

<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	1471902583
法人名	有限会社 彩雅舎
事業所名	グループホーム観音崎
訪問調査日	平成28年10月18日
評価確定日	平成28年12月28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	1471902583	事業の開始年月日	平成17年3月1日	
		指定年月日	平成17年3月1日	
法人名	有限会社 彩雅舎			
事業所名	グループホーム観音崎			
所在地	(239-0811)			
	横須賀市走水1-6-3			
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	27名	
		ユニット数	3ユニット	
自己評価作成日	平成28年8月30日	評価結果 市町村受理日	平成29年1月18日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

当グループホームは、東京湾を臨み、リビングから世界遺産となった富士山が眺められる風光明媚な自然環境の中にあります。入居者の方一人一人の個性を尊重し、各個人の生活リズムに合わせて、心と身体の自立を高めるよう、真心のこもったきめ細やかな支援を心がけております。お食事は、旬の物を使ったバランスの良い料理を提供させて頂いております。バスハイク・夏祭り・クリスマス会・利用者様の発表会・お誕生会等々、ご家族との楽しい思い出づくりを企画し、ご家族と一緒にイベントを楽しんで頂いております。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 S Yビル2F		
訪問調査日	平成28年10月18日	評価機関 評価決定日	平成28年12月28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)】

①このグループホームの運営は有限会社彩雅舎です。建物は6階建てで2～4階がグループホームになっており、1階は海への出入り口、5階が玄関及び会議室兼事務室になっています。施設長・管理者・各階にフロア長を置くことで、組織としての統一化を図っています。立地は京浜急行「馬堀海岸駅」からバスで10分の海岸沿いに位置しています。各階のリビングからは東京湾が一望でき、天気の良い日には富士山が望むことができるオーシャンビューを活かし、海側のスペースは180度ガラス張りになっています。設立から11年が経ち、現在は3階はやや重度化した方も増えてきましたが、各ユニット利用者の平均介護度を同じくらいになるように工夫しています。

②事業所の理念に「個性を尊重します」「生活リズムに合わせて人生を楽しむ」「自立を高めます」「趣向や思い出をありのままに受け止めます」「プライバシーを重視します」「人間としての尊厳を大切にします」を掲げ、毎日の朝礼時に唱和しています。利用者をありのままに受け入れ、一人ひとりの個性や生活リズム、利用者の気持ちを大切に、職員は傾聴、自己決定、身体機能の維持を常に念頭におきながら支援を実践しています。重度化や今後のニーズも考慮し、看取り対応も可能な小磯診療所を協力医療機関として、他科の診療はうわまち病院、横須賀共済病院の紹介をいただく体制を構築しました。看取り体制になると小磯診療所の看護師も対応してくれる他、事業所にも専任の看護師がいることで、家族、職員の安心にも繋がっています。

③職員の教育については、外部の研修も必要に応じて参加を促していますが、基本的には、事業所内での教育をメインとして、日々積み重ねで行なっています。朝礼では理念の唱和、各階の報告、ミニ研修を毎日行っており、各階の報告の中で問題があると考えられるケースは施設長、管理者、ケアマネジャーが事実関係を確認し、問題の解決と改善に繋がっています。

