

<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	1495000281
法人名	株式会社シルバーウッド
事業所名	グループホーム銀木犀<川崎>
訪問調査日	2018年3月26日
評価確定日	2018年3月31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 29 年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 columns: 事業所番号, 事業の開始年月日, 指定年月日, 法人名, 事業所名, 所在地, サービス種別, 定員等, 自己評価作成日, 評価結果市町村受理日.

※ 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。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先, [Blank]

【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)】

認知症の状態であっても家庭的な雰囲気の中でご本人のライフスタイルを重視するよう心掛けている。また、外出機会を増やし社会との関係が切れないように支援し、日常生活においても起床・就寝・入浴時間も出来るだけご利用者様・ご家族のご意向を配慮した対応を心掛けている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 4 columns: 評価機関名, 所在地, 訪問調査日, 評価機関評価決定日.

【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、株式会社シルバーウッズの運営です。同法人は薄板軽量形鋼造の構造設計、構造パネルの製作、販売、施工管理、VRコンテンツの開発、高齢者住宅・施設の設計から運営まで行っています。2011年鎌ヶ谷で高齢者サービス付き住宅を開設し、その後も東京都と千葉県を中心に現在は9ヶ所のサービス付き高齢者住宅サービス付き高齢者住宅、2ヶ所のグループホームを運営しています。ここ「グループホーム銀木犀<川崎>」はJR「川崎駅」からバスで8分の大島5丁目バス停下車3分、もしくは京急大師線「鈴木町駅」から徒歩20分程の場所にあり、総合川崎臨港病院、マンション、戸建て住宅が混合している地域に位置しています。建物は3階建ての黒を基調として、デザインに凝った造りになっており、1~2階に各ユニットがあり、3階は多目的スペースになっています。多目的スペースから外に出ると屋上庭園になっており、様々な行事、ガーデニングやバーベキューなどが行える贅沢な空間になっています。●事業所では、銀木犀の理念「生活(暮らし)を支えあう」を職員間で共有認識しながら、利用者と職員が共に支え・支えられているという認識を持ち、これまでの暮らしを大切にしながら、社会参加や地域との関りを継続できるように心がけ、理念の具現化に努めています。昨年度から、川崎市の取り組みである「かわさき健幸福寿プロジェクト」に参加し、対象利用者の要介護度の改善に取り組んだことで改めて「自立支援」に向けた支援の必要性を再認識し、ケアプランの見直しを図りました。次年度からは介護ソフトを導入し、職員の事務作業による負担を軽減し、利用者に関わる時間に比重を置くことで、1人ひとりの現状や課題を把握しながら、本人の有する能力を最大限に生かし、ADLの維持や改善に繋げるケアに取り組んでいきたいと考えています。●職員の教育については、外部研修や内部研修の体制が充実しており、福祉、医療などの専門知識を有する方に講師を依頼し、専門の知識やケア技術を身につけることにより、質の高いサービスを均一して提供できるように取り組んでいます。法人では新たに仮想現実体験(VR)認知症プロジェクトを導入し、実際に職員も利用者の状況を体験することで、自分達の声かけ1つをとっても想像力を持って接することが出来るようになると共に、共感し、利用者の立場に立ったケアサービスが出来るように教育を行っています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

Table with 3 columns: 評価項目の領域, 自己評価項目, 外部評価項目.

