

<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	10
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		4
4. 理念を実践するための体制		3
5. 人材の育成と支援		1
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		7
1. その人らしい暮らしの支援		5
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり		2
合計		23

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	令和6年10月18日
評価確定日	令和6年12月9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23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。

令和6年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	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	☐ 小規模多機能型居宅介護		登録定員 名
			通い定員 名
			宿泊定員 名
	☒ 認知症対応型共同生活介護		定員 計 27 名
		ユニット数 3 ユニット	
自己評価作成日	令和6年10月8日	評価結果 市町村受理日	令和6年12月26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)】

『グループホーム観音崎』は、目の前が東京湾で、各フロアから朝夕の太陽に輝く富士山が眺められる素晴らしい自然環境の中にあります。富士山が見える日は利用者の方々は、手を合わせて拝まれている事が良くあります。1日として同じ風景の表情はありません。コロナの中、お散歩も中々出ずらくなっていますが、海に浮かぶ船や、富士山、夕日の輝きなど、眺めているだけでも、心が穏やかになってまいります。利用者の方々も、穏やかにお過ごし頂いております。食事はスタッフが毎日買物に出かけ、旬の食材を、各フロアでそれぞれ手作りして召し上がって頂いております。糖尿病だった方が食事で改善が見られますし、動物好きな方には、トイプードルがセラピー犬として、癒しのお手伝いをしております。

【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	〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F		
訪問調査日	令和6年10月18日	評価機関 評価決定日	令和6年12月9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、有限会社彩雅舎の運営です。立地は京浜急行「馬堀海岸駅」からバスに乗り10分程の「走水小学校」で下車、徒歩2分程の場所にあります。建物は鉄筋6階建ての造りで2～4階の各階にリビングと居室が9部屋の1ユニットずつ、定員27名の3ユニットからなるグループホームです。各階のリビングは180度が大きな窓になっており、正面には猿島・富士山・並びに横須賀市内や横浜市内、東京湾を行き交う船舶、また夏には各地の花火大会も見ることができ、利用者の大きな楽しみになっています。 ●6項目からなる理念を運営の基本として定め、各ユニットに掲示しています。主な内容は個性の尊重・生活リズムに合わせて人生を楽しむ・自立を高める・プライバシーの重視・人間としての尊厳を大切に等を掲げ、周知徹底し日々のケアでの実践に繋がっています。 ●食事には特に力を入れ、食材はスタッフが毎日地元のスーパーに買いに行き、メニューを考え、各フロアの職員が調理しています。利用者の体調に合わせたメニュー作りを心掛け、旬の食材で季節を感じてもらっています。 ●自治会に参加し、地域との交流も増えていましたが、コロナ禍で中止になってしまいました。自治会の会長が回覧板を持ってきて下さり、地域の情報を頂き、防災訓練には参加しています。代表は書家であり、初心者からベテランの方まで書の指導をしている中、外部の希望者も交えて、昨年4月から月2回の認知症予防講座を始められているそうです。