【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	グループホーム観音崎
ユニット名	汀

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ホームの理念はフロア入口に掲げられており、職員に共有出来るようにしている。入居者様のお一人おひとりの家庭環境を元にした生活リズムに合わせて、地域の方々とも交流を持つサービスが提供できるように、心掛けている。毎日朝礼時に、唱和して、実践につなげている。	事業所の理念は各フロアの入口に掲げており、職員だけでなく来訪者の方にも目に付くように掲示しています。理念については、毎朝の申し送り時に唱和し、理念に基づいたサービス提供が出来るように努めています。職員に年度目標を設定してもらい年度末に振り返りも行っています。身体機能の維持のためにも自分で出来ることは自分でやっていただく方針であり、職員は手伝いは惜しまない体制で対応しています。	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	自治会に加入して、夏祭り等のイベントに地域の方々をお招きしたり、近くの小学校の音楽会や運動会に招待して頂き、幅広い年齢の方々との交流をしています。	自治会に加入し、地域のお祭りの時にはしめ縄を張りに来ていただいています。また、事業所主催の夏祭には地域の方もお誘いし、小学校の音楽会や運動会にも招待されるなど、幅広い年齢の方々との交流をしています。	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	運営推進会議やホームでの行事に、民生委員の方や地域の方に参加していただき、入居者様と言葉を交わす機会を設けている。共有の時間を持つことによって、理解が深まってきていると感じる。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議を定期的実施し、現状報告、活動内容等を報告している。相談、意見、要望を伺うようにして、サービスの質の向上に努めている。	2ヶ月に1度、家族代表・民生委員・事業所関係者の参加で開催しています。民生委員の方は多忙で出席を得られない時もありますが、市の担当職員に相談した際に、やむを得ないとの回答だった為、事業所関係者と家族の開催でも行なうこともあります。事業所の状況や活動報告、民生委員の方から情報提供など行っています。挙げた意見や要望については迅速な対応に努めています。市の職員にも年1回は参加いただいています。	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	市の担当者には常に連絡を取り、事業所の実情を報告して、指導を仰ぎ、協力関係を築くようにしている。	市の担当職員とは認定調査や情報提供、書類提出の際に窓口へ伺い相談や指導を頂く等の協力関係の構築に努めています。地域包括センターとの関係については、現状では主催している研修会への参加での交流になっています。	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	身体拘束はその方の尊厳を奪うということを、施設長以下職員全員が理解して、入居者様全員が自分の意志で行動できるように職員は支援している。見守りと、観察を怠らないようにしている。	身体拘束はその方の尊厳を奪うということを、施設長以下職員全員が理解しており、職員の見守りで利用者が自分の意志で自由に行動できるように支援しています。	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	虐待に繋がる恐れのある行為や環境を作らないように心掛け、虐待防止に努めている。		
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	外部研修やホーム内研修で権利擁護に関する制度の理解に努め、職員間の意識向上に努めている。		
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	入居時に、施設長、ケアマネジャー立会いの下、ご本人様、ご家族様に不安や疑問点をお聞きする時間を十分にとり、理解、納得していただけるように十分な説明をしている。		
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	家族会や行事等で、ご家族の集まる機会や、面会に来られた時に意見、要望をお聞きしている。入居者様とも積極的にコミュニケーションを図り、意見・要望をお聞きしている。意見・要望等は、運営推進会議に報告している。	家族からの意見は運営推進会議、年1回の家族会や行事（夏祭り、音楽会、クリスマス会、バス旅行）等で直接聞く機会を設けたり、来訪時に近況報告と合わせて個別に話を伺っています。また、日頃から利用者とも積極的にコミュニケーションを図り、意見・要望を聞いています。意見・要望等は介護計画に反映させる等改善に努めています。	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	フロア会議を開き、職員の意見、要望、提案を聞き、毎朝の朝礼で施設長に報告し、運営に反映出来るようにしている。	施設長、管理者も参加するフロア長会議にて、各フロア長の意見や提案を吸い上げ、出た意見や提案について話し合う体制を取っています。日常の中でも意見や提案を吸い上げ、業務改善に努めています。個人的な問題については定期の人事面接の他、気になる職員には声をかけて随時の相談も持つようにしています。	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	職場環境を整えて、職員個々の向上心を高めるように努めている。		
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	新人研修やフロア内研修で知識、技術の向上に努めている。また、自治体が開催している研修に参加出来るようにしている。		
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	地域包括支援センター会議、研修会に参加している。		
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	入居時にご本人様が不安にならないように、ご家族様から要望を伺った上で、ご本人様とコミュニケーションを取ったり、行動や言動からニーズを読み取り、安心、安全に過ごしていただけるように、信頼関係を築いていくように努めている。		

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	ご家族様が来訪された時には、日々の生活状況や健康状態を伝え、また要望や心配事をお伺いして、不安がないような信頼関係が築けるように心掛けている。		
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	入居時に、ご本人様、ご家族様と十分にお話をお伺いして、それぞれのニーズを把握した上で、アセスメントを行い支援す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	日常生活の中で、出来ることは手伝っていただき、出来ないことを支援することにより、利用者同士もお互いに助け合い、暮らしを共にする者同士、良い関係を築いて頂けるよう支援している。		
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	ご家族様が来訪時にホームでの日々の生活の様子をお伝えして、毎日の生活を共に過ごして、出来ないところを支援して、ご家族様と共に支えていくという関係作りをしている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族様はもちろんのこと、ご友人やご近所の方の訪問時に安心してお話が出来るような環境作りに努めている。人との繋がりを大切にする支援を行っている。	友人や家族の来訪も多く、手紙や電話の取りつきなど、なじみの方との関係が途切れないように支援しています。なじみの場所への外出は家族の協力を得ながら出かけています。	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	掃除のお手伝いや食事の準備などを通して、入居者様同士がお互いを支えあえるように職員が配慮し、また多くの関わりを持てるように他のフロアに出向き、交流が出来るようにしている。		
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	退所されたご家族様で関係を続けたいと希望される方々には、イベントなどの案内を出しており、参加いただいている。		
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。	入居者様と積極的にコミュニケーションをとり会話の中から一人ひとりの希望や、意向をくみ取れることを心掛け、また、表情や仕草などからも思いをくみ取れるよう、観察、見守りを怠らないよう努めている。	入居時に家族や本人から得られた過去の生活歴を基に、利用者と一緒にコミュニケーションをとり会話や表情、仕草などから一人ひとりの思いや希望、意向の把握に努めています。観察や見守りで得られた情報を共有し、モニタリングやアセスメントで検討し、介護計画や日常活動に繋げています。	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	ご本人様とはもちろんのこと、ご家族様ともコミュニケーションを取り、今までの生活歴を把握して生活環境を整えるように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	お一人おひとりの生活リズムを大切にして、現状の心身状況や残存能力を記録に残して、職員全員で把握して情報を共有するようにしている。		

