

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	8
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	2
5. 人材の育成と支援	0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	6
1. その人らしい暮らしの支援	4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	20

事業所番号	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	2016年3月25日
評価確定日	2016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。

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	1495000281	事業の開始年月日	平成24年12月1日	
		指定年月日	平成24年12月1日	
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屋〈川崎〉			
所在地	(210-0806)			
	神奈川県川崎市川崎区中島3-13-7			
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3月14日	評価結果 市町村受理日	平成28年6月17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)】

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。今年度は職員の外部研修の参加や法人主催の社内研修(月1回)し職員の介護意識向上を心掛けた。

【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28年3月25日	評価機関 評価決定日	平成28年3月31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)】

●この事業所の経営法人は株式会社シルバーウッドです。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、施工管理を専門としている法人ですが、サービス付き高齢者住宅を5カ所(千葉県に3ヶ所、東京に2ヶ所)、グループホームを2ヶ所(東京に1ヶ所、川崎に1ヶ所)運営しています。ここ「グループホーム銀木屋〈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、近隣には総合川崎臨港病院、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。サービス付き高齢者住宅のノウハウを活かし、建物の外観は黒を基調とし、施設っぽくなく、小料理屋を彷彿とさせ、これまでのグループホームのイメージを覆すようなスタイリッシュなデザインの造りになっています。内観は白を基調として、無垢の木材を随所に取り入れ、温かみの感じられる空間が演出されています。1・2階が生活スペースになっており、3階は事務所及び多目的ホールになっています。また、良い家具を利用者にも使っていただきたいとの代表の思いから、第2の我が家として快適に過ごせるよう家具のデザインや質にもこだわる配慮がされています。廊下には季節の飾りつけやミニ盆栽も置かれ、廊下もオシャレな空間に演出されています。

●今年度の取り組みとして、管理者は職員の外部研修や社内研修の充実を図り、職員の介護意識・技術の向上に力を入れて取り組んできました。代表がマスコミや医療関係者まで、幅広い人脈があり、本を執筆している著者、病院の先生を招いて講習会や研修の開催し、専門知識に特化した人を講師として招聘することで、正しい知識と対応能力を身につけています。また、ノロウィルスが他事業所で発生した際には、練習用のキットを購入して実践するなど本番さながらの勉強会を行い、職員の介護意識・技術の向上を図っています。