【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 ～ 10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	11
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	12 ～ 16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	17 ～ 23
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	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)	○	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	ホームの理念は各フロア入口に掲げられており全員が周知徹底できるようになっている。家庭的な環境から、地域社会に、どのようにかわりを持てるかを意見を集めて検討を重ねています。	事業所の理念は、運営の基本として6項目を定め、各ユニットの入り口に掲示しています。入職時のオリエンテーションで、フロアー長より理念の説明を行い、会議の際にも振り返りを行っています。日頃のケアでは、利用者の尊厳とプライバシーの重視を大切にしています。	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増えていましたが、コロナ禍でイベントが中止になり、地域の方々との交流が少なくなっています。	自治会に加入し、回覧板で地域の情報を得ています。コロナ禍で地域の行事は中止が多く、事業所主催の行事も中止していますが、地域の防災訓練には参加しています。玄関前の公道は、利用者と一緒に毎朝清掃を続け、散歩等でお会いする地域の方と挨拶を交わしています。	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	コロナ禍の中で民生委員の方々と適宜に連絡をし合い、理解を深めて頂くと共に、私達が気付かない事などを話し合いしています。			
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	コロナ禍の為、定期的な運営委員会が実施できないが、電話のやり取りで、相談、意見、要望を伺ってそれを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	行政窓口に出向いて、ホームの問題点等の相談をし、指導を仰ぎ、情報共有をしています。	横須賀市の介護保険課や指導監査課とは、日頃から事業所の問題点等の相談で連絡を取り合っています。利用者・家族・職員等との困難事例では、市の担当者に相談して対応しています。研修の案内はメールでいただき、オンラインで参加しています。集団講習には参加しています。		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	身体的に自立できる部分をできるだけ維持して頂く為、拘束をしないよう努めています。	身体拘束適正化委員会を、ケアマネジャー・フロアー長・施設長で定期的開催し、議事録に残しています。指針やマニュアルを整備し、身体拘束のないケアに取り組んでいます。ケアマネジャーと施設長は毎日のようにメールや電話で相談することで、事前に気付くことも多く、身体拘束の無いよう努めています。	今後の継続
7	6	○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注意を払い、防止に努めている	虐待はありません。身体的な事ばかりでなく言動にも注意して、今後も虐待が起こらないような環境作りをしていきます。	虐待防止委員会を定期的開催し、虐待防止のマニュアルも整備しています。新規の利用者には施設長が時間をかけて寄り添い、人となりを把握し、職員にも対応を話すことで、身体的なことばかりではなく、言葉かけにも配慮し、虐待のないケアにつなげています。	今後の継続
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、勉強会に参加して情報を共有しています。特に成年後見制度については必要性を活用できるように、職員間の意識向上に努めています。		
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されるまで詳細に説明を行っています。		
10	7	○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	ご家族来訪時には、必ず日常生活の報告を行い、不明な点などある時はすぐに説明を行っています。ご家族からの要望があれば職員で話し合いをして実行できるようにしています。	現在の面談は、予約制で面談室で行っています。来訪時には、利用者の近況報告を行い、家族の意見や要望を聴いています。利用者とは日々のケアの中で聴くようにしています。利用者や家族の意見や要望は、フロアー会議で検討し、運営に反映させています。	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	8	○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	フロア会議で実施しています。ご家族様からのご意見、入居者様の現在の状況又、サービス提供の見直しなどを取り上げています。	フロアー会議を月2回開催しています。日頃から、利用者の状況等は管理者やケアマネジャーがフロアーの意見を吸い上げ、運営の改良につなげています。	今後の継続
12	9	○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。	施設長が、必要に応じて面談を行い、希望休や有休の取得にも配慮しています。各ユニットのシフト表は職員の要望等も入れ、施設長が作成し、職員の勤務状況や仕事に対する取り組み等の評価をしています。日頃から職員の意見や苦情等は、管理者が聴くようにしています。	今後の継続
13	10	○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	入職初日に、オリエンテーションを行い、業務の内容、手順などを説明しながら、個々のケースの説明、質問を受けつけ自己の振り返りを行っています。	入職時にオリエンテーションを行い、業務の内容、手順などについて説明し、個々のケースの説明・質問を受け付け、その後の対応の確認をしています。研修は必要な方に必要に応じて受講してもらっています。事業所内でも、倫理・認知症についてなどの研修を行っています。	今後の継続
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の情報を得て、インフォーマルサービスに活用しています。		
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に、アセスメントの段階でご家族よりの情報を得て本人の要望を伺い、安心を確保でき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
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	契約時に今迄の日々の生活状況や健康面のお話をお伺いして、心配していることや、要望を聞いています。		
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	ご本人様、ご家族様と十分に話し合い、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	入居者、スタッフが共同の生活場所であることを認識し、各々役割分担をし、生活時間が共有出来るように努めています。		
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。お手紙や写真など、近況報告をしています。		
20	11	○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	コロナ禍以前は、ご友人や入居前に親しくされていた近隣の方もお見えになり、楽しくお話が出来た環境を作っていました。現在はまだ、コロナのクラスターが起こったりしている為、家族面会迄に留めています。	面会は、現在5日前までに予約をしていただき、キーパーソンを含めて2名までで実施しています。場所は面談室で行っています。運営推進会議時のアンケートで、意見をいただいています。理美容については、事業所に来ていただいています。	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
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	入居者同士の関係はとても良く、孤立しないように、歌、お茶の時間等で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。（現在はコロナ禍の為にできていません）		
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	12	○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。	毎日生活する中で、ご本人からの傾聴を心がけています。発語が出来ない方は、その仕草や表情で訴えをくみ取り、その方の思いや意向を組取っています。	入居時の面談で、本人・家族から過去の生活歴や既往歴、暮らし方の希望などを聴いています。入居後暫くは施設長が寄り添い、思いを汲み取り、信頼関係の構築に努めています。発語が出来ない方とは、筆談で利用者の思いを汲み取ることもあります。	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安心してこれまでと変わらぬ暮らしが出来るように支援しています。		