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
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	月に一度モニタリングを行います。アセスメント、カンファレンスを実施し、ご本人・家族の意向を取り入れたケアプランを作成し、気づいた点は記録に残すようにしている。	月に一度モニタリングを行っています。介護計画の作成については、モニタリング等に沿い、本人や家族の意向を取り入れ、医療機関や看護師からの情報（往診用紙等）や日々の生活の様子を加味し、業務日誌等記録を基にカンファレンスを行っています。ケアマネジャーとフロア長が中心となり、1人ひとりのニーズに合わせ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	バイタルチェック表にてバイタル、食事摂取量、水分摂取量、排泄状況を記録した上で、日々の様子をケース記録に記入して、職員間で情報を共有して実践している。		
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	ご本人の日々の生活の変化 ご家族様の状況などのニーズの変更に、既存のサービスに捉われない多機能化にも柔軟に対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	今年の夏祭りも又、地元の走水神社へ奉納される竹林の竹を分けていただき、手作りの『流しそうめん』を楽しみました。毎年楽しみにしてくださっている入居者様やご家族様との交流の場に来るように支援している。		
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	医療連携があり、月二回の主治医の往診がある。また、緊急時はいつでも往診に来ていただける体制が出来ている。電話相談にも応じていただけ、必要であれば専門医の紹介もしていただける体制も整っている。	医療連携により月二回主治医の往診があります。主治医とは緊急時にいつでも対応していただける体制を整えています。また、電話相談や必要に応じて専門医の紹介をしていただくことも可能です。精神科の往診は家族にアンケートをとり、現主治医に紹介して頂いて通院する方式に切り替えました。（他科も同様）訪問歯科との連携があり必要に応じて利用しています。	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	一週間に一度、看護師に入居者様の日々の状況を伝え、必要であれば主治医への連絡、報告がされる支援体制が出来ている。		
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。	入院時には治療、介護に必要な情報が提供できるようにしている。また、退院時にスムーズに受け入れられるように、情報交換や相談が出来るように関係機関との連携に努めている。		
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	施設長、管理者、ケアマネジャー、主治医が同席の上、ご家族様と重度化や終末期に向けた話し合いをしていて、看取り介護計画書を作成している。	入所時には重度化や終末期における指針の説明を行い、同意書にサインを頂いています。重度化や終末期が近づいてきた場合には改めて、施設長、管理者、ケアマネジャー、主治医が同席の上、家族と重度化や終末期に向けた話し合いを行い、看取り介護計画書を作成しています。	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	入居者様の急変や事故発生時に備えて、緊急対応マニュアルをいつでも閲覧できる場所に置き、職員の意識を高めるように努めている。		
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、地域との協体制度を築いている	上記同様、緊急対応マニュアルにより意識を高め、定期的な防災訓練を実施して、実践力を身に付けるように心掛けている。	年2回、緊急対応マニュアルに沿い、昼夜等を想定した訓練を利用者参加で実施し、内1回は消防立会っていただき、消防からユニット毎に避難方法の指導を受けています。ホームの周辺に湧水の井戸がある為、食料や備品を準備しています。事業所は海沿いに位置していますが、入江になっていることから津波の心配は無いと考えています。	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	入居者様の人格を尊重し、声掛け等尊敬の念を持ちながら、丁寧な言葉使いや、対応に十分注意している。職員同士の言葉使いにも注意して、尊厳とプライバシーの保護に努めている。	利用者に対する言葉遣いは勿論のこと職員間同士の言葉遣いにも十分に注意を払っています。利用者 と接する際には、声の大きさやトーンは勿論のこと、人格を尊重し、尊敬の念を込めた丁寧な言葉使いや対応に留意して、利用者の尊厳とプライバシーの保護に努めています。	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	入居者様お一人おひとりに応じたお声掛けをして、ご本人の意思を尊重して、自己決定が出来るように働きかけている。		
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	お一人おひとりの生活リズムを大切にして掃除や食事のお手伝いやレクリエーションなど、皆で楽しんで出来ることを大切にして、その人らしい豊かな暮らしが出来るような支援を心掛けている。		
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	定期的に2軒の美容師、理美容店が訪問してくださっているので、選んで受けてもらっています。その人らしい身だしなみが出来るように、ご本人が希望する洋服を着ていただけるように、出来ないところは選ぶお手伝いをするように心掛けている。		
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	お一人おひとりの残存能力を把握した上で、料理の下準備や盛り付け等を手伝っていただき、食事中もお声掛けをして、入居者様同士や職員との関係性を深める時間出来るように努めている。	食事のメニューに沿って施設長が毎日買い出しに行っています。季節の食材を必ず取り入れ、旬の食材を味わえるように配慮しています。利用者の残存能力に応じて料理の下準備、盛り付け等を手伝ってもらっています。食事中にも声掛けをして、利用者同士や職員との関係性を深めるように努めています。	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	食事形態や食事量、水分摂取量は、お一人おひとりの身体状況に合わせてゼリーにしたりして摂取していただけるように支援をしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	起床時、毎食後、お一人おひとりの口腔状態の確認を含めて、職員が見守り、お手伝いをして、義歯は洗浄消毒、保管している。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	お一人おひとりの排泄のリズム、習慣、健康状態を把握する為に個々に排泄表に記入して、仕草や行動で見極め、時にはお声掛け、誘導するように心掛けている。	一人ひとりの排泄状況（リズム、習慣、健康状態等）を把握する為、個々の排泄表を記入し、仕草や行動を見極め、時には声掛けをして誘導するように心掛けています。失禁を軽減できるようにし、汚れた場合にはすぐシャワーで清潔にしています。	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	排便状況は排泄表に記入して、食物繊維の多い食事、水分補給、運動の働きかけを、個々に応じて支援ができるように努めている。		
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	お一人おひとりの希望やタイミングを優先して、体調や身体状況に応じて入浴を楽しめるように、見守り、部分介助、全介助（リフト浴）の支援している。	一人ひとりの希望やタイミングを優先して、体調や身体状況に応じて入浴を楽しめるように、見守り、部分介助、全介助（リフト浴）の支援をしています。拒否の気持ちがある方もいるので、入浴後には「気持ちよかったですね」と声かけをするようにしています。季節のゆず湯や菖蒲湯なども実施していますが、入浴剤は人によって合わない場合もあるので使用していません。	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	お一人おひとりの生活習慣や健康状態に応じて、居室の空調に注意し、寝具の清潔を保ち、快適な安眠出来るように支援している。		
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	服用している薬の目的、副作用を職員が理解して、誤薬が無いように名前、日付を確認しながら、ご本人が服用するまで見守りしている。薬の変更があった場合は、ケース記録に記入して、職員全員がわかるようにしている。		
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	お一人おひとりの生活歴や力を知り、役割、楽しみ、気分転換が出来るような、張り合いや喜びのある日々を過ごせるような環境づくりを心掛けている。		
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	お一人おひとりの希望や体調により毎日散歩、外気浴を実施している。また、年に一回バスハイクを行ったり、地域の催しなどにも参加して外出の機会を作っている。	一人ひとりの希望や体調を見ながら、天気の良い日には毎日散歩したり、外気浴を行っています。年に1回はバスハイクを、利用者だけでなく家族も参加して行っています。今年は皇居を中心に東京タワー、品川プリンスホテルでのバイキングでの食事を行いました。家族で誕生日を大切にしている方もいて一緒に外出している方もいます。	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	入居者様は、現金をお持ちではないので、金銭管理をされている方はいらっしゃらないが、ホーム内の金券を使い、ホームのショップにて買い物を楽しまれています。金券管理は、利用者様にさせて頂いている。		

