

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
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。	安全面に配慮し、自由な暮らしを支援している。見守り・声掛けを強化している	身体拘束をしないケアについては、館長および職員は社の定期研修などで十分に理解しています。館長は利用者最優先で怪我をさせないことを強調し、各居室のセンサーによる見守り介助を実施しています。玄関の施錠は家族などは自由に開錠することができます。	
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。	虐待の危険を早期に見つけ対応している。勉強会やミーティングを実施し、虐待行為の危険を認識する		
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。	勉強会を開き、理解を深めるよう話し合いの場を設けている		
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。	契約時に詳しく説明し、同意を得て一方的な通達にならないように心がけている		
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。	御家族には意見・要望等、何でも話してもらえそうな雰囲気作りに留意し、反映している	家族の意向や意見の把握には面会時の会話や電話でのやり取りが中心になっています。第三者評価機関による利用者調査を活用し、家族や利用者の意向を踏まえた運営の改善を図ろうとしています。意見箱は特に設けなくて、月々の便りも発行しない方針です。	

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。	月一回開く職員会議や個別にて職員の意見や提案などを聞いている	館長は職員との日常の会話や職員会議などから運営に関する職員の意向を把握しようとしています。職員が交代で運営している毎月の行事担当からの行事企画書を本社に送り、承認を得て実施しています。職員は気安くシフト変更などを館長に申し出ています。	
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。	管理者が代表者に報告し、コミュニケーションを取れる職場を目指している。勤務時間中にも気分転換できる休憩室を確保したり、人間関係を把握したりするよう努めている		
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。	A・B・AA・E課程をインターネットで受講している。事業所外で開催される研修になるべく多くの職員が受講できるようにしている		
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。	近隣の事業所同士で交流を持ち勉強会などを実施して、職員のスキルアップを図っている		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	職員が本人との対話や声掛けなど心身の状態や本人の思いに向き合い職員が本人に受け入れられるような関係作りに努めている		

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。	入居相談時にご家族が求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応が出来るかきちんと話し合い、それに沿って介護企画を立てサービスを反映させている		
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。	相談時、本人やご家族の思い・状況等を確認し、当ホームでの生活が可能かどうかを話し合う事をしている		
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。	本人が生きがいをもって生活出来る様、また支援する側・支援される側という意識を持たず、協力しながら生活できるよう声掛けなどしている		
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。	本人の日頃の状態をこまめに報告・相談するとともに出来る限り、イベントなど一緒に参加してもらい日頃よりコミュニケーションを取るようになっている		
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。	面会や外出・外泊など本人が人との関係がいつでも良い状態でいられる様、柔軟な対応をしている	馴染みの店での買い物や美容院への対応を支援しています。家族や友人の来訪を歓迎支援しています。必要に応じて電話や手紙の取り継ぎ支援もしています。馴染みの場所への訪問や行きつけの店での外食などは家族対応をお願いしています。	

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。	日々の生活の中、お茶の時間やレクリエーションなどの談話を大切にし、利用者同士の関係が円滑になるよう努めている		
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。	退去後も利用者・ご家族様と連絡をとり、本人の状況や経路を知るとともに、ご家族様からの相談にのっている		
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。	利用者の今までのような生活環境に沿うよう、心掛けている。また、意思疎通が困難な方にはご家族や関係者から情報を得るようにしている	職員はフェイスシートから利用者の今までの生活環境を把握し支援をしています。習字、塗り絵、カルタ、トランプ、危機一髪などのゲームをしたり懐かしい唄を合唱して楽しんでいます。居室担当が利用者から欲しい物を聴きだすようにしています。	
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。	アセスメントやご家族から何度も話を聞き、利用者のバックグラウンドを知り、その人への理解に繋げている		
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。	利用者一人一人の生活リズムを理解するとともに、レクリエーション・散歩などは心身状態と把握するのに最適なので積極的に行っている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	定期的に推進会議や面会時にご家族様との話し合いで思いや要望などを聞いている	職員はフェイスシートから基本情報を把握しています。アセスメントシートを用い、アセスメント項目評価表（モニタリング実践記録表）に記入しています。ケアマネジャーを中心としたサービス担当者会議で介護計画を決定し、それを実践しています。	
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。	職員は介護記録・業務日誌を毎日記入し、日々の状態や変化に気を付けている、職員間で情報共有を徹底している		
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。	利用者様が日常生活に必要な支援を御家族様と相談しながらサービスを行っている		
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。	利用者様が安心して過ごせる様、地域の方々と意見交換をしている		
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。	月二回の往診を行い、医療機関との関係を密にして本人やご家族様の要望に従い受診して頂いている	協力医療機関は内科、精神科などのほとんどの診察科目が揃っており、利用者ごとに担当の医師を決めています。ほぼ毎日医師が往診で来ているので、容態が急変した利用者にもすぐに対応できます。訪問看護師は週1回来訪し、全員の健康管理を行っています。	