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	大まかな時間で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。身体状況や残存能力を理解して記録等により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	13	○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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	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時はサービス担当者会議を開き、計画の見直しをしています。	入居時に事前のアセスメントを基にケアプランを作成し、1ヶ月以内に再アセスメントを行い、変化がある場合は再ケアプランを作成します。毎月のフロア会議で全員のモニタリングを行い、特変・区変がある場合には、その都度、見直しを行い、現状に即したケアプランを作成しています。	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	ケース記録は当然の事バイタル表で食事摂取量、排泄の確認をしております。問題がある時はカンファレンス会議を開きフロア全員が把握するようにしています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人やご家族の状況の、ニーズの変化には多機能化に対応しています。		
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	地域の方々との交流は、コロナが5類になっても、高齢の方々にとっては感染すれば恐怖なので、今は自由に行ってはいない。		
30	14	○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回の内科医の往診と歯科医の往診があり、週1回の看護師の出勤があります。緊急時はいつでも往診に来ていただいています。電話相談にも応じていただいています、必要があれば専門医の紹介をしていただいています。	入居時に協力医療機関について説明し、本人及び家族の希望する主治医を決めています。現在は、往診の同意書をいただいた上で、全員が協力医療機関から月2回の訪問診療を受けています。歯科は、月2～3回の往診があり、ほぼ全員が口腔ケアを受けています。	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
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	看護師の出勤時には、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報告、連絡がされ、適切な支援体制が出来ています。	入居時に協力医療機関について説明をし、協力医療機関で、往診の同意をしていただきます。内科は月2回、歯科は月2～3回の訪問診療を受けております。	
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、骨折されて入院された方が出ましたが、入院中も医療機関とは、連絡を取っています。		
33	15	○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	今季茜ユニットでは、看取りの方はいませんが終末期のあり方ご家族への対応については研修を実施して支援を行う事としています	入居時に「重度化や終末期における指針」に沿って説明し、その時点での希望について同意書を取り交わし、延命治療の有無についても確認しています。実際に重度化が見られた場合には「看取り計画書」を作成し、主治医・家族・事業所で話し合い、今後の方針を共有しながら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	緊急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	16	○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。	事業所では年2回防災訓練を実施していますが、地域の防災訓練にも毎年参加し、災害時における協力体制等も含めて確認しています。事業所での防災訓練は「火災想定」とし、ベランダまでの避難誘導を行っています。BCPも作成しています。備蓄は、食料や水は多めに用意しており、ヘルメットや懐中電灯の用意もあります。地域の「湧き水」も利用できます。	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	17	○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しています。職員間でも、声の大きさ、個人的な指摘、など利用者の尊厳、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。	入職時にオリエンテーションを行い、理念や業務全般について説明をしています。理念に個性の尊重・プライバシーの重視・人間としての尊厳を大切に、と定め日頃から言葉使いには充分注意しています。排泄の際には、バスタオルをかけるなどして、羞恥心にも配慮をしています。	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	生活上危険がない限り、自己決定をして頂いています。本人が自己決定出来るように声かけして、何をしたいのかを傾聴して、思いをだ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	生活の仕方は自由に過ごされるように個々のペースを大切にしながら、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	女性のためのフロアの為に日頃からお自分で考えて衣類を選んだり、身だしなみを整えたりして、皆様おしゃれを楽しまれています。理容、美容院も受け入れています。女性らしさを忘れないようにしています。			
40	18	○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	料理の下ごしらえ、盛り付け等手伝ってもらっています。旬の食材を見せて、そこから会話が広がるようにし、食事中も楽しい話題や雰囲気づくりを心がけています。	食材は毎日、近所のスーパーやパン屋に買いに行き、買ってきた旬の食材の中からメニューを考え、職員が調理を行っています。糖尿病などの病気の勉強をした上で、利用者の体調に合わせたメニュー作りを心がけています。朝食は利用者の希望でパン食にしています。	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
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います。美味しく召し上がるように工夫しています。水分は良く摂取しています。定時以外にも量を確認して個人対応しています。		
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、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	訪問歯科が月に1回来ています。歯科衛生士指導を職員が受け毎日の口腔ケア（舌ブラシを含む）を実施しています。		
43	19	○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	基本全員トイレ介助です。ご自分で行かれる方と介助の必要な方とは異なります。失禁のある方はトイレ誘導をしています。トイレが頻回の方は、トイレに行く時間を書いて頂き、間隔を開けられるように声掛けしています。排泄表の確認を行い、状況の把握しています。	自立している方も多くいますが、頻回の方も多く、全員の排泄状態を記録しています。排泄のリズムを把握し、一人ひとりに合わせた声掛けやトイレ誘導を行っています。夜間も、寝たきりの方以外はトイレ誘導を行っています。	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	個々の排泄リズムは、排泄表で確認しています。食物繊維の多い食事や水分補給、軽い運動等努めていますが、改善しない時は主治医の指示を仰ぎます。		
45	20	○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り支援しています。本人の希望があれば、毎日の入浴も行っていて楽しんで頂いています。	入浴は、基本的には2日に1回入浴できるよう支援しています。本人の希望があれば、毎日の入浴も行っています。2階と3階のユニットにリフト浴も完備されており、足腰の不自由な方も安心して入浴していただける設備を整えています。ゆず湯や菖蒲湯も取り入れながら季節感を感じていただけるようにもしています。	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	休息はご本人の意志でして頂いておりますが、夜間の睡眠に影響のないように気を付けていますので、夜間もよく良眠されております。季節ごとの寝具の調整、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	誤薬のないように一人ひとり手にのせ職員が日付、名前を声に出して見守りしながら服用して頂いています。内服薬の理解が出来るように話し合いを持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、音楽、制作等色々な場や機会を作るよう支援しています。全員参加が出来る機会を提供しています。		
49	21	○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	世の中がコロナに汚染される前は、観光バスでのご家族一緒の遠出をしていましたが、今は近くをお散歩したりして外気浴を楽しんでいます。マスク着用・手洗いは必ず実行しています。	コロナ禍で外出の機会は減っていますが、近くの公園や海の栈橋までの散歩、ベランダや玄関先での外気浴を行っています。コロナ感染以前は、観光バスを利用して家族同伴で遠出をしていましたが、現在は出来ておらず、今後外食の楽しみも含めて、計画を立てて行く予定です。	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	現金を所持されている方はいません。金銭管理の真似事が出来るように、ホーム内のショップで観音崎発行券を使い、買い物を楽しんでいます。		