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	手紙のやりとりや、面会に来られないご家族や親戚の方々の電話を取り次ぐ支援をしている。		
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	生活感や季節を感じられるように、共用の空間、特にリビングスペースは、季節を感じられる飾り付けをして、居心地よく過ごしていただけるような空間づくりを心掛けている。	リビングから望めるオーシャンビューが開放感を演出し、生活感や季節を感じられるように、共用の空間、特にリビングスペースには、季節の物を飾り、居心地よく過ごしていただけるような空間づくりを心掛けています。事業所で行っている観音崎商店（利用者の疑似売買体験）は現在は調味料を中心の乾物を利用者自身が売買（売り手もやる）体験を行っており、売上帳の計算も利用者自身がつけています。	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	入居者様お一人おひとりが思い思いの時間が過ごせるように共用スペースの食卓やイスを配置している。ズルとした座り方に身体的な問題があったので、ソファを撤去し、イスの用意をしたりして工夫しています		
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	使い慣れた家具やご本人が大切にしてきた物、写真、置物などを持ち込んでいただき、ご本人が居心地良く、その人らしく過ごせるように居室づくりを支援している。	入居時に家族や本人に慣れ親しんだ家具や思い出の品を持ち込んでいただくよう説明しています。居室は家族写真や本人が作った折り紙の作品、好きな物を飾り、レイアウトは本人と家族が話し合って決められ、その人の個性を活かした空間になっています。また、各居室の扉の窓にはステンドシールを貼るなどおしゃべりな演出がされています。	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	建物内部は危険の無いように家具や備品を配置して安全を確保している。建物内の廊下が回廊になっており、そこに手すりが機能的に配置されている。歩行訓練や機能訓練の為に活用している。		

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホーム 観音崎 汀

作成日 平成28年10月18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	21	職員の自己判断ではなく、利用者のできる事・出来ない事を把握し、できる事は失わないように、できない事は自信喪失に繋がらないようにしていく。	利用者の残存能力を引き出し、できる事への自信を持たせ、少しの事でも自立できる部分を増やす。	毎日の掃除・洗濯物干し・洗濯物たたみ等を皆で一緒にやり、できない方にも利用者同士が声掛けし、手伝って頂けるような雰囲気作りを支援し、お友達づくりを応援する。	3ヶ月
2	13	職員の能力アップを図り、内部研修や、個別指導をする。	新入職員のスキルアップ	新入職員の能力の把握に努め、内部研修を行う。動きが早くなるように、声掛けをしていく。見守りが出来る様、絶えず周囲に気を配る様な訓練をし、周りの把握が出来る様する。	6ヶ月
5	25	骨折して歩行困難になったが、本人が歩けないと思っていなくて、一人で歩きだしてしまう。	ふらつかず、一人でも歩けるようにしてあげたい。	マッサージを受け、筋肉を柔らかくしてもらおう。歩けるようになるまでは、歩行器を使用して頂き、周囲の人に動きを教えてもらえるよう声掛けを行う。本人に、一人での行為は、危険な事と理解をしてもらう。	6ヶ月
4					
7					

