

<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	1471400372
法人名	有限会社 エニー介護サービス
事業所名	グループホームやまきた
訪問調査日	令和6年11月22日
評価確定日	令和7年1月16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	1471400372	事業の開始年月日	平成16年11月1日
		指定年月日	令和4年11月1日
法人名	有限会社 エニー介護サービス		
事業所名	グループホームやまきた		
所在地	(258-0113) 足柄上郡 山北町山北785		
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 18 名 ユニット数 2 ユニット
自己評価作成日	令和6年11月12日	評価結果 市町村受理日	令和7年1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)】

理念「私達職員は皆さまがここに来て良かったと実感できるよう日々努力します。そして、皆さまが生き生きとした生活ができるよう日々努力します。」に向けて頑張っています。

【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11月22日	評価機関 評価決定日	令和7年1月16日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

●このグループホームは有限会社エニー介護サービスの経営です。同法人は平成13年に居宅介護支援事業所を、平成16年にグループホームを開設しました。「グループホームやまきた」はJR御殿場線「山北」駅から徒歩10分程度、県道74号線から1つ脇に入った閑静な住宅地の中にあります。山北町には、日本のダム湖百選の丹沢湖、景勝の洒水の滝、ユーシン渓谷といった自然の景勝地がある、風光明媚な地域です。
●ケアについては、開設当初に作成された理念「①皆さまがここに来てよかったと実感できるよう日々努力します②皆様がいきいきとした生活ができるよう日々努力します。」をサービスの根幹とし、各ユニットのリーダーを中心に、職員や利用者の個性や能力を活かしながら「いきいきとした生活」が送れるよう支援を行っています。また、3年前に導入したICT化(タブレットによる記録管理)も定着し、記録に要する時間の短縮とデータの活用が可能となったことで、利用者との関わりを持てる時間が増えたこともメリットになっています。
●職員の資質向上に向けた取り組みでは、令和2年からキャリア段位制度を導入し、研修を通じて職員の介護技術や知識を深め「介護のプロフェッショナル」として、より専門性の高いケアを提供できるよう研鑽を図り、昨年にはアッセッサー制度を導入して、全員が統一したケアを行えるようにして安定したサービスを提供できるように取り組んでいます。また、グループホームにおいて「認知症ケア」に関する知識と理解を深めることも必要不可欠であることから、職員に実践者研修の受講を促しています。

【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 ～ 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	グループホームやまきた
ユニット名	1階