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	手紙を受け取りご本人にお渡ししていますし、手紙を出す時も支援しています。ご家族には写真などを送り安心していただいています。		
52	22	○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が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皆様にとっても喜ばれています。	リビングは、生花や造花を飾ったり、七夕やクリスマスの飾りつけを行い、季節を感じてもらっています。各フロアとも、窓は180度の視界が広がり、猿島や富士山、横須賀市内や横浜市内、東京湾を行き交う船舶などを臨むことができ、利用者の気分転換になっています。特に夏場の各地の花火大会は大きな楽しみになっています。	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	生活スペースはご本人の意志で過ごされています。共用スペースやコーナーをリビング内に設けていて、自由に活用されています。テーブルを囲みイスを配置し、会話が弾むようにしてあります。		
54	23	○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、置物等を飾ったり、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頂いています。	居室にはエアコン・ベッド・クローゼット・照明が完備されています。入居時に家族と相談しながら、本人が使い慣れた整理ダンス・テレビ・ラジカセ・椅子・家族写真等を持ち込んでいただき、居心地よく過ごせる様工夫しています。利用者の歩行状態によって、レイアウトの変更する必要性がでてきた場合には、家族に相談したうえで対応しています。	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	危険のな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ているので、歩行訓練のために活用する事も多いです。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム観音崎 茜