【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	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、安全面で不安な区過ごせている。 (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	銀木犀の「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全職員が共有・理解をして、日々の業務を行っている。	事業所の理念「生活（暮らし）を支えあう」を玄関に掲示しています。この理念の基に、様々な課題を年度目標に取り上げ、理念の「生活（暮らし）を支えあう」実践に取り組んでいます。		今後の継続
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	日常的に散歩・買い物に出かけ地域の人々と挨拶や会話を交わしたり、地域行事にも積極的に参加し交流を図っている。	日頃の散歩や商店街に買い物に行った際に挨拶や会話をしたり、地域行事(盆踊り、敬老会、夏祭り、縁日)に積極的に参加し交流を図っています。また、地域包括支援センターを通して地域との関わりを持つようにしています。		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、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	運営推進会議には出来るだけ入居者様のご家族にも参加して頂き、入居者様の願望やご家族の要望・意見をお聞きし、全体ミーティングで話し合いサービス向上へと繋げている。	運営推進会議は包括支援センター職員、町内会長、自治会長、民生委員、家族会代表の参加を得て開催しています。現状は家族会代表と言う形で参加いただいておりますが、より多くのご家族にも参加していただき、多くの意見や要望を言っていただけるようにしたいと考えています。いただいた意見は全体ミーティングで話し合った後にサービスの向上に繋げています。		今後の継続
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	書類郵送時確認の電話があり、認定調査等の情報の提供をしている。施設内では回覧板等で把握している。	川崎区とは認定調査、困難事例が生じた際や不明点が発生した場合に相談に乗っていただいている他、事項報告や書類提出の際に情報交換を行っています。また、事業所の3階の多目的スペースを包括支援センターの研修の場所として提供するなど連携を図っています。		今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	入居者様の状況を常に様子観察し、徘徊や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、職員同士は連絡帳で情報の共有化を図りサービスの均一化をしている。スタッフが外部への研修へ参加した。他、事業所全体で身体拘束について研修をしている。	身体拘束については、虐待の研修と併せて外部や社内研修で学んでいます。社内研修では、専門家の方を招聘して、拘束によって起こりえる弊害等について正しい理解を深めています。スピーチロックについては、NGワードを決め、職員間で共有し言葉かけの均一化を図っています。	今後の継続	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	日常生活の中でスタッフ同士言葉使いやケアの方法等話し合い虐待防止に努めている。また、管理者には申し送り帳を利用し情報を共有している。県の主催する講義に参加した。事業所全体で虐待に関する研修を実施し意識を高めている。			
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	コンプライアンス委員会を設置し、半年毎に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。スタッフは県の主催する研修に参加し意識を高めミーティングで確認している。			
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を頂いている。変化のある前に説明し文章でも伝え承諾を頂いている。			
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	ご意見箱の設置等ご意見を求めるような仕組みを作り、相互発信に取り組む。また、日頃よりご家族とコミュニケーションを図り、ご要望をくみ取れるように努めている。ご家族との連絡を重視し意向を伺う書類を作成している。	玄関に意見BOXを設置していますが、日頃からご家族とのコミュニケーションを心がけ、直接意見・要望等を言っただけの関係作りを努めています。日中は働いているご家族が多く、面会に来る前に電話での問い合わせが多かったので、安心して来ていただけるように面会時間を21時まで設けるなどご家族に配慮しています。	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
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→管理者へは口頭だけではなく、連絡帳を活用し情報の共有化や意見交換をしている。ユニット会議を毎月開催し管理者・ケアマネは必ず参加し全体の意見や提案を聞ける状況を肘している。	管理者はミーティングやユニット会議に参加し、その場で職員の意見の聴取に努めています。口頭だけだと曖昧になってしまう部分もあるので、連絡ノートを活用して情報の共有や意見交換を行っています。年2回法人で実施しているスマイルシート(評価シート)で管理者は職員、職員は管理者の評価を行うことで風通しの良い環境作りを心がけています。	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に参加している。法人が取り組む課題も増えたため、研修の機会も増え職員の意識が向上した。		
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良いケアに繋げている。法人が主催する研修が増え法人代表が直接実施する研修を含め学習の場の交流意識が向上している。		
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・生活して頂けるように努めている。法人の目標課題の達成の為、意向確認シートを作成し聞き取りの時間を増やした。		

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し、意見やご要望が出し易い雰囲気作りをしている。本人が雰囲気に馴染めるかどうか、事前にクリスマス会やイベントに参加してもらったことも		
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に努めている。		
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、共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を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、ご入居者同士も自然に支え合って生活を共に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	ご家族の気持ちにも寄り添い、ご意向をくみ取りながら、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、ご協力頂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。また、面会時間を遅くまでに設定している。	入居時に過去の生活歴、馴染みのある人や場所を本人・ご家族からお聞きし、これまで築いてきた馴染みの人や場所との関係を継続出来るように支援しています。町内に住んでいる方や友人、以前先生をしていた時の生徒の来訪もあり、訪ねてきやすい雰囲気作りを心がけています。面会時間を21時まで設けることで、ご家族も足を運びやすいように配慮しています。	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	
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、ゲームや生活の手伝いを共同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り組み 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、ご家族にご様子をお伺いしたりしている。ご家族様ご都合で遠方施設へ転居された入居者様や亡くなったご家族も時折立ち寄って下さる。			
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・ご家族に接する中で生活の希望や思い等のご意向をくみ取り、職員間で共有し介護計画に盛り込んでいる。	日々の関わりの中で希望や意向を汲み取り、職員で情報を共有して介護計画に盛り込み、極力叶えられるように努めています。意思疎通の難しい方は、問いかけに対しての表情や仕草からの汲み取りやご家族からの情報も加味して本人本位に検討しています。		今後の継続
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	個々の生活歴の把握、前施設や病院等今までのサービス・既病歴もご家族始め関係各所情報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い職員間で共有している。			
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	入居後1ヶ月は『重点見守り期間』とし、様子観察を慎重に行い現時点での状況を日常生活の様子やコミュニケーションを通じて把握するようにしている。また、ご家族からの情報は入居まえからスタッフに周知しており入居者様の状況にあわせ対応している。			