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、安心して暮らしている。 (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	職員がいつでも確認できるように、廊下やトイレなど目に留まる場所に理念を掲示している。5月にも理念に関するグループワークをした。	開設時に作成された理念の本質は「満足感」「幸福感」を提供することであり、日々の暮らしの中で理念を体現できるよう、グループワークで討議を行うなど、共有しながら理念に基づいた支援につなげています。新入職員については、面接に代表から伝えることで理解を促しています。	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	近隣の人が時折野菜を持ってきてくれる。 移動スーパーの立ち寄り所を申し出て7月から開始、近隣の人の役に立ちたい気持ちだった。 11月室生神社の祭り、1月は道祖神での神輿休憩場所となっている。 社会福祉協議会の評議委員会にも参加	地域行事には参加が可能な利用者と共に参加しています。室生神社の祭り、道祖神の太鼓見物、山北ソーラン祭りなどがあり、道祖神での神輿休憩所として事業所のスペースを提供し、お菓子や豚汁を振舞っています。法人のお祭り(エニー祭)を年1回事業所で開催し、地域の方をお招きして、利用者の合唱、俳句・絵・習字等の展示を行っています。ボランティアでは、オーラルフレイル、紙芝居、中学生の体験学習も受け入れています。	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	中学生の体験学習、町の介護相談員、踊りのボランティア、傾聴ボランティアなど受け入れ交流をしている。 地域包括運営協議会や地域ケア会議に参加し、専門的な見解を発言している。			
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	2か月毎に運営推進会議を実施している。 開催の期間にあったイベントや運営状況の報告、利用者の様子など報告し、話し合いをしている。 介護では様々な意見が交わされるが実行できるものは取り組んでいる。	運営推進会議は昨年度から対面で実施しています。山北町福祉課長、山北町包括支援センター長、宮地自治会長、民生委員、利用者家族代表に案内を出し、事務所の現状や活動状況の報告をはじめ、身体拘束や虐待防止委員会も開催しています。質疑応答では様々な意見交換を行い、地域の情報やボランティアを紹介していただくこともあります。	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	町の担当者とは利用者の件で週単位で会うことが多く、良好な協力関係を意識している。 町主催の地域包括運営協議会にも参加している。 地域ケア会議にも町担当者が参加し地域の現状を話してくれるので共有している。	地域包括主催の地域ケア会議に参加し(介護支援専門員、自治会長、民生委員、山北町職員が出席)、地域の現状や課題等に関する情報を入手し、事業所として協力できることは積極的に取り組むようにしています。不明点や事業所で判断に迷う事案が生じた際には町役場の担当に連絡し、相談に乗っていただくようにしています。	今後の継続	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	分かりやすい場所に「介護保険指定基準において禁止の対象となる具体的な行為」を掲示し周知している。運営推進会議の開催時に身体拘束廃止に伴う委員会も開催し状況を報告している。玄関の施錠については7時より20時までではない。	入居契約書に生命及び身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き身体拘束は行わないと明記しており、契約時に口頭でも伝えていきます。また、「介護保険指定基準において禁止の対象となる具体的な行為」を各フロアにも掲示しています。身体拘束廃止委員会は運営推進会議時に同時開催し、状況を報告しています。	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に注意を払い、防止に努めている	昨年度より虐待防止委員会を立ち上げている。チェックシートを用いて結果の振り返りもフロアごとに行っている。 5月に行った理念の研修は虐待の延長線上で対極であるものと捉えている。	昨年度より虐待防止の委員会を発足し、虐待が行われたり、見過ごされることがないように、その都度声かけや対応を確認し、チェックシートを用いてフロアごとに振り返りを行ない、虐待防止に努めています。事業所内研修でも年2回は「身体拘束、虐待」について学ぶ機会を設け、指針や事例を取り入れながら共通認識を図っています。	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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	ホーム内では成年後見人や日常生活自立支援事業を利用している利用者があるため、学ぶ機会が多い。成年後見や日常生活支援事業の必要性が感じられたら相談する体制はある。		
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	まずはホームの中の見学を勧めている。利用者様の表情や職員の姿勢、内装などを観ていただくためである。 契約書を基に説明をし、利用者様やご家族様の希望の添えられるように話し合っている。		
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	必要時にこちらからも、ご家族からも電話等のやりとりはしている。 毎月、ご家族へ利用者様の状況や行ったイベントなどを手紙にて報告をしている。 利用者様の要望は前向きに検討をしている。 外部評価のアンケートも参考にしている。	家族からの意見や要望については、入居の段階でも確認していますが、その後も来訪時や電話連絡時にも都度伺うようにしています。家族からの意見や要望については、可能か否かをフロア会議で検討した後に反映させています。また、外部評価の家族アンケートも職員間で共有し、改善につなげています。	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	申し送り時、カンファレンス、幹部会議などで意見や提案を聞き、検討し反映もさせている。 フロアリーダーも食事や休憩時間などに意見を聞いてくれている。	職員からの意見や提案は、日頃から聴くようにしていますが、申し送り時、カンファレンス、幹部会議（年4回）でも意見や提案を聞き、意見交換を行った後に業務改善につなげています。ケアについては、フロア会議の中で管理者もしくはフロアリーダーを中心に話し合い、反映させています。	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	職員個々の努力や利用者への対応を把握するよう努めている。 今年度の目標も個々に設定してもらい、それが達成できるようアドバイスもしている。	職場環境や職員間の人間関係が円滑になるよう、言葉遣い等についても気になった際には都度注意しています。シフトにおいては、希望通りの休暇を取得できるよう、ワークライフバランスに配慮しながら、管理者が作成しています。個人目標については、6月の研修時に出してもらい、3月に振り返りを行い、進捗状況に応じて達成できるようアドバイスをしています。	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	職員のスキルアップの一つとして介護福祉士試験に必要な実務者研修の支援をしている。 また、ケアが上手にできる職員・できない職員がいるが、お互いに悪影響にならないための取り組みはしている。	入職時には業務内容等が網羅されているハンドブックを配布しており、利用者の情報や1日の流れについては、OJTにて指導しています。職員の研修については、年間研修計画に基づき毎月研修を実施しています。グループホームにおいて「認知症ケア」に関する知識と理解を深めることも必要不可欠であることから、職員に実践者研修の受講を促しています。	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	年に数回グループホーム情報交換会に参加し、ネットワークを作っている。 研修の機会もあり、ニーズに合うものは参加している。		
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	利用者に安心していただけるよう、困っていること、興味のあることに耳を傾け共有し不安解消に努め安心して過ごしてもらえるようにしている。		