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
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。	日々の生活状態の中での気づき、変化等は職員でお互い情報共有し合い、受診時などに生かせる様対応している		
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。	利用者様の早期退院に向けて、状態の把握・関係者との情報交換など共に密に連絡を取り合い、医師の指示も周知している		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で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。	入居時にホームとしての機能とご家族の今後の希望を聞いたなら、なるべくそれに沿う形で話を進めている	重度化した場合の対応については、入居時に話し合い、文書を取り交わしています。事業所では現在まで看取りの実績はありませんが、本部が作成した資料に基づいて、定期的に内部研修を実施し、交代で外部研修にも参加しています。	
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。	急変時対応・事故発生時などその時々に応じ、対処の仕方やそれが適切な処置であったか、行動であったか、デイスカッションしている		
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。	消防署の指導・協力のもと、定期的に避難訓練・消火器取扱い方法などを行っている	避難訓練は年に2回実施し、消防署の協力・指導を仰いでいます。出勤している職員全員と利用者の参加に加え近隣や町内会有志の人の参加もあります。備蓄倉庫は各階にあり、4日分の食糧や水、日用品などを保管し、社員寮にも一部の品を預けてあります。	

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。	声掛けや接し方など個人のそれまでの生活歴を否定しない様その人なりの尊厳を重視しつつ対応している	利用者に対しては、名字に「さん」づけで呼称し、同姓の人がいる時には名前で呼ぶことで、区別しています。倫理、法令順守、プライバシーの確保などに関する研修は年に1～2回実施しています。研修に参加できなかった職員は資料を読んで確認しています。	
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。	その人の希望に沿う様に選択肢を広げ、自分の希望をするものが見つかる様に色々な角度からの支援を試みている		
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。	今までの暮らし方を考え合わせたら、その人なりの生活のベースを考慮しつつそれに合う様な対応をしている		
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。	身だしなみ・整容に気を配りながら“その人らしさ”が出る様な支援を心がけている		
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。	食事に楽しみをもてる様な調理を心がけている。味覚・視覚はもちろんの事、食べやすく当然ではあるが温かい物は温かく出している	食材はほぼ毎日業者から配送され、職員が当番制で、できるだけ利用者の嗜好や要望に合わせて調理しています。月に2回ほど、寿司やちらしなど好みの料理を提供しており、毎月の外食の日には利用者が行きたい場所に行くように心がけています。	

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。	摂取方法も個人により刻みあり、ペースもあったり、あるいは嚥下状態によりトロミを用いての食事状態と多用に対応している		
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。	三度の食事ごとに歯磨き、あるいは口すすぎと自分で、又は見守りにて行っている		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄の管理は排泄チェック表にて管理の。尿意の無い利用者様にも時間をみて誘導し、失禁が多い利用者様には時間をみて習慣付けをしている	排泄を自立している利用者は数名いますが、ほかは介助が必要です。できるだけおむつを外し、リハビリパンツなどで対処し、排泄チェック表などを利用して定期的な排泄を心がけています。夜間は2時間ごとに見回りを行い、センサーも活用しています。	
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。	排泄チェックを行い、排泄についての状況を職員が把握し支援に結びつけている。水分摂取や運動をして頂くなどをして出来る限り薬に頼らない工夫をしている		
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むように、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。	入浴拒否の人に対しての声掛けには本人の意思を尊厳しつつ、あまり無理な声掛けにならぬ様対応している	週に6日風呂の用意をし、原則として月水金は男性、火木土は女性が利用しています。入浴時間は13時から16時30分ごろまでで、通常職員が1対1で介助し、2人で対応する場合があります。衛生面にも注意をして、常に新しい湯を注ぐかけ流しで溢れさせています。	