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
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するように努めている。ご本人にとって何が必要なのか職員間で話し合い介護計画を作成・実施している。	情報の共有化のため、介護ソフト「ワイズマン」を導入しています。居室担当制を止めてユニットのすべての情報はユニットリーダーが把握し、計画作成担当者（ケアマネジャー）を各ユニットに配し、日々の情報や気付き等を職員から収集し、本人にとって何が必要なのか職員間で話し合い、項目出しを行い、介護計画に取り入れ作成しています。	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』にて職員間の情報共有し、常に話し合い実践に繋げている。また、ユニット会議で情報を共有し新しい方法を話し合い工夫している。		
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	ご入居者の状況の変化に応じ協力医療機関以外の専門医にも受診を行っている。ご家族不在時には職員による受診付き添いも行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域行事への参加等積極的に取り入れ、施設の閉ざされた空間での生活にならないようにしている。また、日頃より町内会・警察・民生委員の方々と交流を図るよう努めている。ご家族もボランティアとして体操やレクをする時間を設けている。		
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、地域の総合病院と連協定書を結び緊急時の対応がスムーズにいくようにしている。	幸クリニックからの月2回の往診と併せて、薬剤師の方も同行して来てくれているので薬の変更等もその場で対応してくれています。すぐ隣にある総合川崎臨港病院とは連協定書を結んでおり、緊急時の対応がスムーズに行えるようにしています。また、訪問歯科は月1回、口腔ケアに来てくれています。	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	月2回の往診にて同行看護師にてバイタルチェック及び排泄コントロールの指示をもらっている。相談もしやすい環境である。		
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との情報交換を行っている。退院時は往診日以外でも訪問しており直接ご家族と話せる場を作っている。		
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	重度化等の場合を想定しご家族・ホームドクターと十分に情報共有しカンファレンスを行い、ご本人にとり何が最優先されべきかを検討している。契約時に法人独自の意向確認シートを利用し、方向性を聞き確認している。	重度化した場合や終末期のあり方について、入居の段階からご家族に説明しています。事業所では入居時に意向確認シート(事業所でのお別れ会・他利用者の葬儀に参加しても良いか等を確認する書類)を記入していただいています。時期が近づいてきた段階で医師、看護師、ご家族、管理者で話し合いの場を設け、ご家族の意向に沿った支援を行っています。	今後の継続
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアルがあり、急変時にも迅速に対応出来るように備えてある。また、職員は救急蘇生法の研修にも参加している。マニュアルを見直す時間も作り周知している。		
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回総合防災訓練を実施し、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に近隣住民の方との関係作りに取り組んでいる。	年2回総合防災訓練を実施し、日頃から危機意識が持てるように取り組んでいます。運営推進会議では災害時における地域の協力を呼びかけるなど、災害時の近隣住民との関係作りにも努めています。備蓄に関しては本部で3日分程手配してくれていますが、事業所でも、水、食料、衛生用品、懐中電灯などは確保しています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	言葉使い・声掛けには充分配慮して行うようにしている。自己決定を尊重しさりげない形のケアを心掛けている。県主催の専門的な研修を受け意識を向上している。	若い職員も多いので、言葉遣い、声かけについては十分注意して対応するよう、研修以外にも日頃から職員に周知しています。また、利用者の人格やプライバシーを尊重して自己決定を尊重するケアを心がけています。外部研修の参加や社内研修でも重点を置いて取り上げ、理解を深めています。	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	動作の動機付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から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時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に心掛けている。また、ご入居者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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節を感じて頂けるように食材やイベント用の料理を提供出来るように心掛けている。また、食材の皮むきや盛り付け、食後の洗い物等もお手伝いして頂くが、あくまで達成感を感じて頂くのが目的なので決して無理はしないように配慮している。入居者様のペースに合わせた配膳時間の工夫をしている。	食事からも季節を感じていただけるよう旬の食材や行事食を取り入れるよう心がけています。ネットスーパーを活用して食材や調味料を購入していますが、商店街へ利用者と一緒に食材を買いに行く居こともあります。出来る方には調理の下ごしらえや片付けなど、無理のない範囲で手伝っていただいています。時には企画書を作成して、すき焼きパーティー、出前、外食など、楽しんでもらえるように工夫しています。	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	
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	個々に合わせた食事量・形態等を把握し食器や盛り付け・食べ方を工夫し提供している。また、個々の嗜好を理解した上でバランスのよい食事を提供している。			
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	毎食後の口腔ケアの実施。義歯の方は夜間消毒等援助をご利用者毎に行っている。また、定期的に歯科医師・歯科衛生士による腔内ケアの指導を行っている。			
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	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に支援している。ユニット会議でもしっかり話し合い入居者様の状況に応じた対応をしている。	排泄記録を基に個々の排泄パターンを把握し、自尊心に配慮しながら個々の身体機能・排泄能力に応じて、出来るだけトイレで排泄が出来るように支援しています。ユニット会議でも現状の様子について話し合い、リハビリパンツやオムツなど一人ひとりに適した排泄支援を検討しています。		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。また水分量は記録に残しスタッフ全員が把握している。			
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	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タイミングで入浴出来るよう支援しています。拒否のある方については無理強いせず、時間やタイミング、職員を変えて声かけしています。入浴への関心を高めるために、ゆず湯や菖蒲湯、入浴剤を使用することもあります。		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	
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。入居者様の生活レベルの変化に合わせて職員同士話し合い昼寝を促す。			
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	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・氏名を確認し誤薬のないように努めている。契約している調剤薬局があり薬について相談できる環境となっている。			
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	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。家族から外出の希望のあった時は入居者様のレベルに応じた支援を行っている。	天気の良い日は散歩や買い物に出かけています。事業所の3階にはウッドデッキの屋上もあり、屋上での外気浴やプランターの植物に水やり、育てている野菜などのお世話をしてもらっています。遠出の買い物に行く際にはドライブを兼ねて車で行ったり、ご家族対応で出かけている方など個々に合わせた外出支援を行っています。		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	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	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。	共有空間は白を基調とし、無垢の木を随所に取り入れられており、清潔感と温もりが感じられる空間になっています。良い家具を利用者にも使っていただきたいとの代表の思いから、第2の我が家として快適に過ごせるよう家具のデザインや質にもこだわる配慮がされています。廊下には季節の飾りつけやミニ盆栽も置かれ、廊下もオシャレな空間に演出されています。	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。新しい入居者様が入居した時には共有スペースでの席位置等全員で話し合い決めている。		
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	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。	備え付けとして、介護用ベット、防災カーテン、エアコン、整理ダンスはありますが、それ以外の調度品については、入居者の馴染みの物や使い慣れた物を自由に持ち込んでいただき、第2の我が家として居心地良く過ごせるよう配慮しています。	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。個人の認知症の進行に合わせ配置にも工夫している。		