事業所名	グループホーム銀木犀<川崎>
ユニット名	ユニット1

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	銀木屋の「生活（暮らし）を支えあう」という共通理念のもと、日々支え支えられているという認識を、新人研修を通し共有・理解をし、業務を行っています。	銀木屋の理念「生活（暮らし）を支えあう」を職員間で共有認識しながら、利用者と職員が共に支え・支えられているという認識を持ち、これまでの暮らしを大切にしながら、社会参加や地域との関りを継続できるように心がけ、理念の具現化に努めています。	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	日常の中で買い物へ出掛けた際、あいさつや会話を交わしたり、商店街の小売店へ定期的な購入の関係を作り交流を図っています。	日常の散歩時に近隣の方と挨拶を交わしたり、近くの商店で買い物をすることで、地域の方との交流を図っています。中島中盛会商店街の会長にも好意にさせていただいており、模擬店に参加しています。年々地域との関りが増えてきていますが、現在はまだ町内会加入までは至っていないので、加入できるように働きかけています。	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	地域行事等への参加を通し、地元や商店街の方々との関わりを大切にし、認知症及びグループホームの理解や支援方法等の情報をVRなども取り入れ発信している。	/		/	
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	運営推進会議には入居者様のご家族に参加していただき、要望や意見をお聞きし、職員への共有を行いサービス向上へと繋げている。	運営推進会議は、町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、家族の参加を得て2ヶ月に1回開催しています。事業所の現状や活動内容について報告を行い、参加者からの質疑応答など、意見交換を行っています。また、地域の行事等の情報をいただいた際には、参加するようにしています。	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	認定調査等の情報の提供をしている。川崎市主催の健康福寿プロジェクトの講習等にも参加をし、担当者と情報提供の努めています。地域包括支援センターへ3階多目的スペースの貸し出し等での連携をしている。	川崎市の担当者とは、不明点や困難事例が生じた際には連絡を密に取り合い、事業所の実情等を理解していただきながら、協力関係を築くようにしています。川崎市の「かわさき健幸福寿プロジェクト」に参加し、利用者の要介護度の改善に努め、「自立支援」に向けた支援を目指しています。また、事業所の3階にある多目的スペースをケアマネ勉強会等の際に開放しています。	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
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	入居者様の状況を常に様子観察し、危険な行動が見られる方には見守りを重視し、必要に応じ付き添いや声掛けを徹底している。また、職員同士は連絡帳や毎日の申し送り等で情報の共有化を図りサービスの均一化をしている。	身体拘束や虐待については、年1回の事業所内研修の他、本社でも身体拘束や虐待についての研修が行われ、スピーチロック、ドラッグロック、フィジカルロックの3つの身体拘束について、職員は正しい理解と知識を身につけています。管理者は、利用者が穏やかな生活を送れるように、利用者に応じて見守りや付き添い、声かけについても代替の言葉を職員間で模索しながら、サービスの均一化に努めています。	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	日常生活の中でスタッフ同士言葉遣いやケアの方法を話し合い虐待防止に努めている。また出来る限り、管理者がユニットに出向くようにし、情報共有や虐待防止の努めています。		
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	本社にて会議を開催、法令順守の研修・話し合いを行っている。		
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	契約前に必ず施設見学をして頂き、質疑応答を実施している。また、契約の際は法人の理念・施設の方針を説明、重要事項もご同意頂いてから書類記入をしている。制度改正等で契約書の内容が変わる際にも再度ご説明し、ご同意頂いている。		
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	運営推進会議に参加出来ないご家族様に対しては、議事録を家族様へ郵送にて送り内容を伝え、ご意見箱の設置等ご意見を求めるような仕組みを作り、日頃面会に来られた家族様とコミュニケーションを図り、ご要望を汲み取れるよう努めています。	玄関に意見箱を設置していますが、基本的には来訪時に利用者の近況報告と併せて意見や要望を聞いたり、来訪が難しい方にはSNSで近況報告と併せて意見や要望を聞いています。運営推進会議の議事録は全家族に送付し、内容を共有することで参加できなかった家族からも意見を聞くようにしています。ケアプラン更新時には自宅へ訪問したり、来ていただくなど、必ず直接顔を合わせて話をするよことで、信頼関係を築いています。	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	職員間や職員から管理者へは会議や管理者がユニットへ足を運び意見交換をし、口頭だけではなく、連絡帳を活用し情報の共有化に努めている。	管理者は就任してから半年ですが、以前からユニットリーダーとして勤務していた経験もあり、職員とのコミュニケーションも良好で、各ユニットに出向き現場職員の意見や提案を積極的に吸い上げています。また、毎月のユニット会議で挙がって来た意見を2ヶ月に1回の全体会議の議題で取り上げ、検討した後に運営に反映させています。年2回のキャリアシートを用いた管理者との面談の機会も設けており、職員の悩みなどの相談にもものることで、働きやすい環境づくりに努めています。	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	就業規則は整備されている。管理者は代表で法人全体会議に参加し、短・長期的な方針を現場職員と共有すると共に、職員が向上心を持ち働くことの出来るよう工夫している。また、トップダウンではなく、職員からの意見や改善要望にも随時対応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	内外部の研修に参加推進するためお知らせの掲示等周知の体制を確立し自己啓発の意味でも積極的な参加を呼び掛けている。		
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	相互研修に参加し、交流・意見交換の場としている。他施設との交流は自らの振り返りや学ぶことも多く、良い刺激になり自施設でのよりよいケアに繋がっている。		
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	ご入居前に訪問調査を実施、ご本人・ご家族のご意見や生活上のご要望等情報収集を行う。また、入居予定者様との積極的なコミュニケーションを図り、出来る限り安心して入居・生活していただけ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	ご入居前にご家族・ご本人一緒に見学に来て頂いたり、事前に不安や要望をお聞きしより良いサービスに繋げるよう取り組んでいる。またご家族とのコミュニケーションを大切に、意見やご要望を出しやすい雰囲気作りをしている。		
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	ご家族・ご利用者の意向に沿えるように支援方法を柔軟に且つ慎重に考え、ご利用者が早く馴染める環境になるよう努めている。		
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	職員は常に家庭的な生活（施設を感じさせない）を意識し、ともに生活をさせて頂いている感覚を大切にしている。支援する側・される側という意識は持たずお互いが協働するよう心掛けている。その雰囲気からかご入居同士も自然に支え合って生活をしているのが見受けられる。		
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	ご家族の気持ちに寄り添い、ご意見を汲み取りながら、ご本人とよい関係が築けるよう努力している。また、施設とご家族との相互協力を目指し、ご協力いただけることはお願いすることもある。		
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	今までの生活歴の把握に努め、外出泊や馴染みの床屋・美容院の活用、ご友人との面会等ご家族にもご協力頂いている。個々の生活習慣を出来るだけ尊重し交流が保てるよう取り組んでいる。	地元の入居者が多く、近くの商店街まで一緒に買い物に行った際に商店の方と会話をしたり、電話の取り次ぎ、家族と一緒に行きつけの理美容店で髪染めやカットに行っている方など、その方に応じて馴染みの関係が途切れないように支援しています。また、生活習慣においても、可能な限り継続できるよう心がけています。	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
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	職員は見守りの中にご入居者同士の関係性や相性、個々の性格等を把握し、トラブルには十分に配慮している。また、レクや生活の手伝いを共有で行うことを通しご入居者同士が自然な形で支え合い生活をされることを目指している。		
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	退去後も他施設や病院にお見舞いに行ったり、ご家族様に様子をお伺いしたりしている。		
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。	ご入居者・ご家族様と接する中で生活していく上での希望思いを汲み取り、職員間で情報共有、職員が皆ご入居者の意向に沿って日々の業務にあたっています。ご本人の意向を言葉以外の仕草等で感じ取るよう常にご入居者に向き合い業務に取り組んでいます。	入居時のアセスメントで、本人や家族から過去の生活歴、趣味や嗜好、事業所での暮らし方の希望について聞き取り、可能かどうかを検討した後に介護計画に反映させ、本人や家族の意向に沿った支援に努めています。日々の関りの中で職員の気づきや、本人から発せられた言葉は個人記録、業務日誌、連絡ノートに記録し、情報を共有しています。ADLやIADLの状況により、意向に沿った支援が難しい場合は、極力意向に近づけて支援するように心がけています。	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	個々の生活歴の把握、前施設や病院等の情報、今までのサービス既往歴などご家族を含め関係各所から情報を収集するようにしている。また、ご入居者との何気ない会話からも情報を拾って職員間で共有している。ご入居者の思いに沿っていけるようなサービスを目標として努めています。		
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	入居後1か月は「重点見守り期間」とし様子観察を慎重に行い、現時点での日常生活の様子やコミュニケーションを通じてご入居者の状態を把握するようにしている。他の方との関係も細かく観察し、座席等安らぐ環境図案をしている。		