作成日

令和6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	26	介護計画に沿って支援しているが、利用者自身が思いもかけない行動を取る為、頭部をぶつける事がある。	支援内容の共有化や重度化の予防に対する柔軟な対応及びチームケアの確立。	モニタリングで、状態の変化に合わせてフロア会議を開き状況に合わせたケアの実施。	12か月
2	17	主治医の判断は「うつ」と言われ、対応の判断が難しい。	穏やかに生活ができるようにしたい。	自信を持って頂く為に、声掛けで参加を促しできる事を増やしていく。	12か月
3	27	独りよがりのところがあり、職員としての意識、チームケアがうまくいかない事がある。	自分の役割がきちんとこなせるようになり、ケアに対する意識の向上を図る。	ケアの方法・手段等々自己判断せず、チームで話し合いをし、実践につなげる。	6ヶ月
4	37	精神病を併発されていて判断が難しい。自分の思い通りにならないと、他の利用者様の足を蹴っ飛ばしたりする。	共同生活を理解してもらおう。	言葉の掛け方が難しいが、その都度注意をする。	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。

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	理念はフロア入り口に掲げられており、職員に共有できるようにしています。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ちサービスが提供できるように、心がけています。コロナの為、今年は実現できていませんが、認知症カフェの試みもありました。			
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	自治会に加入しております。今年もコロナ禍の為、毎年恒例の、小学校の運動会への参加や、ホーム開催の夏祭り等のイベントは中止になってしまいました。コロナが収束すれば、又復活出来る事と存じます。			
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	今年はコロナ禍の為、ホームでの行事に、が中止になっております。入居者様と地域の方との言葉を交わす交流の場が減ってしまいましたが、民生委員の方々に報告をし、理解が深まるように努めています。			
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	コロナ禍の為、運営推進会議を定期的の実施できませんが、現状報告、活動内容等を報告しています。また、日頃より相談、意見、要望を伺い、サービスの質の向上に努めています。			
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	日頃より、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います。指導を仰ぎ、協力関係を築くようにしています。			

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
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	身体拘束は行っておらず、玄関の施錠も行っておりません。身体拘束は、その方の尊厳を奪うということを、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	6	○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、勉強会に参加し、情報を共有して、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・ケアマネージャー立会いの下、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、納得して頂けるように十分な説明をしている。		
10	7	○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	今年はコロナ禍の為、時々面会が中止になったりしておりますが、ご家族様とは頻繁に連絡を取り、意見、要望をお聞きするようにしています。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、会議の議題にあげて、サービスの質の向上に反映できるように努めています。		

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
11	8	○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、提案を聞いている。それをもとに、朝礼で施設長に報告し運営に反映できるようにしています。		
12	9	○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、職員個々の仕事に対する取り組みや向上心を高めるように努めています。		
13	10	○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	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。また、新人研修や、フロア内研修で、個々のスキルに合わせて、知識、技術の向上に努めています。		
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、信頼関係を築きながら、安心、安全に過ごしていただけるように努めています。		