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	グループホーム観音崎
ユニット名	雅

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ホームの理念はフロア入口に掲げられており、職員に共有出来るようにしている。入居者様のお一人おひとりの家庭環境を元にした生活リズムに合わせて、地域の方々とも交流を持つサービスが提供できるように、心掛けている。毎日朝礼時に、唱和して、実践につなげている。		
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	自治会に加入して、夏祭り等のイベントに地域の方々をお招きしたり、近くの小学校の音楽会や運動会に招待して頂き、幅広い年齢の方々との交流をしています。		
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	運営推進会議やホームでの行事に、民生委員の方や地域の方に参加していただき、入居者様と言葉を交わす機会を設けている。共有の時間を持つことによって、理解が深まってきていると感ずる。		
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	運営推進会議を定期的実施し、現状報告、活動内容等を報告している。相談、意見、要望を伺うようにして、サービスの質の向上に努めている。		
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に取り組んでいる	市の担当者には常に連絡を取り、事業所の実情を報告して、指導を仰ぎ、協力関係を築くようにしている。		

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
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	身体拘束はその方の尊厳を奪うということを、施設長以下職員全員が理解して、入居者様全員が自分の意志で行動できるように職員は支援している。見守りと、観察を怠らないようにしている。		
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	虐待に繋がる恐れのある行為や環境を作らないように心掛け、虐待防止に努めている。		
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	外部研修やホーム内研修で権利擁護に関する制度の理解に努め、職員間の意識向上に努めている。		
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	入居時に、施設長、ケアマネジャー立会いの下、ご本人様、ご家族様に不安や疑問点をお聞きする時間を十分にとり、理解、納得していただけるように十分な説明をしている。		
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	家族会や行事等で、ご家族の集まる機会や、面会に来られた時に意見、要望をお聞きしている。入居者様とも積極的にコミュニケーションを図り、意見・要望をお聞きしている。意見・要望等は、運営推進会議に報告している。		

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
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	フロア会議を開き、職員の意見、要望、提案を聞き、毎朝の朝礼で施設長に報告し、運営に反映出来るようにしている。		
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	職場環境を整えて、職員個々の向上心を高めるように努めている。		
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	新人研修やフロア内研修で知識、技術の向上に努めている。また、自治体が開催している研修に参加出来るようにしている。		
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	地域包括支援センター会議、研修会に参加している。		
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	入居時にご本人様が不安にならないように、ご家族様から要望を伺った上で、ご本人様とコミュニケーションを取ったり、行動や言動からニーズを読み取り、安心、安全に過ごしていただけるように、信頼関係を築いていくように努めている。		

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	ご家族様が来訪された時には、日々の生活状況や健康状態を伝え、また要望や心配事をお伺いして、不安がないような信頼関係が築けるように心掛けている。		
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	入居時に、ご本人様、ご家族様と十分にお話をお伺いして、それぞれのニーズを把握した上で、アセスメントを行い支援す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	日常生活の中で、出来ることは手伝っていただき、出来ないことを支援することにより、利用者同士もお互いに助け合い、暮らしを共にする者同士、良い関係を築いて頂けるよう支援している。		
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	ご家族様が来訪時にホームでの日々の生活の様子をお伝えして、毎日の生活を共に過ごして、出来ないところを支援して、ご家族様と共に支えていくという関係作りをしている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族様はもちろんのこと、ご友人やご近所の方の訪問時に安心してお話が出来るような環境作りに努めている。人との繋がりを大切にする支援を行っている。		

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
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	掃除のお手伝いや食事の準備などを通して、入居者様同士がお互いを支えあえるように職員が配慮し、また多くの関わりを持てるように他のフロアに出向き、交流が出来るようにしている。		
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	退所されたご家族様で関係を続けたいと希望される方々には、イベントなどの案内を出しており、参加いただいている。又		
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。	入居者様と積極的にコミュニケーションをとり会話の中から一人ひとりの希望屋、意向をくみ取ることが心掛け、また、表情や仕草などからも思いをくみ取れるよう、観察、見守りを怠らないよう努めている。		
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	ご本人様とはもちろんのこと、ご家族様ともコミュニケーションを取り、今までの生活歴を把握して生活環境を整えるように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	お一人おひとりの生活リズムを大切にしてい、現状の心身状況や残存能力を記録に残して、職員全員で把握して情報を共有するようにしている。		