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
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	日々の情報や気付き等を計画に取り入れ作成できるように務めている。ご本人にとって何が 필요한のか、何を望んでいるのかを見極めながら、定期的にモニタリングを行っています。ミーティング、カンファレンス等行い、きめ細かい介護計画を作成出来るように情報を共有しています。	入居時のアセスメントに基づいて作成した、暫定の介護計画で暫く様子をみた後に、モニタリングと再度アセスメントを行い、ケアプランを作成しています。その後は3ヶ月毎にモニタリングを行い、日々の情報や気づきなどを基に、その方にとって何が 필요한のか、何を望んでいるのかを職員間でカンファレンス、アセスメントを行い、課題を抽出したうえで現状に即した介護計画を作成しています。	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	日々の様々な気づきを「連絡ノート」に記入して職員間で情報を共有しています。常に職員間で話し合い実践に繋げています。使いやすく且つご入居者の活動の様子がわかるように細かく記入しています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご入居者の状況の変化に応じて協力医療機関以外の専門医にも受信をしてもらっている。急変時ご家族様に対応できないときは職員が対応する時もあります。往診医、薬局との連携、訪問歯科の訪問等もありサービスの多機能化は図れています。		
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	地域行事への参加等、積極的に取り入れて、施設の閉ざされた空間での生活にならないようしている。又日頃より町内会民生委員の方々とは交流を図るよう努めている。管理者は日頃より消防関係の方達と連携がスムーズに図れるようしている。		
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	ホームドクターにより月2回の往診と地域総合病院と連携協定を結び、緊急時の対応がスムーズにいくようにしている。	主治医の選択については、入居時にかかりつけ医の有無を確認し、本人や家族の希望を最優先にしています。事業所の協力医療機関から月2回の訪問診療があり、歯科は衛生士による月1回の口腔ケアがありますが、治療が必要な場合は先生に来ていただいています。また、すぐ隣にある川崎臨港病院とは連携協定を結んでおり、緊急時はスムーズな医療連携が確立しています。	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	
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	日々記録している朝夕のバイタルや排泄の記録を行い、月2回の往診に同行される看護師に伝え支持をもらったり、日常の変化等伝え、医療に繋げている。			
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。	協力医療機関があり、医療連携室のソーシャルワーカーの方とは、日頃入居の空き状況などのやり取りを行い常に情報交換を行っており、入退院時には緊急搬送情報用紙があり、すべての情報がスムーズに提供できるよう備えている。			
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、事業所の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	重度化等の場合を想定し、1年に一度ご家族様に意向確認シートを記載して頂き、その意向を元にホームドクターとご家族とカンファレンスを行い、ご本人にとって何が最優先かを検討している。状況により訪問看護も導入している。	入居時に重度化した場合における終末期のあり方について説明し「意向確認シート」にサインをいただいています。気持ちの変化等も配慮し、毎年「意向確認シート」の確認を行っています。主治医の判断で重度化してきたと認められた場合は、主治医、家族、事業所による話し合いの場を設け、本人と家族の意思を尊重した支援を心がけています。事業所では、状況に応じて訪問看護師の導入して対応することもあります。		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	マニュアルがあり、急変時にも迅速に対応できるよう備えてある。また、職員は蘇生法の研修に参加をしている。			
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	年に2回総合訓練を実施し、ご入居者との生活の中で危機意識が持てるように取り組んでいる。また、非常用食品や飲料水の備蓄もあり、地域の協力も得られるよう町内会長の方、近隣住民の方との関係作りに取り組んでいる。	年2回の総合防災訓練では利用者にも参加していただき、ベランダに避難するまでの動きを確認することで、日常的に危機意識が持てるように取り組んでいます。備蓄品については、本部で数日分の水や食料の他、懐中電灯などの物品が購入され、事業所に送られてきています。今後は地域の防災訓練に参加したり、事業所の訓練にも参加してもらうなどの協力体制を構築していきたいと考えています。		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	言葉遣い声掛けに配慮し行っています。排泄や入浴の際もご本人の自尊心を傷付けることが無いようさりげなくを心掛けています。	日頃の接し方について利用者1人ひとりの人格を尊重した声かけやプライバシーに配慮した対応が出来るか、職員同士が互いに注意し合える環境づくりを心がけています。また、利用者と話すときは目線を合わせて声かけすると共に、必ず自己決定を促すような言葉かけを意識しています。	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	動作の動機づけの意味で必ず確認を取り自己決定が出来る支援を行っている。色々な訴えも職員はまず聞いてからの対応、お互いの会話の広がりになり信頼関係を構築している。また、こちらからお願いをするときは必ずお伺いを立ててご入居者が主体性を持ち行動出来るようにサポートしている。		
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、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	ご入居者それぞれの時間を大切にし穏やかな生活の実現の為に取り組んでいる。職員の都合にならないよう心掛けている。また、ご入居しゃの気持ちを尊重し出来る限り個別性のある支援に努めている。		
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	身だしなみや清潔感にも気を配り、その方らしさをさりげなく支援している。また、ご家族の協力も得られながら支援に取り組んでいる。		
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	目で見て楽しめ季節を感じて頂けるような食材や、イベント料理の提供が出来るよう心掛けています。また、選ぶ楽しさ小鉢を多くしたり、バイキング形式にするなど工夫し楽しめるようにしています。	食事は利用者にとっての一番の楽しみであり、味覚だけでなく、視覚でも楽しめるように、彩りや季節感を大切にしながら食事提供を心がけています。3食のうち1食は、業所から食材とレシピ付きで発注し、管理栄養士によるカロリー計算された食事を提供していますが、それ以外の食事は、スーパーや商店へ買い物に行き、利用者の食べたい物を取り入れています。時には、目先を変えて出前を取ることもあります。	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	1日1食をタイヘイの宅配を利用することで、塩分や栄養バランスの良い食事を摂ることが出来る。水分量が足りない時には、ご入居者個々で好みの飲み物を提供し、不足を補うようにしている。		
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	毎食後の口腔ケアを必要に応じて見守り、介助を行い、ご入居者個々に合ったブラシやスポンジを使用し清潔を心掛けている。また、定期的に歯科往診・衛生士による口腔ケアの指導を受けています。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	自尊心に配慮し個々の身体機能・排泄能力・パターンに応じて出来るだけトイレでの排泄が出来るよう支援している。	排泄チェック表を基に1人ひとりの排泄パターンを把握し、定時誘導やタイミングを見計らった声かけでトイレ誘導を促し、極力トイレでの排泄を心がけた支援を行っています。オムツは精神的にも経済的にも負担になることから、極力オムツを使用しないケアに注力し取り組んでいます。	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	日々の食事の中で食物繊維や乳製品を含む食品を取り入れるよう献立を考えたり、水分摂取量も把握しているので、水分はなるべく多くとれるような機会を作ったりして、日常の生活に便秘予防を取り入れている。		
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	週2～3回程度希望を聞きながら入浴を提供している。ご本人の体調や入浴拒否の場合は無理強いせず、時間やタイミングをずらして声掛けを行っている。また、入浴への関心を高める工夫もしている。	週2～3回の入浴を基本とし、時間や曜日は決めずに、利用者の体調や気分に合わせて入浴できるように支援しています。入浴拒否のある方には職員を代えたり、誘い文句を変えたりしながら入浴を促しています。同性介助を希望される場合は同性介助で対応するなど羞恥心にも配慮して対応しています。季節のゆず湯や菖蒲湯も行っています。人によっては足浴も行い、下肢の皮膚を清潔の維持や、血行を良くしたり、快眠できるようにしています。	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	個々の生活状況を把握し体調や希望に応じ自由に休憩して頂いている。日中適度な活動を促し生活リズムを作ることで安眠出来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	個人ファイルにて情報を整理しいつでも確認出来るようしている。服薬時には日付・時間・氏名を職員2名での確認をし、誤薬のないように努めている。		
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	家事を積極的にして頂ける方は家事を生活リハビリに、趣味については生活歴から外出・散歩・レクリエーションで支援を実施。また、喫煙・晩酌の楽しみにされている方には希望された際に過剰にならないように留意し提供している。		
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	基本的には天候が良い日は散歩・買い物に出掛ける。少し遠出の買い物に行く際はドライブを兼ねて車で行くこともある。	天気や気候、利用者の体調を考慮しながら、公園や近くのコンビニ、商店街に食材の買い出しに行っています。季節に応じた外出支援では、近くにある藤崎第3公園には桜の木が植えられ、春には多くの桜が咲くので公園まで花見に行ったり、初詣で八幡神社にお参りに行っています。今後は、車を利用した外出も計画して出かけたたいと考えています。	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	ご家族の申し出によりご本人が所持している方、施設に預り金としてお預けしている方がいますが、欲しいものの買い物を散歩ついでにされたり、職員が頼まれて買いに行くこともある。		