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。	なるべく日中の活動を促し、生活のリズムを整え就寝に向けてリズムが安定する工夫をしている。個々の体力や体調に合わせたケアを行っている		
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。	利用者様の薬の処方・効能・副作用の説明をファイルに保管し、全職員が分かるように徹底している。処方の変更があった場合は申し送りノートに記入し、状態変化の観察に努めている		
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。	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえるようお願い出来るような仕事を頼み、感謝の言葉を伝え、地域の行事参加等を利用者様と相談しながら行っている		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	一人ひとりの希望を把握し、散歩やお弁当を持って外に出かけたり、外食を行っている。歩行困難なケースでも車や車いすを利用して外出を積極的に行っている	天気の良い日には、車いすの利用者も含めて、外出するように努めています。職員と利用者は1対1、または1対2で、近所の公園などに出かけて外気に触れています。初詣や花見などの行事外出には、全員が参加できるように心がけています。	
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。	金銭の所持についてはご家族様がどのような意向を持っているか、本人の希望や安心の要因になっている利用者様には少額を所持していただいている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご家族様やご友人様などに電話しやすい雰囲気作りや、職員からの声掛けを行っている。利用者様の希望に応じて、電話や手紙を出せるように支援している		
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。	フロアの飾りつけなどは季節に合った折り紙や写真などを使い利用者様と一緒に作っている	リビングなどの共用空間の清掃は、早番の職員の担当ですが、元気な利用者にはモップがけなどを手伝っています。室温は通常25～6度に設定し、加湿器の利用や洗濯ものを干すなどして、室内の乾燥を防いでいます。	
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。	ソファやダイニングテーブルなどの配置に配慮したり、落ち着いてくつろげるスペース作りに取り組んでいる		
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。	写真や思いでの品々が持ち込まれ、それぞれの利用者様の居心地の良さを配慮している。持ち込みの少ない方は職員と本人が相談しながら温かい雰囲気を醸し出すよに努めている	ベッド、エアコン、カーテン、クローゼットは備え付けで、寝具や衣料などは利用者の持ち込みです。持ち込み品は原則的に自由ですが、電気製品は事業所の了解が必要です。居室担当者が衣類や部屋の整理、家族との連絡などを担当しています。	
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。	居室入口に折り紙を付けたり、本人が自室を認識しやすいように工夫している。廊下・トイレ・風呂場に手すりを設置し、玄関には靴を履きかえる為のベンチを設置している		

事業所名	グループホーム 川崎幸の家
ユニット名	2号館

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る。 (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。	推進委員会などで話し合いの場を設け、情報交換など地域と交流するよう努めている		
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。	天気のいい日は近隣を散策し地域の人たちと触れ合うなど交流があります		
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。	地域の行事に参加し認知症についてご理解頂ける様努めている		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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。	情報交換などボランティアなどの紹介地域の行事の予定を聞き、サービス向上に努めている		
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。	認定調査更新時には利用者の状況、サービスの取組みなどを報告している		

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。	職員は利用者の見守りやその時々に応じ声掛けなどを重視し、身体拘束に当たらないか考え行動するように努めている		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	高齢者虐待防止法を理解した上で職員は勉強会、ミーティングなどつねに実施している		
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。	対応が必要と思われる利用者が居る場合は随時職員に説明・アドバイスをしながら利用者を支援している		
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。	本人を交えて家族等に丁寧に説明、重度化や看取りについても対応方針・医療連携体制の実践について詳しく説明し、同意を得るようにしている		
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。	御家族が訪問家族会等で常に問いかけ何でも言って貰える雰囲気作りに留意し出された意見要望等、話し合い反映させている		