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
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	月に一度モニタリングを行います。アセスメント、カンファレンスを実施し、ご本人・家族の意向を取り入れたケアプランを作成し、気づいた点は記録に残すようにしている。		
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	バイタルチェック表にてバイタル、食事摂取量、水分摂取量、排泄状況を記録した上で、日々の様子をケース記録に記入して、職員間で情報を共有して実践している。		
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、その時々にも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	ご本人の日々の生活の変化 ご家族様の状況などのニーズの変更に、既存のサービスに捉われない多機能化にも柔軟に対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	今年の夏祭りも又、地元の走水神社へ奉納される竹林の竹を分けていただき、手作りの『流しそうめん』を楽しみました。毎年楽しみにしてくださっている入居者様やご家族様との交流の場に来るように支援している。		
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	医療連携があり、月二回の主治医の往診がある。また、緊急時はいつでも往診に来ていただける体制が出来ている。電話相談にも応じていただだけ、必要であれば専門医の紹介もしていただだける体制も整っている。		

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	一週間に一度、看護師に入居者様の日々の状況を伝え、必要であれば主治医への連絡、報告がされる支援体制が出来ている。		
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。	入院時には治療、介護に必要な情報が提供できるようにしている。また、退院時にスムーズに受け入れられるように、情報交換や相談が出来るように関係機関との連携に努めている。		
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	施設長、管理者、ケアマネジャー、主治医が同席の上、ご家族様と重度化や終末期に向けた話し合いをしていて、介護計画書を作成している。		
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	入居者様の急変や事故発生時に備えて、緊急対応マニュアルをいつでも閲覧できる場所に置き、職員の意識を高めるように努めている。		
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	上記同様、緊急対応マニュアルにより意識を高め、定期的な防災訓練を実施して、実践力を身に付けるように心掛けている。		

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	入居者様の人格を尊重し、声掛け等尊敬の念を持ちながら、丁寧な言葉使いや、対応に十分注意している。職員同士の言葉使いにも注意して、尊厳とプライバシーの保護に努めている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入居者様お一人おひとりに応じたお声掛けをして、ご本人の意思を尊重して、自己決定が出来るように働きかけている。		
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	お一人おひとりの生活リズムを大切にして掃除や食事のお手伝いやレクリエーションなど、皆で楽しんで出来ることを大切にして、その人らしい豊かな暮らしが出来るような支援を心掛けている。		
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	定期的に2軒の美容師、理美容店が訪問してくださっているので、選んで受けてもらっています。その人らしい身だしなみが出来るように、ご本人が希望する洋服を着ていただけるように、出来ないところは選ぶお手伝いをするように心掛けている。		
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	お一人おひとりの残存能力を把握した上で、料理の下準備や盛り付け等を手伝っていただき、食事中もお声掛けをして、入居者様同士や職員との関係性を深める時間に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
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	食事形態や食事量、水分摂取量は、お一人おひとりの身体状況に合わせてゼリーにしたりして摂取していただけるように支援をしている。		
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	起床時、毎食後、お一人おひとりの口腔状態の確認を含めて、職員が見守り、お手伝いをして、義歯は洗浄消毒、保管している。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	お一人おひとりの排泄のリズム、習慣、健康状態を把握する為に個々に排泄表に記入して、仕草や行動で見極め、時によってはお声掛け、誘導するように心掛けている。		
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	排便状況は排泄表に記入して、食物繊維の多い食事、水分補給、運動の働きかけを、個々に応じて支援ができるように努めている。		
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	お一人おひとりの希望やタイミングを優先して、体調や身体状況に応じて入浴を楽しめるように、見守り、部分介助、全介助（リフト浴）の支援している。		

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
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	お一人おひとりの生活習慣や健康状態に応じて、居室の空調に注意し、寝具の清潔を保ち、快適な安眠出来るように支援している。		
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	服用している薬の目的、副作用を職員が理解して、誤薬が無いように名前、日付を確認しながら、ご本人が服用するまで見守りしている。薬の変更があった場合は、ケース記録に記入して、職員全員がわかるようにしている。		
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	お一人おひとりの生活歴や力を知り、役割、楽しみ、気分転換が出来るような、張合いや喜びのある日々を過ごせるような環境づくりを心掛けている。		
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	お一人おひとりの希望や体調により毎日散歩、外気浴を実施している。また、年に一回バスハイクを行ったり、地域の催しなどにも参加して外出の機会を作っている。		
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	入居者様は、現金をお持ちではないので、金銭管理をされている方はいらっしゃらないが、ホーム内の金券を使い、ホームのショップにて買い物を楽しまれていて、金券管理は、利用者様にして頂いている。		

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	手紙のやりとりや、面会に来られないご家族や親戚の方々の電話を取り次ぐ支援をしている。		
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	生活感や季節を感じられるように、共用の空間、特にリビングスペースは、季節が感じられる飾り付けをして、居心地よく過ごしていただけるような空間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	入居者様お一人おひとりが思い思いの時間が過ごせるように共用スペースの食卓やイスを配置している。ズルツとした座り方に身体的な問題があったので、ソファを撤去し、イスの用意をしたりして工夫しています		
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	使い慣れた家具やご本人が大切にしてきた物、写真、置物などを持ち込んでいただき、ご本人が居心地良く、その人らしく過ごせるように居室づくりを支援している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物内部は危険の無いように家具や備品を配置して安全を確保している。建物内の廊下が回廊になっており、そこに手すりが機能的に配置されている。歩行訓練や機能訓練の為に活用している。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム観音崎
雅