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
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	ご本人のご希望に応じて電話を利用して頂いている。また、ご家族やご友人からの手紙やはがきも読み書きが難しくなったご入居者にはご本人の了承を頂いてから代読やお返事の支援を行っている。		
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	日中は自然な光を取り入れ、昼夜のメリハリをつけるようにしています。共有スペースは殺風景にならないように配慮し、清潔で季節感を感じることを出来るように小物にも気を遣い且つ生活感が見られるような環境づくりを心掛けている。	法人で数多くのサービス付き高齢者住宅を設計してきたノウハウを生かし、内装は白と無垢の木を取り入れた温かみのある共用空間になっています。また、利用者が使用する食卓テーブルや椅子、ソファなどのデザインや質にもこだわり、北欧風のインテリアでまとめられたオシャレな空間が演出されています。リビングは採光も良く、白と無垢の木で統一されているため、1段と明るく居心地の良い空間になっています。	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	食堂はご入居者の気が合った同士が思い思いに過ごして頂けるように席の配置を工夫したり、テレビ前のスペースを広くし自然に集まれるような空間になるようにしている。		
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	入居時に馴染みの深いものをご持参頂き、出来る限りご自宅に近い雰囲気になるようにご家族にもご協力頂いている。また、ご本人のご希望も考慮しベットや家具の配置にも気を使っている。	介護用ベット、カーテン、エアコン、整理ダンスは完備されていますが、入居時の生活環境の変化から入居者が不安や混乱を招くことのないように、使い慣れた家具や調度品を持ち込んでいただくように伝えています。家具等の配置は利用者の動線を考慮したうえで配置されており、生活しやすい空間作りが行われています。また、居室の入り口には特注の表札が飾られ、自分の部屋と認識できるような配慮もされています。	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	個々に出来ることを探り、声掛け・見守りをしながら安全に配慮している。また、トイレ表示も大きな文字で見やすいように工夫し、食堂・居室には危険なもの・不要なものを置かないように危険防止に努めている。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム銀木屋<川崎>  
作成日