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
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	家族の要望や困りごとの不安を軽減していただけるよう気兼ねなく声をかけてもらい対応させてもらっている。又こちらから気になる事があった時も声をかけさせてもらい対応する。		
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	現時点の必要な対応を見極め、本人と家族等と話し合い、必要とされるサービスの検討に努めている。		
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	利用者に廊下のモップがけなどできそうな家事を一緒にに行っている。手伝ってもらっている。		
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	家族と施設内であった利用者の出来事を共有し、本人の希望等を伝えお互いに幸せに暮らしているような関係を築くよう支えている。		
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	ご親戚の方、ご近所の方などの居室での面会を受け入れ、友好関係が途切れないように努めている。	入居に伴い馴染みの人との関係が途切れてしまわないよう、面会を促す声かけを行っています。近所に住まわれていた方が多く、家族のみならず、友人や知人だった方の面会もあります。コロナウィルスが5類に移行した現在も、面会時間や、マスク着用等の条件で対応しています。電話の取次ぎや、年賀状等の投函を希望される方には、職員が支援しています。	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	利用者の個性を十分に発揮できるよう心掛け、利用者同士の関わり合い、支え合いに一緒に参加し支援している。		
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	契約終了後も地域の行事などで顔を合わせた時は故人の思い出話をし、心配事などがあつたら気兼ねなくホームに連絡してくださいと声をかけさせてもらっている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	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。	普段の会話の中から、ご本人の希望や意向を把握できているか確認させてもらっている。困難なことも話し合いをし利用者の希望に添えるよう方法を考え検討している。	入居前の面談で本人、家族、介護支援専門員から過去の生活歴、既往歴、趣味嗜好品、事業所での暮らし方の希望や意向について聞き取り、アセスメントシートを作成して、職員に共有しています。1階は意思表示や意思疎通が可能な方が多く、会話から思いや意向を汲み取っていますが、2階は意思表示や意思疎通が困難な方が多い為、表情などを注意深く観察しながら、思いや意向の把握に努めています。	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	今までの暮らしを続けていけるよう体調や気分に合わせて無理強いせず利用者の個性に合わせて、又意向に沿うように努めている。		
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	日々の様子より、身心の状態把握、現状把握に努めている。ミーティングなどで職員同士共有している。		