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28年3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	3	運営推進会議の開催が2ヶ月に1回定着することが出来ていない。	運営推進会議の2ヶ月毎開催を定期的に計画する	運営推進会議の開催に向けて参加メンバーが決まったところなので近日中に開催予定。	6ヶ月
2	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"> ・理念に基づく具体的な目標 ・理念に基づく職員各自の自主目標 ・サービスの向上を図る 	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。	6ヶ月
3	33	法人独自の目標が『看取り』であり研修を継続しているため、重度化の指針がご家族と共有できていない。	『終の棲家』という法人の基本理念を踏まえご家族に満足の行く看取りをしたい。	職員の研修を重ねスキルアップを図りご本人・ご家族の気持ちを考慮し、情報収集の時間を増やしていく。	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)	○	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、安全面で不安な区過ごせている。 (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	銀木犀の「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全職員が共有・理解をして、日々の業務を行っている。		
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	日常的に散歩・買い物に出かけ地域の人々と挨拶や会話を交わしたり、地域行事にも積極的に参加し交流を図っている。		
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	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	運営推進会議には出来るだけ入居者様のご家族にも参加して頂き、入居者様の願望やご家族の要望・意見をお聞きし、全体ミーティングで話し合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に取り組んでいる	書類郵送時確認の電話があり、認定調査等の情報の提供をしている。施設内では回覧板等で把握している。		