平成30年3月26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	33	意向確認シートに基づいて看取りについて取り組んでいるが、職員間の情報共有や取り組む意識にバラツキがある。	職員の温度差をなくし、情報共有の統一化を図る。家族に寄り添った看取りケアをしていく。	スムーズに看取りの話し合いをするためにも、普段から積極的に家族とのかかわりを多く持ち、内、外での研修に参加し知識を高め、本人のケアのみではなく、家族のケアも同時に行っていく。	6ヶ月
2	3	運営推進会議後に報告書や次回開催の知らせを郵送しているが、家族の参加が見られない。	会議開催の声掛けや案内方法を工夫して、家族だけではなく、多くの方の参加が増えるようにする。	会議日程のお知らせ等を玄関やフロアに掲示する。開催前に電話等で参加の呼びかけをする。	6ヶ月
3	1	法人理念に基づく具体的な目標とそれに基づく職員各自の自主目標を設定して取り組む等、更に質の高いサービス向上を図る必要性がある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・理念に基づく具体的な目標</li> <li>・理念に基づく職員各自の自主目標</li> <li>・サービスの向上を図る</li> </ul>	職員各自に理念に基づく介護の大切さ・厳しさ気付かせ、自発的に行動に移せるような環境づくりをする。新しい職員が加わった際、話し合いの場を設けサービスに入れるようにしていく。	6ヶ月