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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	職員同士、利用者の状況報告を共有し必要なケアについて考え、現状に合った介護計画作成に心がけている。	アセスメントで得られた情報を基に初回の介護計画を作成し、半年を目安に事前に得られている情報との差異を確認しながら更新しています。日々の記録を基に、カンファレンスとモニタリングを行い、職員の意見やアイディアを取り入れながらケアの方向性を統一しています。短期目標は6ヶ月、長期目標は1年での見直しとし、日々の記録や職員の意見を基に現状とケアにおける課題を抽出しながら介護計画の見直しを行っています。	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	iPodを利用し利用者の変化や気づきを記録している。朝礼時のミーティングで情報を共有し計画の見直しに反映している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者のその時のニーズに合わせたサービスを支援できるよう取り組んでいる。		
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	今年度より、イオンの移動販売車が週に1度来所するようになり、買い物をする楽しみが支援できるようになりました。		
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	かかりつけ医の隔週の訪問診療時や、電話での相談をさせてもらい、いつでも適切な医療を受けられるようにしている。 ご家族や本人の希望に添えるよう先生に相談にのってもらっている。	入居時にかかりつけ医の有無を確認し、利用者と家族の希望を尊重して主治医を決めていただくようにしています。事業所の協力医としている「飛騨クリニック」は月2回の往診、看護師は「足柄上医師会訪問看護ステーション」から週1回来所し、健康管理を行っています。歯科は必要な方のみ契約して受審しています。	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	週に1度の訪問看護師の来所時に1週間の様子を報告し診ていただく。対応の仕方や処置方法などを教わり、個々の利用者が適切な看護を受けられるよう支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時に、地域連携室の方とお話させてもらって利用者の情報を共有させてもらっている。（入院時は自社のサマリを提出、退院時は病院からのサマリをいただく） 利用者の現状を共有することに努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者の希望と家族の希望を伺い、利用者の求める（家族の求める）終末期を迎えられるように努める。主治医、看護師の協力をお願いし利用者の望むようにできるよう取り組んでいる。	入居時は「重度化した場合における指針」に沿って、事業所で出来ること出来ないことを説明し、同意書を交わしています。主治医から看取りについての話が合った段階で家族の意向を確認し、看取りを希望された場合には、主治医、訪問看護師、家族との連携しながらチームとして支援を行うとしています。	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	事故発生時に備えて、講習会に参加したり初期対応として何が大事か一人ひとり考え、その時の状況にあった対応ができるようにしている。		
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	避難訓練を年に2回行っている。全職員に避難できる方法を身につける訓練をしている。 （非常用応急担架の使い方など） 地域の方の非難の受け入れ一時避難場所として開放できるようにしている。	年2回、昼夜を想定した火災や地震想定で訓練を行っています。訓練では、通報・避難誘導・消火訓練を中心に行い、動きや手順を確認しています。また、山北町の一時避難場所としても開放できるよう町と協定を結んでいます。備蓄品については、水や食糧、衛生用品の他、懐中電灯、発電機なども準備しています。また、BCPも作成しており、職員への研修や見直しも行っています。	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	
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	一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーの確保に努めている。 優しい言葉かけを心がけ声をかけている。声をかけ不安そうな姿の時はフォローするよう心がけている。	プライバシーの確保については事業所内研修の他、ミーティング等で、接遇・マナー・倫理など利用者との関わり方について再確認しています。利用者一人ひとりの人格や個性を尊重し、尊厳や自尊心を傷つけることのないよう注意し、声のかけ方、ハラスメントにつながるような対応があれば、当事者に注意しています。居室への入室、入浴や排泄支援を行う際にはプライバシーや羞恥心に配慮して対応しています。	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	何かを行う際には、必ず本人の意思を確認し、自己決定できるよう心掛けている。 何気ない日々の流れの中で意思決定できるような機会を増やし対応している。			
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	入浴や排泄などは職員のペースになってしまうこともあるが、ご自分のペースで居室で過ごしたりホールでテレビを見たりと、できる限り本人の希望にそって支援していくことを心がけている。			
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	美容師訪問の際には本人の希望に合わせてカットができるよう支援している。身だしなみやおしゃれは、その日の本人の気分や気温などを考慮しながら、本人の意思決定をできるよう支援している。			
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	食事が楽しみになるよう時々席替えをいろいろな方一緒に食事ができるようにしている。 片づけの出来る方は下膳を一緒にしていただいている。	朝・夕食は業者のレシピ付き食材を調理し、昼食は利用者の希望を聞きながらメニューを決め、買い出しに行き、調理しています。食事は生活の中の楽しみでもあることから、視覚でも楽しんでいただけるよう、彩や盛り付けにも工夫しています。食事形態は個々の嚥下能力や体調に合わせて食事を提供することで、完食できるよう支援しています。利用者で出来る方は配膳・下膳を一緒にやっていただきながら、残存能力の維持につなげています。	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	個々に合った食事形態を提供している。随時状況が変わるのでその変化に応じて食事形態も変えている。水分量は記録し、水分摂取を嫌がる方には好きな飲み物を提供したり必ず提供した水分を飲んでもらえるよう声掛けをしている。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。入れ歯の汚れがひどく歯科医に指導を受け、掃除を利用者と一緒に行っている。		
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	利用者の個々に合わせて排泄介助に取り組んでいる。以前は排泄をご自分で行けた方がADLの低下に伴い間に合わなかったり、トイレに行けなかったりする状況が出てきたので時間での排泄を試みている。	入居者の、排泄リズムを把握するために排泄チェック表やアセスメントを作成し、その方に適したタイミングによるトイレ誘導で、自立に向けた排泄支援を心がけています。夜間は個々に応じて睡眠を優先する方、トイレにお連れするなどの支援を行っています。自立の方で思っても、間隔が長い時には職員が声かけしています。	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	排便記録より利用者の排便状況を把握し、便秘気味の方には歩行をしてもらったり、自力排便が不可能な方には訪問看護師に排便をお願いする。水分量も確認して予防に取り組んでいる。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	3日に1度入浴できるようにしている。個々に応じてシャワー浴や浴槽につかる。曜日や時間帯は現在の状況では決まった時間に入浴してもらっている。	週2回以上の入浴を基本としています。入浴前にはバイタルチェックと、本人の意向を確認し、無理強いすることなく本人の意向を尊重した入浴を心がけています。ミスト浴の設備も完備されており、浴槽を跨ぐのが難しくなった方は、ミスト浴と足浴で対応しています。入浴後は、保湿クリームの塗布や、水分を摂取していただくようにしています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	その時々利用者の個々に合わせて、休息したり安心して良く眠れるよう支援している。 夏場の暑い季節は、体力を消耗するので特に休息をとるよう心掛けている。 暑い日、寒い日にあわせて居室の温度を一定に保つようにし安眠できるようにしている。		
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	薬準備は担当の者が用意し、服薬時は職員がお互いに確認するようにしている。 服薬の量の変更や追加があった時は、利用者の様子の变化の確認に努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	季節の行事などを企画・実行の段階を職員と共に利用者に行ってもらいゲームやじゃんけん大会などを楽しむ。 気分転換、足の筋力をおとさないよう室内歩行をしている。		
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	桜の時期、あじさいの時期など各季節に応じてお花見ドライブを楽しんでいる。 家族からの外出の希望があった時は（食事会、法事など）、利用者の体調に応じて対応している。	山北町をはじめ、周辺の地域には四季折々の花や自然を満喫できる場所が多くあることから、ドライブを中心に、藤（開成町）、酔芙蓉（南足柄）、桜（駅前等）、ざる菊（山北町）などの見物にお連れしています。直近では海を見たいと言う利用者の希望に応え、車3台に分散して小田原の海に出かけています。新たに移動販売車が毎週水曜日に来るようになり、利用者と一緒に買い物ができるようになったことで、買い物を通して他者との交流や社会性を維持できるように支援したいと考えています。	今後の継続
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭は所持していない。必要とするものは職員が買い出しに行き届ける。 今年度より、移動販売車が来ているので今後は買い物ができるように検討していきたい。		