作成日

平成28年10月18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	重度化、身体機能の低下がみられる中で、安心安全な生活をして頂けるよう、多様化する疾患への対応、緊急時の連絡体制を、職員全員で理解した上で対応する。	ドクターや、看護師と、常に連絡をとりながら、職員全員が情報を共有し、一人ひとりにあった、きめ細かな対応が出来るようにする。	常にきめ細かく観察し、記録を取り、状態の変化に気づくようにする。カンファレンスを開き、状況に合わせたベストな対応が取れる様、ドクター、看護師にも常にアドバイスをもらう。	12ヶ月
2	43	0氏は、尿意が無く、失禁が多くみられる。	排泄リズムをつかみ、声掛け誘導をし、失敗を減らして自信をつけていく。	排泄表から排泄リズムの時間を把握し、トイレ誘導していく。	10ヶ月
3	13	職員の能力アップを図り、内部研修や、個別指導をする。	各職員のスキルアップ	各スタッフの能力の把握に努め、内部研修を行う。一人一人の目標を設定し、それぞれの目標達成を目指す。	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	(有) 彩雅舎
ユニット名	茜

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
	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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<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
	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
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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	ホームの理念はフロア入口に掲げられており、職員に周知徹底出来るようになっている。理念に沿ってサービスが提供できるように共有されている。職員間でサービスについて話合を行っている。毎日朝礼で唱和をしています。		
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	自治会に参加し夏祭りや、小学校の音楽会、運動会に招待され地元の方達との交流もふえて、とても良い刺激になっています。		
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	民生委員の方や地域の方が運営推進会議やホームの行事に参加されているなかで共に過ごす時間を通じ理解が深まっていると思います、。		
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	運営推進会議を定期的の実施し相談、意見、要望を伺っています。その中でサービスに反映させています。		
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に取り組んでいる	市町村担当者に連絡をとり、指導を仰いでいる。運営推進会議、行事等に参加いただいている。		

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
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	フロア入居者全員が自分の意思で行動したり移動したりできるため身体拘束の必要はありません。今後も身体機能維持に努めます。		
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	虐待はありません。今後も虐待が起こるような環境を作らないようにいたします。		
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	研修、勉強会に参加し情報を共有し職員間の意識向上に努めます。		
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	入居時ご家族に納得なさるまで説明を行っています。		
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	運営推進会議、家族会、行事などの開催時に意見、要望を伺う機会を設けたり、日常の中でも相談を受け運営に反映させてます。		

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	フロア長会議で実施しています。各フロアーに戻り意見や提案を取り上げています。		
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	勤務状況、仕事に対する取組等を評価して頂いています。		
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	入社初日にオリエンテーションを行い、業務の内容、手順等を説明し業務につきながら個々のケースの説明、質問を受け付け自己の振り返りを行っています。		
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	地域包括支援センター会議、研修会に参加しています。		
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	入居時にご本人に不安がないよう、ご家族よりの要望等伺っています。		

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
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	来訪時に日々の生活状況や健康面をお話する事を心がけています。ご家族が不安なくホームに預けていただけるようにしています。		
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	ご本人、ご家族と十分に話し合い、ニーズにもとずきアセスメントを行いサービスの提供に努めています。		
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	スタッフが入居者の共同の生活場所であることを認識し、それぞれに役割分担をして、時間を共有できるように努力しています。		
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	来訪時に安心して頂けるような環境づくり、毎日の生活の中で共に支えていく関係作りをしています。		
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	ご友人や入居前の近隣の方々も会いにこられます。楽しくお話が出来る環境を作っています。		

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
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	入居者同士気の合う方との関係は大切にしながら他の方とも交流が出来るように歌、お茶の時間等きっかけづくりを提供しています。		
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	退所されたご家族で今後も関係を保ちたいと希望されたご家族にはイベントや行事の案内をしています。		
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。	生活するなかでご本人からの傾聴を心がけています。仕草や表情での部分で感じながらご本人第一に考えています。		
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	ご本人に話を聞くことはもちろんご家族ともコミュニケーションをとり、これまでと変わらぬ暮らしが出来るよう支援しています。		
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	大まかな時間はありますが基本的には一人ひとりの生活リズムを大切にしています。心身状況や残存能力を理解し記録などによって職員全員で把握に努めています。		

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	本人家族からの意向を取り入れアセスメント、カンファレンスを行いその方のニーズにあった介護計画をたてています。		
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	ケース記録は当然の事バイタルチェック表で食事摂取量、排泄の把握しております。問題があるときにはカンファレンスを開き対応しています。		
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	毎月のモニタリングにおいてサービスの適正、新しい生活課題があったときはサービス担当者会議を開き対応しています。		
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	今年の夏祭りも又、地元の走水神社へ奉納される竹林の竹を分けていただき、竹の水路から手作りし、大勢で『流しそうめん』を楽しみました。毎年楽しみにしてくださっている入居者様やご家族様との交流の場に出来るように支援しています。		
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	医療連携として月2回の主治医の往診と週1回の看護師の訪問があり緊急時はいつでも往診にきていただいています。電話相談にも応じていただいております。必要があれば専門医の紹介等来ています。		