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	グループホーム銀木犀<川崎>
ユニット名	ユニット2

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、活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	銀木屋の「生活（暮らし）を支えあう」という共通理念のもと、日々支え支えられているという認識を、新人研修を通し共有・理解をし、業務を行っています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	日常の中で買い物へ出掛けた際、あいさつや会話を交わしたり、商店街の小売店へ定期的な購入の関係を作り交流を図っています。		
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	地域行事等への参加を通し、地元や商店街の方々との関わりを大切にし、認知症及びグループホームの理解や支援方法等の情報をVRなども取り入れ発信している。		
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	運営推進会議には入居者様のご家族に参加していただき、要望や意見をお聞きし、職員への共有を行いサービス向上へと繋げている。		
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	認定調査等の情報の提供をしている。川崎市主催の健康福寿プロジェクトの講習等にも参加をし、担当者や情報提供の努めています。地域包括支援センターへ3階多目的スペースの貸し出し等での連携をしている。		

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	入居者様の状況を常に様子観察し、危険な行動が見られる方には見守りを重視し、必要に応じ付き添いや声掛けを徹底している。また、職員同士は連絡帳や毎日の申し送り等で情報の共有化を図りサービスの均一化をしている。		
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	日常生活の中でスタッフ同士言葉遣いやケアの方法を話し合い虐待防止に努めている。また出来る限り、管理者がユニットに出向くようにし、情報共有や虐待防止の努めています。		
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	本社にて会議を開催、法令順守の研修・話し合いを行っている。		
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	契約前に必ず施設見学をして頂き、質疑応答を実施している。また、契約の際は法人の理念・施設の方針を説明、重要事項もご同意頂いてから書類記入をしている。制度改正等で契約書の内容が変わる際にも再度ご説明し、ご同意頂いている。		
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	運営推進会議に参加出来ないご家族様に対しては、議事録を家族様へ郵送にて送り内容を伝え、ご意見箱の設置等ご意見を求めるような仕組みを作り、日頃面会に来られた家族様とコミュニケーションを図り、ご要望を汲み取れるよう努めています。		

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
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	職員間や職員から管理者へは会議や管理者がユニットへ足を運び意見交換をし、口頭だけではなく、連絡帳を活用し情報の共有化に努めている。		
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	就業規則は整備されている。管理者は代表で法人全体会議に参加し、短・長期的な方針を現場職員と共有すると共に、職員が向上心を持ち働くことの出来るよう工夫している。また、トップダウンではなく、職員からの意見や改善要望にも随時対応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	内外部の研修に参加推進するためにお知らせの掲示等周知の体制を確立し自己啓発の意味でも積極的な参加を呼び掛けている。		
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	相互研修に参加し、交流・意見交換の場としている。他施設との交流は自らの振り返りや学ぶことも多く、良い刺激になり自施設でのよりよいケアに繋がっている。		
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	ご入居前に訪問調査を実施、ご本人・ご家族のご意見や生活上のご要望等情報収集を行う。また、入居予定者様との積極的なコミュニケーションを図り、出来る限り安心して入居・生活していただけ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	ご入居前にご家族・ご本人一緒に見学に来て頂いたり、事前に不安や要望をお聞きしより良いサービスに繋げるよう取り組んでいる。またご家族とのコミュニケーションを大切に、意見やご要望を出しやすい雰囲気作りをしている。		
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	ご家族・ご利用者の意向に沿えるように支援方法を柔軟に且つ慎重に考え、ご利用者が早く馴染める環境になるよう努めている。		
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	職員は常に家庭的な生活（施設を感じさせない）を意識し、ともに生活をさせて頂いている感覚を大切にしている。支援する側・される側という意識は持たずお互いが協働するよう心掛けている。その雰囲気からかご入居同士も自然に支え合って生活をしているのが見受けられる。		
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	ご家族の気持ちに寄り添い、ご意見を汲み取りながら、ご本人とよい関係が築けるよう努力している。また、施設とご家族との相互協力を目指し、ご協力いただけることはお願いすることもある。		
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	今までの生活歴の把握に努め、外出泊や馴染みの床屋・美容院の活用、ご友人との面会等ご家族にもご協力頂いている。個々の生活習慣を出来るだけ尊重し交流が保てるように取り組んでいる。		