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
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	ご本人様、ご家族様と十分に時間を取り、お話しをさせて頂き、ニーズを把握した上で、アセスメントを行います。ご本人に不安がないような支援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	日常生活の中で、出来る事は手伝って頂き、出来ないことを支援することにより、役割分担をしています。一緒に作業をすることにより、共同生活をしていると感じて頂けたり、関係を築けるように心掛けています。		
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	ご家族様に、日々の生活の様子をお伝えして、安心していただける環境づくり心掛けています。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ます。		
20	11	○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事、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ましたが、コロナ禍で、面会が禁止されている為、手紙の交換等で、近況報告や、ご本人様の要望をお伝えしたりして、人との繋がりを大切にする支援を行っています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	レクリエーションで共同作業を行ったり、お手伝いや食事の準備などを通して、お互いを尊重し、支え合えるように職員が配慮しています。		
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	退所されたご家族様から、お手紙を頂いたりしています。希望される方々には、イベントなどの案内を出しており、参加頂いています。		
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	12	○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。	入居者様と一人一人と積極的にコミュニケーションをとり会話の中から希望や、意向をくみ取る事を心掛けています。また、コミュニケーションが難しい方は、観察や見守りを行い表情や仕草などからも思いをくみ取れるよう、努めています。		
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	ご本人様とはもちろんの事、ご家族様とも十分なコミュニケーションを取り、今までの生活歴を把握して、変わらぬ生活環境が整えられるように努めています。		
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	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、職員全員で情報を共有し把握出来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
26	13	○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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月に1度モニタリングを行い、ご本人様、ご家族様、関係機関とのアセスメントをした上で、意見、要望にそった介護計画を立て、サービス提供をしています。日常的にサービスを提供している中で気づいたことを記録に残すようにしています。		
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	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録して、職員間で情報を共有して実践しています。		
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	月に1度、モニタリングを行います。ご本人の日々の生活の変化、ご家族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	毎年夏祭りで、近くの方に竹を分けて頂き、大きな『流しそうめんの台』を作り、入居者様やご家族様との交流の場として、70人位の方々がお出でになっておりましたが、今年も近くの施設でクラスターが起きましたので、コロナ禍の為、中止になりました。		
30	14	○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回の主治医の往診があります。又、緊急時はいつでも往診に来て頂ける体制が出来ています。電話相談もでき、必要であれば専門医の紹介をして頂ける体制も取っています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	1週間に1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。	入院時には治療、介護に必要な情報提供が出来るようにしています。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ます。		
33	15	○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・ケアマネージャー・フロア長が同席の上、ご家族様と重度化や終末期に向けた話し合いをし、それに基づき介護計画を作成しています。また、状況に応じて常に、報告や、話し合いの場を設けています。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	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ます。		
35	16	○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	17	○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、声のトーン等、尊敬の念を持ちながら、丁寧な言葉使いは勿論のこと、プライバシーを損なわないように十分注意しています。職員同士の言葉づかいにも注意して、尊厳とプライバシーの保護を大切に出来るように心掛けています。			
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	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に努めています。			
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	お一人おひとりの生活リズムを大切にし、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事を大切にして、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	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頂けるようにしています。出来ない方は、選ぶお手伝いをするように心掛けています。訪問の理美容もあり、おしゃれが出来るように支援しています。			
40	18	○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	お一人おひとりの残存機能を把握した上で、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たり、コミュニケーションを楽しめる団欒の時間に出来るように努めています。			

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
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摂取して頂けるように支援しています。		
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、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、義歯は洗浄消毒、保管しています。		
43	19	○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リズム、習慣、健康状態を把握するために個々に排泄表に記入して、仕草や行動を見極め、時によってはお声掛け、誘導するように心掛けています。お声がけによって失禁が減ってきています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便状況は排泄表に記入して、食物繊維が多い食事、水分補給、運動の働きかけを、個々に応じて支援できるように努めています。		
45	20	○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	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頂ける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。安心して入浴して頂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
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、誤薬がないように名前、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ます。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	お一人お一人の、生活歴を知ることにより、好きな事などを見つけ、お手伝いや、レクリエーションを通して、役割や、楽しみが見つけられ、張り合いや喜び、笑顔が多く充実した日々が過ごせるような環境づくりに努めています。		
49	21	○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	近くの散歩や外気浴を実施していたり、バスハイクや地域の催し物に参加して外出の機会を作っていましたが、今年もコロナ禍の為、外出は控えております。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	入居者様は現金の持ち込みはありませんが、ホーム内で金券を使い、ショップでのお買い物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	今年もコロナ禍の為、まだ面会できないので、手紙のやり取りを支援しています。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用の空間、特にリビングには、季節感を感じられるように、季節に合った飾りつけをおこなっています。また、入居者様の作品を飾ったり、居心地の良い空間づくりを目指しています。		
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	お一人お一人が思い思いの時間を過ごせるように、共用スペースの食卓やイス、ソファ等を配置しています		
54	23	○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	ご本人のお好きな家具や馴染みのもの、大切にしている物、ご家族の写真や絵などを持ち込んで頂き、居心地よく、落ち着いてその人らしく過ごせるように工夫をしています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物内部は危険の無いように、家具や備品を配置し、安全を確保するようにしています。フロアの廊下は回廊になっており、そこに手すりが機能的に配置されています。歩行訓練や機能訓練のために活用しています。		