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、徘徊や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、職員同士は連絡帳で情報の共有化を図りサービスの均一化をしている。スタッフが外部への研修へ参加した。他、事業所全体で身体拘束について研修をしている。		
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使いやケアの方法等話し合い虐待防止に努めている。また、管理者には申し送り帳を利用し情報を共有している。県の主催する講義に参加した。事業所全体で虐待に関する研修を実施し意識を高めている。		
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	コンプライアンス委員会を設置し、半年毎に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。スタッフは県の主催する研修に参加し意識を高めミーティングで確認している。		
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を頂いている。変化のある前に説明し文章でも伝え承諾を頂いている。		
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	ご意見箱の設置等ご意見を求めるような仕組みを作り、相互発信に取り組む。また、日頃よりご家族とコミュニケーションを図り、ご要望をくみ取れるように努めている。ご家族との連絡を重視し意向を伺う書類を作成している。		

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
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→管理者へは口頭だけではなく、連絡帳を活用し情報の共有化や意見交換をしている。ユニット会議を毎月開催し管理者・ケアマネは必ず参加し全体の意見や提案を聞ける状況を肘している。		
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に参加している。法人が取り組む課題も増えたため、研修の機会も増え職員の意識が向上した。		
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良いケアに繋げている。法人が主催する研修が増え法人代表が直接実施する研修を含め学習の場の交流意識が向上している。		
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・生活して頂けるように努めている。法人の目標課題の達成の為、意向確認シートを作成し聞き取りの時間を増やした。		

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し、意見やご要望が出し易い雰囲気作りをしている。本人が雰囲気に馴染めるかどうか、事前にクリスマス会やイベントに参加してもらったことも		
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に努めている。		
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、共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、ご入居者同士も自然に支え合って生活を共に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	ご家族の気持ちにも寄り添い、ご意向をくみ取りながら、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、ご協力頂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。また、面会時間を遅くまでに設定している。		

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
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、ゲームや生活の手伝いを共同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り組み 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、ご家族にご様子をお伺いしたりしている。ご家族様ご都合で遠方施設へ転居された入居者様や亡くなったご家族も時折立ち寄って下さる。		
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・ご家族に接する中で生活の希望や思い等のご意向をくみ取り、職員間で共有し介護計画に盛り込んでいる。		
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	個々の生活歴の把握、前施設や病院等今までのサービス・既病歴もご家族始め関係各所情報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い職員間で共有している。		
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	入居後1ヶ月は『重点見守り期間』とし、様子観察を慎重に行い現時点での状況を日常生活の様子やコミュニケーションを通じて把握するようにしている。また、ご家族からの情報は入居まえからスタッフに周知しており入居者様の状況にあわせ対応している。		