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
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	電話や手紙の取次ぎは行っている。 人によっては家族より止められている方もいるので公平に見極めている。		
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	共用空間の温度管理を行い居心地よく過ごせる。季節に合わせて壁画や造花を飾り、季節感を味わっていただく。	利用者が快適な環境の中で生活が送れるよう設備面にもこだわっています。リビングには床暖房をはじめとして、空気浄化装置や呼吸の道タワー（床下から空気を取り入れ、地冷熱の効果で外気温に比べ夏は涼しく、冬は暖かな空気を取り入れることができる）が導入されており、窓を開けられないような天候でも新鮮な空気を取り入れられる設備が整っています。食堂はペンダント照明は暖色の物を採用し、あたたかみを感じられる空間になっています。テレビの前にはソファも置かれ、食後に寛げる空間もあります。季節に合わせて壁画や花を飾るなどの装飾を行っています。	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	利用者が自由にソファへ座りテレビ観賞することができる。自席で過ごすときは隣席の方と会話を楽しむことができる。		
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	慣れ親しんだご自宅の雰囲気を出せるよう家具や仏具など自由に持ち込み居心地よく過ごしてもらえるようにしている。	ベッド・エアコン・カーテン・クローゼットは備え付けとして完備されていますが、それ以外の家具や調度品については、思い出の品や使い慣れた家具を持ち込んでいただくよう伝えています。自宅に近い配置・家具類を持ち込んでいただくことで、居心地よく過ごせる居室づくりがされています。	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	洗濯物をたたみ居室へもっていきタンスへ収納してもらっている。		

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホームやまきた

作成日 令和6年11月22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	56・59・66	お年寄りが生き生きとした生活するためには、社員が楽しく仕事ができる状態でないといけないと考えている	全社員が意見を出せられるような社内の安全・安心の場を構築した上で「是々非々」の議論ができる環境	現時点では安心の場の構築 ・人間関係での離職防止 ・	長期
2	2	人員に限りがあり、日々の業務でいっぱいであるため困難	訪問してくれる団体を増やす。	近隣の小学校・幼稚園と交流したいと話しをする。	3か月

評価項目の番号を記入すること。
場合は、行を追加すること。

事業所名	グループホームやまきた
ユニット名	2 階

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	職員がいつでも確認できる場所、廊下やトイレなど、目に留まる場所に理念を掲示することで、理念を共有し実践につなげる努力をしている。 5月には理念に関するグループワークをした。			
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	近隣の方が時折、野菜を持って来て下さる。 7月から移動スーパーが開始されるところで、当ホーム駐車場を立ち寄り所として申し出た。近隣の方々のお役に立てればと思い申し出ている。11月室生神社のお祭り、1月は道祖神での神輿休憩場所となっている。 社会福祉協議会の評議委員会にも参加			
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	中学生の体験学習、町の介護相談員、踊りのボランティア、傾聴ボランティアなどを受け入れ、地域の方々と交流の場を設けている。 ドライブや行事ごとでの外出時には、地域の方々と挨拶や交流が持てるよう努めている。地域包括運営協議会や地域ケア会議に参加し、専門的な見解を活かしている。			
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	2か月毎に運営推進会議を実施している。 開催の期間にあったイベントや運営状況の報告、利用者の様子などを報告し、話し合いをしている。 介護については様々な意見が交わされている。その中で実行できるものは取り組んでいる。			
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	町の担当者とは利用者の件で週単位で会うことが多く、良好な協力関係を意識している。 町主催の地域包括運営協議会にも参加している。 地域ケア会議にも町担当者が参加し地域の現状を話してくれるので共有している。			