目 標 達 成 計 画

事業所
グループホーム観音崎 雅

作成日 令和6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	37	多重人格者で認知症も併発されている難しい方で、精神病が前面に出ている時は、注意をしないと、いけない事と分かっている事をワザとやる。時々見えるご主人の言動にとっても左右される。	共同生活を理解してもらおう。	言葉の掛け方が難しいが、命令口調にならないよう、淡々と、丁寧に、やってはいけない事を繰り返し説明していく。	12ヶ月
2	43	夜間尿量が多いのに、必ず横向き寝られる為、漏れてしまい、便が出るとオムツの中に入手を入れ、布団を汚してしまう。	できるだけ失禁せず、清潔に、心地よい眠りができる快適さを覚えてもらう。	排泄について話し合い、おむつの当て方等を試み、失禁しない快適さを覚えてもらい、できるだけポータブルトイレを利用する。	6ヶ月
3	13	支持をされた事だけやれば済むと思っているようで、利用者様を見ていない。注意すると見張っているように見える。	支援し、介護するという自分の立場をきちんと理解し、良き介護者になる。	やってあげる事が介護だと思っているようなので相手（利用者）が自発的に動く迄、言葉かけを大事にして「待つ」事の大切さを理解してもらう。	3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、生き活きと働けている。 (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	玄関に理念を提示しています。その人らしい暮らしが出来るよう取り組んでいる。今年はコロナの為、社会参加の方法を違った形で取り組む事を検討しています。		
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	散歩など毎年行っておりましたが、新型コロナ禍により外出が思うようにできません。ホーム周辺の道路清掃は人出が少ない時に行っています。		
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	コロナ禍の中で、民生委員の方々と適宜に連絡をし合い理解を深めて頂くと共に、私達が気づかないことなどを話し合いをしています		
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	運営委員会を定期的実施しています。相談、要望、を伺って、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取り、指導を仰いでいる。		

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
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	フロアの殆どの方が自分の意志で行動したり移動出来る為、拘束の必要はなく、今後も身体機能維持に努めます。		
7	6	○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。虐待が起こらないように努めている。耳の遠い方が多い為、声が大きくなるが、正常な方は、怒られているように感じる為、言動には気をつけています。		
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	研修、勉強会に参加し、情報を共有して、職員間の意識向上に努めております。		
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	入居説明時に、施設長、ケアマネージャー立会いの下、不安や疑問点をご本人様やご家族様からお聞きする時間を十分にとり、理解、納得して頂けるように十分な説明をしている。		
10	7	○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	行事などでご家族が集まる機会や、面会に来られた時に、意見、要望をお聞きするようにしている。入居者様とも積極的にコミュニケーションを図り、会話の中からご意見をうかがうこともあり、改善に努めています。		

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
11	8	○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	いつでも意見を言える雰囲気や関係に努め、提案等については状況に適応しようと理解する様にしております。毎月のフロア会議では、職員からの意見を聞く場ともなっています。		
12	9	○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、安全衛生体制の確立や職員の健康確保が図られています。		
13	10	○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	入職初日にオリエンテーションを行い、職員が個々の向上心を高められるよう新人研修や、フロア内研修で、知識、技術の向上を図ります。		
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	ご本人様、ご家族様と十分に話して、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、出来る事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、役割分担をして共同生活をしていると感じていただけるように心掛けている。		
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	11	○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	ホーム前道路は、ジョギングする方が多く、コロナ禍により、今は外に出かけておりません。以前は、散歩していると気軽に声掛けして下さることがありました。		