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	職員は見守りの中にご入居者同士の関係性や相性、個々の性格等を把握し、トラブルには十分に配慮している。また、レクや生活の手伝いを共有で行うことを通しご入居者同士が自然な形で支え合い生活をされることを目指している。		
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	退去後も他施設や病院にお見舞いに行ったり、ご家族様に様子をお伺いしたりしている。		
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。	ご入居者・ご家族様と接する中で生活していく上での希望思いを汲み取り、職員間で情報共有、職員が皆ご入居者の意向に沿って日々の業務にあたっています。ご本人の意向を言葉以外の仕草等で感じ取れるよう常にご入居者に向き合い業務に取り組んでいます。		
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	個々の生活歴の把握、前施設や病院等の情報、今までのサービス既往歴などご家族を含め関係各所から情報を収集するようにしている。また、ご入居者との何気ない会話からも情報を拾って職員間で共有している。ご入居者の思いに沿っていけるようなサービスを目標として努めています。		
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	入居後1か月は「重点見守り期間」とし様子観察を慎重に行い、現時点での日常生活の様子やコミュニケーションを通じてご入居者の状態を把握するようにしている。他の方との関係も細かく観察し、座席等安らぐ環境図案をしている。		

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
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	日々の情報や気付き等を計画に取り入れ作成できるように務めている。ご本人にとって何が 필요한のか、何を望んでいるのかを見極めながら、定期的にモニタリングを行っています。ミーティング、カンファレンス等行い、きめ細かい介護計画を作成出来るように情報を共有しています。		
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	日々の様々な気付きを「連絡ノート」に記入して職員間で情報を共有しています。常に職員間で話し合い実践に繋げています。使いやすく且つご入居者の活動の様子がわかるように細かく記入しています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご入居者の状況の変化に応じて協力医療機関以外の専門医にも受信をしてもらっている。急変時ご家族様に対応できないときは職員が対応する時もあります。往診医、薬局との連携、訪問歯科の訪問等もありサービスの多機能化は図れています。		
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	地域行事への参加等、積極的に取り入れて、施設の閉ざされた空間での生活にならないようしている。又日頃より町内会民生委員の方々とは交流を図るよう努めている。管理者は日頃より消防関係の方達と連携がスムーズに図れるようになっている。		
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	ホームドクターにより月2回の往診と地域総合病院と連携協定を結び、緊急時の対応がスムーズにいくようになっている。		

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
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	日々記録している朝夕のバイタルや排泄の記録を行い、月2回の往診に同行される看護師に伝え支持をもらったり、日常の変化等伝え、医療に繋げている。		
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。	協力医療機関があり、医療連携室のソーシャルワーカーの方とは、日頃入居の空き状況などのやり取りを行い常に情報交換を行っており、入退院時には緊急搬送情報用紙があり、すべての情報がスムーズに提供できるよう備えている。		
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、事業所の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	重度化等の場合を想定し、1年に一度ご家族様に意向確認シートを記載して頂き、その意向を元にホームドクターとご家族とカンファレンスを行い、ご本人にとって何が最優先かを検討している。状況により訪問看護も導入している。		
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	マニュアルがあり、急変時にも迅速に対応できるよう備えてある。また、職員は蘇生法の研修に参加をしている。		
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	年に2回総合訓練を実施し、ご入居者との生活の中で危機意識が持てるように取り組んでいる。また、非常用食品や飲料水の備蓄もあり、地域の協力も得られるよう町内会長の方、近隣住民の方との関係作りに取り組んでいる。		