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
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するように努めている。ご本人にとって何が必要なのか職員間で話し合い介護計画を作成・実施している。		
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	日々の様々な気づきを『連絡ノート』にて職員間の情報共有し、常に話し合い実践に繋げている。また、ユニット会議で情報を共有し新しい方法を話し合い工夫している。		
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	ご入居者の状況の変化に応じ協力医療機関以外の専門医にも受診を行っている。ご家族不在時には職員による受診付き添いも行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域行事への参加等積極的に取り入れ、施設の閉ざされた空間での生活にならないようにしている。また、日頃より町内会・警察・民生委員の方々と交流を図るよう努めている。ご家族もボランティアとして体操やレクをする時間を設けている。		
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、地域の総合病院と連協定書を結び緊急時の対応がスムーズにいくようにしている。		

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
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	月2回の往診にて同行看護師にてバイタルチェック及び排泄コントロールの指示をもらっている。相談もしやすい環境である。		
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との情報交換を行っている。退院時は往診日以外でも訪問しており直接ご家族と話せる場を作っている。		
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	重度化等の場合を想定しご家族・ホームドクターと十分に情報共有しカンファレンスを行い、ご本人にとり何が最優先されべきかを検討している。契約時に法人独自の意向確認シートを利用し、方向性を聞き確認している。		
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出来るように備えてある。また、職員は救急蘇生法の研修にも参加している。マニュアルを見直す時間も作り周知している。		
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回総合防災訓練を実施し、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に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	言葉使い・声掛けには充分配慮して行うようにしている。自己決定を尊重しさりげない形のケアを心掛けている。県主催の専門的な研修を受け意識を向上している。			
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	動作の動機付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から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時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に心掛けている。また、ご入居者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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節を感じて頂けるように食材やイベント用の料理を提供出来るように心掛けている。また、食材の皮むきや盛り付け、食後の洗い物等もお手伝いして頂くが、あくまで達成感を感じて頂くのが目的なので決して無理はしないように配慮している。入居者様のペースに合わせた配膳時間の工夫をしている。			

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
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	個々に合わせた食事量・形態等を把握し食器や盛り付け・食べ方を工夫し提供している。また、個々の嗜好を理解した上でバランスのよい食事を提供している。		
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	毎食後の口腔ケアの実施。義歯の方は夜間消毒等援助をご利用者毎に行っている。また、定期的に歯科医師・歯科衛生士による腔内ケアの指導を行っている。		
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	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に支援している。ユニット会議でもしっかり話し合い入居者様の状況に応じた対応をしている。		
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、日常生活に便秘予防を取り入れている。また水分量は記録に残しスタッフ全員が把握している。		
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	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。入居者様の生活レベルの変化に合わせて職員同士話し合い昼寝を促す。		
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	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・氏名を確認し誤薬のないように努めている。契約している調剤薬局があり薬について相談できる環境となっている。		
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	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。家族から外出の希望のあった時は入居者様のレベルに応じた支援を行っている。		
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	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	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。新しい入居者様が入居した時には共有スペースでの席位置等全員で話し合い決めている。		
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	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。個人の認知症の進行に合わせ配置にも工夫している。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム銀木犀<川崎>

作成日

平成28年3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	3	運営推進会議の開催が2ヶ月に1回定着することが出来ていない。	運営推進会議の2ヶ月毎開催を定期的に計画する	運営推進会議の開催に向けて参加メンバーが決まったところなので近日中に開催予定。	6ヶ月
2	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"> ・理念に基づく具体的な目標 ・理念に基づく職員各自の自主目標 ・サービスの向上を図る 	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。	6ヶ月
3	33	法人独自の目標が『看取り』であり研修を継続しているため、重度化の指針がご家族と共有できていない。	『終の棲家』という法人の基本理念を踏まえご家族に満足の行く看取りをしたい。	職員の研修を重ねスキルアップを図りご本人・ご家族の気持ちを考慮し、情報収集の時間を増やしていく。	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。