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	分かりやすい場所に「介護保険指定基準において禁止の対象となる具体的な行為」を掲示し周知している。職員は、身体拘束について意味は理解しているが、正しく理解出来ていないこともあるので、常日頃から身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 運営推進会議の開催時に身体拘束廃止に伴う委員会も開催し状況を報告している。玄関の施錠については 7時～20時までではない。		
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	昨年度より虐待防止委員会を立ち上げている。 チェックシートを用いて結果の振り返りをフロアごとにしている。 5月に行った理念の研修は虐待の延長線上で対極であるものと捉えている。		
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	ホーム内では成年後見人や日常生活自立支援事業を利用している利用者があるため、学ぶ機会が多い。分からないことは管理者に確認するなどし、理解を深める努力をしている。 成年後見や日常生活支援事業の必要性が感じられたら相談する体制はある。		
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	利用者様の表情や職員の姿勢、設備などを観て頂くためホーム内の見学を勧めている。 契約書を基に説明をし、管理者1人での対応ではなく、契約に関する説明が出来る職員と共に複数人で対応している。利用者様やご家族様の不安や疑問についても、希望に添えられるよう必要な限り話し合い、理解、納得が得られるよう努めている。		
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	利用者様に変化が見られた時や、訪問診療、訪問看護からの助言など、必要に応じて御家族へ連絡している。御家族からのご意見やご要望の際には、電話等でやり取りしている。 毎月、御家族へ利用者様の様子や行事、イベントでの様子などを手紙にて報告をしている。 利用者様の要望は前向きに検討をしている。		

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
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	申し送り時、カンファレンス、幹部会議などで意見や提案を聞き、検討し反映もさせている。フロアリーダーは、何気ない日々の業務の中や、食事時や休憩時間などに意見を聞く機会を設け、反映させる努力をしている。		
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	職員個々の努力や利用者への対応を把握するように努めている。 今年度の目標も個々に設定してもらい、それが達成できるようアドバイスもしている。		
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	職員のスキルアップの一つとして介護福祉士試験に必要な実務者研修の支援をしている。 また、ケアが上手にできる職員・できない職員がいるが、お互いに悪影響にならないための取り組みはしている。		
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	年に数回グループホーム情報交換会に参加し、ネットワークを作っている。 研修の機会もあり、ニーズに合うものは参加している。		
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	面接時やアセスメント時、時間の許す限り本人とゆっくり話し合う時間を作る。本人が困っていることや不安に思っていることなどを、若い頃の話しや今までどの様に生活されて来たのかなど、状況などを交えながら雑談し、本人が不安なく話せるよう関係作りに努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	御家族の不安や困っていることに対しては、少しでも不安なく話しが出来るよう、過去の事例や現在の事例などを元に、どのように支援、援助して来たか、その後どのような変化、結果があったのかなどを話し、御家族との信頼関係に繋がるよう努めている。町や他の協力体制があることなども伝えていく。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人に携わって来た各機関からの情報などを元に、本人、御家族との話し合いの中で、今一番必要とされる支援を見極めることに努めている。他のサービス利用も含めた対応も検討するよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	危険なことや危険性があること以外は、個々に合った出来ることを手伝って頂いている。1人1人の『できる』を増やせるよう努めており、洗濯干しから洗濯畳み、モップ掛けや塵取りでの清掃、野菜の皮むきや針仕事など、生活する上で必要なことを共に行き、共に暮らす一員として関係を築く努力をしている。		
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	利用者様に変化が起きた際には御家族に連絡し、状態や状況、主治医や訪問看護からの話を伝えている。その際に今後の対応等について御家族の意向を確認している。不安や心配ごとなど、どのように対応して行けばよいか迷ったり困っている時には、一緒に考え共に支えていけるよう努めている。		
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	コロナ陽性者が出た場合には面会は御遠慮頂いているが、感染者の経過状況によって面会方法を変え、出来る限り面会出来るよう努めている。外出の際には馴染みの場所を積極的に通り、訪れていたお店を利用するなどして地域の方々との交流に努めている。		

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
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	みんなで行う作業、2～3人で行う作業、1人で行う作業と、利用者1人1人の性格や能力、関係性を把握し、その人に適した作業を見つけられるよう努めている。利用者同士で助け合いながら進められる環境作りにも努め、食席やくつろぎの場の席にも配慮しながら対応している。		
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	退去された御家族から相談がある場合には、必要に応じて相談の機会を設けている。退去されてからも野菜を頂くことや、散歩などで偶然お会いすること、イベントごとでお会いすることがあるので、その際には挨拶だけでなく近況を話すなどし、関係性を継続出来るよう努めている。		
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	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。	本人の生活スタイルや体調、体の状態など、出来る限り1人1人の生活状況を把握し、意向や希望に副えるよう努めている。困難な状況の場合には、その時、その時に合った対応を検討し、対応出来るよう努めている。本人の行動や発言などからも、何を望んでいるのか汲み取れるよう努力している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	各機関からの事前情報や入所時のアセスメントを元に、1人1人の日々の生活スタイルや生活会話から、生活歴や趣味嗜好など、本人に関わる情報把握に努めている。会話や言動などを記録に残すことで、職員間の情報共有にも努めている。日々の業務の中でも、職員間で情報共有出来るよう努めている。		
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	ケース記録や職員間での情報共有により、1人1人の健康状態から睡眠状況、日中の過ごし方など個々の状態把握に努めている。		