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	言葉遣い声掛けに配慮し行っています。排泄や入浴の際もご本人の自尊心を傷付けることが無いようさりげなくを心掛けています。		
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	動作の動機づけの意味で必ず確認を取り自己決定が出来る支援を行っている。色々な訴えも職員はまず聞いてからの対応、お互いの会話の広がりになり信頼関係を構築している。また、こちらからお願いをするときは必ずお伺いを立ててご入居者が主体性を持ち行動出来るようにサポートしている。		
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	ご入居者それぞれの時間を大切にし穏やかな生活の実現の為に取り組んでいる。職員の都合にならないよう心掛けている。また、ご入居しゃの気持ちを尊重し出来る限り個別性のある支援に努めている。		
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	身だしなみや清潔感にも気を配り、その方らしさをさりげなく支援している。また、ご家族の協力も得られながら支援に取り組んでいる。		
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	目で見て楽しめ季節を感じて頂けるような食材や、イベント料理の提供が出来るよう心掛けています。また、選ぶ楽しさ小鉢を多くしたり、バイキング形式にするなど工夫し楽しめるようにしています。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	1日1食をタイヘイの宅配を利用することで、塩分や栄養バランスの良い食事を摂ることが出来る。水分量が足りない時には、ご入居者個々で好みの飲み物を提供し、不足を補うようにしている。		
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	毎食後の口腔ケアを必要に応じて見守り、介助を行い、ご入居者個々に合ったブラシやスポンジを使用し清潔を心掛けている。また、定期的に歯科往診・衛生士による口腔ケアの指導を受けています。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	自尊心に配慮し個々の身体機能・排泄能力・パターンに応じて出来るだけトイレでの排泄が出来るよう支援している。		
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	日々の食事の中で食物繊維や乳製品を含む食品を取り入れるよう献立を考えたり、水分摂取量も把握しているため、水分はなるべく多くとれるような機会を作ったりして、日常生活に便秘予防を取り入れている。		
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	週2～3回程度希望を聞きながら入浴を提供している。ご本人の体調や入浴拒否の場合は無理強いせず、時間やタイミングをずらして声掛けを行っている。また、入浴への関心を高める工夫もしている。		

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	個々の生活状況を把握し体調や希望に応じ自由に休憩して頂いている。日中適度な活動を促し生活リズムを作ることで安眠出来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	個人ファイルにて情報を整理しいつでも確認出来るようしている。服薬時には日付・時間・氏名を職員2名での確認をし、誤薬のないように努めている。		
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	家事を積極的にして頂ける方は家事を生活リハビリに、趣味については生活歴から外出・散歩・レクリエーションで支援を実施。また、喫煙・晩酌を楽しみにされている方には希望された際に過剰にならないように留意し提供している。		
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	基本的には天候が良い日は散歩・買い物に出掛ける。少し遠出の買い物に行く際はドライブを兼ねて車で行くこともある。		
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	ご家族の申し出によりご本人が所持している方、施設に預り金としてお預けしている方がいますが、欲しいものの買い物を散歩ついでにされたり、職員が頼まれて買いに行くこともある。		

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
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	ご本人のご希望に応じて電話を利用して頂いている。また、ご家族やご友人からの手紙やはがきも読み書きが難しくなったご入居者にはご本人の了承を頂いてから代読やお返事の支援を行っている。		
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	日中は自然な光を取り入れ、昼夜のメリハリをつけるようにしています。共有スペースは殺風景にならないように配慮し、清潔で季節感を感じる事の出来るように小物にも気を遣い且つ生活感が見られるような環境づくりを心掛けている。		
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	食堂はご入居者の気が合った同士が思い思いに過ごして頂けるように席の配置を工夫したり、テレビ前のスペースを広くし自然に集まれるような空間になるようにしている。		
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	入居時に馴染みの深いものをご持参頂き、出来る限りご自宅に近い雰囲気になるようにご家族にもご協力頂いている。また、ご本人のご希望も考慮しベットや家具の配置にも気を使っている。		
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	個々に出来ることを探り、声掛け・見守りをしながら安全に配慮している。また、トイレ表示も大きな文字で見やすいように工夫し、食堂・居室には危険なもの・不要なものを置かないように危険防止に努めている。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム銀木屋<川崎>  
作成日

平成30年3月26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	33	意向確認シートに基づいて看取りについて取り組んでいるが、職員間の情報共有や取り組む意識にバラツキがある。	職員の温度差をなくし、情報共有の統一化を図る。家族に寄り添った看取りケアをしていく。	スムーズに看取りの話し合いをするためにも、普段から積極的に家族とのかかわりを多く持ち、内、外での研修に参加し知識を高め、本人のケアのみではなく、家族のケアも同時に行っていく。	6ヶ月
2	3	運営推進会議後に報告書や次回開催の知らせを郵送しているが、家族の参加が見られない。	会議開催の声掛けや案内方法を工夫して、家族だけではなく、多くの方の参加が増えるようにする。	会議日程のお知らせ等を玄関やフロアに掲示する。開催前に電話等で参加の呼びかけをする。	6ヶ月
3	1	法人理念に基づく具体的な目標とそれに基づく職員各自の自主目標を設定して取り組む等、更に質の高いサービス向上を図る必要性がある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・理念に基づく具体的な目標</li> <li>・理念に基づく職員各自の自主目標</li> <li>・サービスの向上を図る</li> </ul>	職員各自に理念に基づく介護の大切さ・厳しさ気付かせ、自発的に行動に移せるような環境づくりをする。新しい職員が加わった際、話し合いの場を設けサービスに入れるようにしていく。	6ヶ月

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。