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
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合えるように職員が配慮し、他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	退所されたご家族様からのご要望があれば、行事等の案内を送らせて頂いております。今はできておりません。		
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	12	○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、一人ひとりの希望や、意向を確認し、また、表情や仕草、言葉の強弱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尊厳の保持を大切にしています。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人様とはもちろんの事、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、できるだけこれまでとあまり変わらぬ生活が出来るように支援しています。		
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	お一人おひとりの生活リズムを大切にして、 、本人現状の心身状況や残存能力を記録に残して、本人の立場に立つ事を大事に、職員全員で把握し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	13	○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	ご本人様、ご家族様とのアセスメントをした上で、意見、要望にそった介護計画を立て、サービス提供をしている。日常的にサービスを提供している中で気づいたことを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録して、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	今年もコロナ鍋で夏祭りも無くなりました。花火大会が見られたのが、一番の思い出になりました		
30	14	○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をしていただける体制も取っている。		

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	1週間に1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、介護に必要な情報提供が出来るようにしている。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	15	○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	入居の際には看取りの説明を行い、体調を見極め終末期をどこで迎えるか確認している。ホームでの看取りを希望された時は、本人、家族、主治医、施設長、管理者、ケアマネ、との連携を図り納得のいく終末期を過ごせるように最大限に出来る事を支援している。		
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	16	○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職員は避難場所の確認し、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	17	○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。職員同士の言葉づかいにも注意して、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言葉掛けをして、ご本人の意思を尊重して、熱意をもって伝え、自己決定が出来るように働きかけに努めている。			
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	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、ねぎらいの言葉、心が穏やかになる言葉など、メッセージを伝えられるよう支援している。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その人らしい身だしなみが出来るよう、ご本人が希望する洋服を着ていただけるように、選ぶお手伝いをする。着替えも出来ないところを手伝うよう心掛け、つながりを感じ察せる言葉掛けをしている。			
40	18	○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	メニューや盛り付け等の工夫に加え、下準備を手伝っていただき、職員と一緒に食卓を囲みにぎやかに食事をしています。			

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	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摂取していただけるように支援している。		
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、義歯は洗浄消毒後施設側で保管している。		
43	19	○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、排泄環境を整え、個々に排泄表を作成、記入し、出来るだけトイレで排泄し気持ちよく過ごして頂け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	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、個々に応じて支援できるように努めている。		
45	20	○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	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日の変更や拒否の場合は時間をずらしたりしている。		

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	居室の空調に注意し、寝具の清潔を保ち、天気の良い日などは、外に干し、安眠出来るよう努めています。		
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	服用している薬の目的、副作用を職員が理解して、誤薬がないように名前、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から好きな事、得意な事を見つけていきます。全員参加できる機会を作るよう努めている。		
49	21	○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	近くの公園や海の栈橋への散歩へ出かけて、外出の機会を作っていましたが、今回コロナ禍により、お出かけは中止にしています。		
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	入居者の方で金銭管理をされている（現金をお持ち）方はおりません。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る。買った物の計算もして頂いております。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	手紙のやりとりの支援を行っています。家族には利用者様のスナップ写真をお渡したりして安心されるようにしております。		
52	22	○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つけをして、居心地よく過ごして頂けるような空間作りを心がけている。リビングから富士山が眺められます。		
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	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やコーナーをリビング内に設けて自由に活用されております。。		
54	23	○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、危険の無いう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

令和6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	43	排泄介助(夜間)中、急に暴力行為があったり、居室で放尿されたりする。	トイレ誘導が困難な時、排泄介助を静かに受け入れてもらう。	夜間のトイレ誘導時間の検討、水分摂取時間・接種量の調整、言葉かけ対応の検討を行う。	3ヶ月
2	13	職員としての意識、やれる事の個人差があり、意思の疎通がうまくいかない事がある。	自分の役割がきちんとこなせるようになり、ケアに対する意識の向上を図る。	ケアに対する役割をきちんと把握できるように、分担表の見直しをする。お互いに声を掛け合い、業務内容の理解を図る。	3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。