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
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	本人や御家族の希望、要望などを確認し、その内容を元にフロアー会議や日々の業務の中で話し合い、本人にとって今、一番必要とされるケアを見つけ、介護計画を作成するよう努力している。		
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1人1人、身体の変化や精神面の変化について、個人記録や業務日誌に細かに記入している。連絡帳の活用、フロアー会議や日々の業務の中での話し合いにより、職員間で情報の共有をしている。情報共有することによって介護計画の見直しに活かされ、対応についても検討することが出来ている。		
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	御家族がやむを得ず対応出来ない受診や買い物など、その時々で起きる状況に対応出来るよう取り組んでいる。歯科受診の対応が出来ない御家族には、訪問歯科という他の選択肢もあることを伝え、柔軟に対応出来るよう取り組んでいる。		
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	地域のお祭りへの参加や見物、四季折々に咲く花の見物に行くなど、季節を感じる事が出来る場所へ、出来る限り出掛けられるよう努めている。通い慣れたお店や病院など、ちょっとした買い物などにも職員と共に外出し、暮らしを楽しめるよう取り組んでいる。		
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	主治医が2週に1回訪問診療に入っている。その際、日々の様子や体調の変化などを報告し、助言や指導を頂いている。変化のある方に対しては御家族へ連絡し、受診対応や直接主治医と話し頂くこと、他の機関を受診することなども検討して頂き、適切な医療を受けられるよう支援に取り組んでいる。		

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
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	訪問看護STと医療連携体制を組んでおり、24時間連絡が取れる体制になっている。週1回訪問があり、利用者の日々の様子や状態の変化内服薬の変更や主治医からの話しなどを報告。訪問看護師は介護職員からの報告に対して、助言や相談に乗って下さる。主治医への報告や受診等の連絡連携体制が取れている。		
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。	入院中の状態や退院に向けての対応などを、入院先の地域医療連携室と連絡を取り、相談や情報交換に努め、お互いに情報共有出来るよう関係作りに努めている。		
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	まずは本人と御家族がどのように過ごして行きたいかを確認し、ホームで対応出来るケア、医療面などについて説明する。主治医や訪問看護、医療機関からの話しを、御家族との話し合いの中で共有し、どのように対応していくかを決めている。御家族、主治医、訪問看護と連携を取り、変化があるごとにチームで支援出来るよう取り組んでいる。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	応急手当や初期対応の訓練は定期的に行っていないが、日々の業務の中で急変時に備え、初期の段階からどのように対応すべきか学ぶことに努めている。訪問看護来所時には、どのような対応方法、処置が望ましいかなど、相談、助言を頂き、実践力を身に付けられるよう努力している。		
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	消防訓練や避難訓練を実施し、昼夜問わず避難する方法を身につけられるよう努力している。日々起きる地震や大雨の際には、職員間で避難経路の確認や連絡方法、水の確保や非常食の点検を行い、その時に備えるようにしている。日々確認することで、1人1人の危険意識向上にも繋がっている。		

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	
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	1人1人に合わせた言葉がけを心掛けている。人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない対応を、職員みんなで出来るよう心掛けている。声かけの内容に心配を感じる時は、気付いた職員だけでなく、みんなでフォロー出来るよう心掛けている。トイレや浴室、居室など、プライバシーが確保出来るよう配慮し、利用者1人1人の行動把握にも努めている。			
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	自ら行動を起こしている方に対しては、自ら訴えて来るのを待ちながらも、必ず本人の意思や言葉を確認するよう対応している。自己決定が出来るよう声かけを工夫し、食事や入浴、お茶の時間など、個々で接する時間を大切に、本人の思いや希望を表すことが出来るように対応を心掛けている。			
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者の体調や状態によって、入浴や排泄などが職員ペースになってしまうことがあるが、1人1人のペースを大事にすること、出来る限り本人の希望にそって支援出来るよう心掛けている。			
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	その日の本人の気分を尊重しながらも、気温や気候、季節に合ったその人らしい身だしなみを勧め、おしゃれが楽しめるよう、本人の意思決定を尊重しながら対応している。美容師来訪の際には、本人の希望を確認し、自らも美容師に希望を伝えられるように、その人らしいカットが出来るよう努めている。			
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	1人1人、食べたい物や好みの物を確認しながら献立を決めたり、御近所の方から頂いた野菜や購入して来たばかりの野菜を、どのように調理するかなどを話し合っ決めていたりしている。ジャガイモ潰しやもやしのヒゲ取り、テーブル拭きや配膳など、1人1人出来ることを手伝って頂き、職員と共に取り組んでいる。			