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。	朝礼週一回、職員会議月一回行い、意見を聞くようにしている。また、日頃からコミュニケーションをはかる様心がけている		
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。	管理者は現場の状況及び、職員同士の人間関係を把握し労働環境づくりに努めている		
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。	事業所外で受講できる研修やセミナーなどを確保し、多くの職員が受講出来る様努めている		
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。	同業者と情報、意見交換を行いサービス向上に取り組んでいる		
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。	利用者の不安や思いを職員が受けられるような関係作りに努めている		

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。	御家族様に不安な事や心配事など面会時にお伺いすると共に、変化があった場合はご家族様やケアマネに報告し、対応させて頂く		
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。	御本人様やご家族様の思いを伺い、出来ることを優先し徐々に出来ることを増やしていける様努める		
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。	御本人様の不安や喜びなど思いを分かち合い、常に関わりを持ちながら信頼関係を築くよう心がける		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	御家族にご本人様の日々の様子をお伝えし、その方を共に支えていくことで安心感を持っていただくよう努める		
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。	近隣を散策し地域の方と挨拶を交わす事やご近所の方との馴染みの関係を築いている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご利用者様同士の交流の中で職員も介入し、楽しい話題やゲームなどご利用者様同士の関係が円満になるよう心がけている		
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。	サービス利用終了後も訪問に伺うなど、ご家族と情報交換を行い必要に応じてお手伝い出来る様心がけている		
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。	ご利用者様に対し声掛けや発言、表情などから推察しそれとなく確認する一人ひとりが穏やかに生活出来る様ご家族を交え検討している		
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。	ご利用者をそれぞれの人生背景を熟知し、ご家族様や地域の方にご協力いただきながら、ケアに活かしていく様努めている		
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。	一人ひとりの出来る事に注目し、その方に合った生活が出来様心がけている。それぞれの生活リズムを感じ取る様努めている		

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。	御本人様やご家族様の思いや、意見・心配ごとなどを聞き、反映している。職員全員で意見交換し、モニタリング・カンファレンスを行っている		
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。	個別ファイルにて日常生活の様子や、変化を記録し常に確認、情報共有出来る様にしている。定期的に介護計画の見直しを実施し、変化があった場合情報共有している		
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。	ご本様やご家族の状況に合わせ、通院や送迎などの支援についても柔軟に対応出来る様努めている		
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。	定期的に運営推進会議を開催し地域包括支援センターの方や地域の方などと情報交換する事で、協力関係を築き支援している		
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。	御本人様やご家族様の希望するかかりつけ医にて対応している、必要に応じて受診・通院を受けられる様支援し事業所の協力医及び、それぞれのかかりつけ医とも協力し、対応出来る様努めている		

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
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。	利用者の健康管理・医療面などは訪問看護・往診の先生に相談し、常に早期発見を出来る様に取り組んでいる。利用者のささいな体調変化を見逃さない様取り組んでいる		
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。	利用者の家族とも入院後に情報交換し、医療関係者とも情報交換を心がけ、速やかに退院出来る様支援している		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	重度化や終末期について入所時に、家族にケアについて説明を行っている。また、本人や家族の意向を踏まえ医師・職員が連携を取り、納得し最期がむかえられる様取り組んでいる		
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。	職員が参加し年一回の応急手当の勉強会を実施している。又、夜勤時の緊急時対応について、マニュアルを作成し周知徹底を図っている		
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。	消防署の協力を得て、避難訓練・避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を定期的に行っている。又、マニュアルを作成し地域の協力を自治会運動推進会議で呼びかけている		