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	看護師の訪問時には状況を伝えてあります。その内容については看護師より主治医に連絡、報告がされ適切な支援体制が出来ています。		
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。	今年はお一人入院されましたが入退院時には介護に必要な情報交換をおこなっています。		
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	茜ユニットでは現在終末期の方はおりませんが高齢の方が数名いられるので病状の変化や将来の話し合いはしております。施設長、管理者、介護支援専門員、主治医と全員が出席します。		
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	緊急対応マニュアルをいつでも閲覧できる場所におき職員の緊急時に対する意識を高められるように)しています。、、		
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	防災訓練を定期的実施しています・		

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
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	言葉づかいには、十分注意をしています。スタッフ同士の言葉づかいにも注意を払います。声の大きさ、トーン等利用者の尊厳とプライバシーの保護も大切に出来るように心がけています。		
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	生活上危険がない限り自己決定して頂いてます。ご本人が自己決定できるように言葉をかけ、何をしたいのか傾聴し、思いを出しやすいように心がけています。		
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	生活の仕方は自由に過ごされるよう個々のペースを大切にしています。残存機能を生かせる支援を心がけています。		
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	日頃からご自分で考え衣類を選んだり、身だしなみを整えおしゃれをしていますので、そのまま受け入れて、ほめ言葉をかけています。訪問の理・美容も受け入れています。		
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	料理の下ごしらえ、盛り付け等を手伝っていただいています。食事中も楽しい話題や雰囲気作りを心掛けています。		

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	量や形態を一人一人の状況に合わせてお出しして美味しく召し上がれるように工夫しています。水分はよく摂取しています。定時以外も夜間や量確認し個別対応しています。		
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	毎食後に口腔ケアを実施しています自立、一部介助、義歯使用等個々の対応をしています。義歯使用の方は毎日義歯洗浄のため預かり翌朝お返ししています。		
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	全員トイレ使用です。ご自分で行かれる方介助の必要なかた異なります。失禁のある方はトイレ誘導をして軽減しています。排泄表の確認を行い状況の把握をしています。		
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	個々の排便リズムは排泄表で確認しています。便秘には特に気を付けています。食物繊維の多い食事や水分補給、軽い運動などに努めていますが改善しない時は主治医に相談、指示を仰ぎます。		
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	個人の体調や身体状況によって支援しています。本人の希望で夕食後の入浴も行って入浴を楽しんでいただいています。		

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	休息はご本人の意思でして頂いておりますが、夜間の睡眠に影響なく良眠されています。季節ごとの寝具の調節、清潔に努め安眠できるように支援しています。		
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	服薬の介助は誤薬の無いように一人ひとり手に載せ職員が名前、日付、いつを声に出して見守りしながら服用していただいています。また内服薬の理解が出来るように話し合いをもって把握に努めています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	生活歴から好きな事、得意な事を見つけていきます。お手伝い、制作、音楽等色々な場や機会をつくるよう支援しています。全員参加できる機会も提供しています。		
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	散歩、外気浴をしたり年に数回バスハイクや地域の催しなど外出の機会を実施したりご家族との外出も支援しています。		
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	現金を所持されている方はいません。金銭管理の真似事を出来るようホーム内のショップでホーム金券を使い、疑似買い物体験を楽しまれています。		

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話を取り次いでお話される方もおります。手紙を受け取りご本人にお渡ししていますし、手紙を出すときも支援しています。		
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	大きな問題やトラブルはありません。清潔に心がけ入居者の要望を受け入れながら季節感や生活感を持てるように工夫しています。リビングからの景色は絶景で、みなさまとても喜ばれています、		
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	生活ペースはご本人の意思で過ごされます。共用スペースやコーナーをリビング内に設けて自由に活用されています。テーブルを囲みいすを配置し会話が弾むようにしてあります。		
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	入居時にご家族がそろえた物やご本人が大切にしてきた物、好みの写真、置物等飾ったりその人らしい個性を出すように工夫と安全を考えて過ごしていただいています。		
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	危険の無いように家具や備品を配置し安全確保をしています。床も家事作業をしやすいように動線をよくしバリアフリーです。居室よりリビングに向かう廊下は回廊になっていて、手すりが機能的に設置され歩行訓練のため活用することも多いです。		

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホーム観音崎
茜

作成日 平成28年10月18日

〔目標達成計画〕

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	27	スタッフが入居者の問題点を正確に把握することが不十分でリーダーの指示待ちになってしまう。	スタッフより入居者の状況把握、問題点の分析が出来てケース記録に表記されるようにしたい。	朝夕の申し送り時間、連絡ノートを活用する個別指導を行い、理解してもらおう。	6 ヶ月
2	42	N様は尿意がわからず失禁が多くみられるため改善する。	排泄のリズムを掴み声掛けを行う。	時間を把握してトイレ誘導する。	6 ヶ月
3	36	認知症ケアの基本、理解を進める。	認知症にみられる周辺症状緩和。	勉強会を開いて理解を深める。	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。