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
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。	利用者本人の気持ちを大切に考えさげないケアを心掛け、自己決定しやすい言葉がけをする様努めている。情報の個別性や守秘義務について十分理解し、責任ある管理を徹底している		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	一人ひとりの状態に合わせ、本人が答えやすい場面作りをしている。意思表示が困難な方には表情を読み取り自己決定出来る様努めている		
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。	利用者一人一人のペースを大切にし、それに合わせた対応を心掛けている。その日のコンディションや様子を見ながら本人の希望をたずね、相談しながら過ごしている		
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。	個々の生活習慣に合わせた支援をし、また行事等日頃からも化粧やおしゃれを楽しんでもらえる様取り組んでいる。自己決定がしにくい利用者には職員と一緒に考え本人の気持ちに沿った支援を心掛けている		
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。	同じメニューにならない様、職員と利用者と相談しながら決める様にしている。利用者と職員が同じテーブルを囲んで楽しく食事出来る様雰囲気作りを大切にしている		

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
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。	利用者の体調と一日の摂取量を把握している。ご本人の食べやすい物や好きな物を出すように心がけている。又、年二回栄養士のアドバイスを受けている		
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。	自身で出来る方には声掛け・見守りをし、出来ない方には毎食後のケアを行っている。又、口の中を他人に触れられる利用者の気持ちに配慮しつつ行っている		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	排尿をチェックし、尿意の無い利用者には時間を見計らって誘導している。又、自尊心に配慮しトイレでの排泄を大切にしながら介助している		
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。	排泄をチェックし、パターンを記録し、便秘の方には食事のメニューなどの工夫をする。又、腸の動きを良くするために身体を動かす事を常に意識するように心掛けている		
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むように、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。	職員が一方的に決めず利用者のその日の希望を確認して入っていただいている。一人ひとりの気持ちや習慣に合わせて、温まると安眠できる方には就寝前に、仲の良い方同士一緒に入りたい場合は、一緒に入っている		

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
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。	個人個人の体調や表情・希望を考慮に入れ、天気の良い日に散歩に行ったりする。天気の悪い日には、歌やゲーム・体操などのレクリエーションに取り組んでいる		
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。	利用者様一人ひとりがどのような薬を服用しているのかを服薬や処方箋などのファイルを職員全員が分かる所に置き、確認し・理解出来る様に努めている		
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。	自身で出来る事・出来ない事を見極め、出来そうな事をお願いし感謝の言葉を必ずお伝えしたりと、利用者様の経験や知識を発揮出来る様に取り組んでいる		
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。	毎月外食したり、お弁当を頼んだり、お誕生日会を開いたり色々な行事を職員同士で話し合い、支援に努めている		
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。	利用者様と買い物に出掛け、欲しい物を選び、自身で会計をして頂いたり社会性の維持につなげる為に少額を預けて支援している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	家族や知人・友人などからの電話を受けたり、自身でも電話を掛けられる様に設置場所を工夫したり、手紙を書いたら職員が投函したりと支援をしている		
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。	リビングの掲示板に毎月季節感のある飾り付けをしたり、お誕生日の利用者の名前などを掲示し、全員でお祝い出来る様にしたりと安心感や居心地が良く過ごせる様に努めている		
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。	個人の居室もリビングも乱雑にせず、絵画・花などの装飾で居心地が良い空間になる様に、清潔感を保てる様に努めている		
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。	本人の居心地の良い空間になる様に、寝具やタンス・写真・思い出の品を持ち込まれたり、又、職員とご本人が相談しながら決める様に努めている		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	本人にとって何が良い状態でいられるかを考え聞きながら、個人個人の身体的状況に合わせ、職員が話し合い自立支援に努めている		

平成26年度

目標達成計画

事業所名 グループホーム 川崎幸の家

作成日： 平成27年 5月 25日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	介護従事者の育成	中高生の職場体験や専門学校からの受け入れなどを行う	知人、学校などに声掛けし、多くの方に職場体験をして頂く	10ヶ月
2		認知症を理解する	認知症を理解する事で利用者様が安心して生活が出来る	本部で毎月送られるAA課程を熟読し、介護に繋げていく	毎月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月