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
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	個々の嚥下状態や摂取状況に合わせ、その時々で食事形態の提供方法を変えるよう心掛けている。食事量、水分量、栄養のバランスなど、職員みんなで摂取量の把握に努めている。1人1人、その日その日で体調が変化するので、状態に合わせた食事量の提供に努め、水分量は最低ラインを確保出来るよう努めている。本人から拒否の声があっても、水分だけは必要であることを伝えて行き、飲んで頂く努力をしている。		
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	毎食後、体調の急変者以外は必ず全員口腔ケアはしている。1人1人に合った口腔ケアを、その日の状態に合わせて対応出来るよう努めている。まずは本人の力で行い、口腔内の汚れや臭いが生じないよう、磨き残しの確認、声かけ、必要に応じて介助している。あまりにも早く歯磨きが終わる方には、虫歯や口臭、歯が抜けるリスクがあることを伝え、しっかり歯を磨いて頂けるよう努めている。		
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	本人の意思決定を尊重しながらも、排泄の失敗を減らせるよう個々の排泄パターンや間隔を見つけ、声かけや誘導を行っている。失禁が少なくなっている方々にはパッドを外す取り組みをし、自立に向けて自信が持てるよう取り組んでいる。寝たきりの方でも、本人の体調を考慮しながら、可能な限り排便時のみではあるが、トイレ誘導にて排泄の支援をしている。		
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	1人1人の体調や排便、便秘状況を職員全員で把握し、食材の変更や調理の工夫、水分摂取量が増やされるよう取り組んでいる。食物繊維や乳製品など、便秘予防の食材を取り入れるなどし、献立の工夫に取り組んでいる。1人1人に合った運動方法や、軽作業、毎日ラジオ体操をするなどして運動不足の解消、便秘予防に努めている。		
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	入浴予定の前日、当日の朝、本人に入浴が出来る日であることを伝え、本人の意志確認をする。入浴が好きでない方に対しては、入浴意欲が湧くような声かけを心掛けている。入浴を拒否するのであれば曜日の変更や時間帯の変更、声かけをする職員が変わるなどの対応をしている。清潔保持も含め、入浴を楽しむことが出来るよう取り組んでいる。		

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
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	1人1人、それぞれの生活習慣やその日の状態、状況に応じて、休息を取る時間帯や日中の過ごし方を工夫している。散歩や体操、軽作業を行い、体や頭を使うことに努めている。夜間も1人1人の体調や状態、状況に合わせて過ごし方を工夫し、就寝時間の調整や、内服薬の服用時間を調整するなど、日々安心して眠れるよう取り組む努力をしている。		
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	職員、誰でも内服薬が確認出来るよう、個々の薬箱には最新の処方箋を準備している。いつでも内服薬の副作用や効能、用法について確認でき、ケース記録（i P a d）にも記載している。職員全員が副作用や効能について理解している訳ではないが、朝は何錠服用しているかなどはほぼ理解出来ている。症状の変化に対しては記録に残し、経過を追い、訪問診療や訪問看護に報告、指示を仰いでいる。		
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	1人1人の生活歴や力を活かすことが出来るよう、清掃や軽作業（ホーム内の飾り付けや針仕事など）それぞれに合った取り組みが出来るよう日々努力している。散歩やドライブ、買い物など、その時々状況で気分転換が図れるよう取り組んでいる。食事やおやつの際には、それぞれの好物や嗜好品を、可能な限り実現出来るよう努力している。		
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	天候や気候によっては戸外に出ることは難しいが、可能な限り散歩には出掛けられるよう努力している。必要物品の購入なども、出来る限る本人と共に出掛けるよう努めている。個々の希望を聞きつつも、それぞれの健康状態を考慮し、みんなで出掛けられる場所を検討し、出かけることに務めている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	基本的にはお金を所持することはしていないが、お財布を所持し、自分でお金の管理をされている方もいる。（高額ではない）必要物品の購入の際は、そのお金から使う場合もある。		

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	携帯電話を所持されている方もいる。電話の希望がある方に対しては、必要に応じてやり取りが出来るよう取り組んでいる。年賀状やホームからのお便りに自分で書き込むなど、字を書くことへの取り組みも進めている。年賀状は返信を頂く方もいられる。		
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	共用の空間は常に清潔を保ち、整理整頓、不快や刺激がないよう配慮に努めている。御家族から頂く飾り物や本、利用者、職員と共に作成した季節の飾り物など、季節を感じられる物を飾り付けるよう努めている。月ごとや季節ごとにフロアー内や玄関などの飾り付けを変更し、刺激がなく居心地よく過ごせるよう努めている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファや自席など、時間帯によってはあるが独りになって過ごせる場所や、気の合う利用者同士で思い思いに過ごすことが出来る空間作りに努めている。居心地のいい空間作りにも努め、気ままに過ごすことが出来るよう工夫している。		
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	家庭の延長として危険な物ではない限り、出来るだけ家具や小物などの配置をそのままに、住み慣れた場所として過ごせるよう、本人、御家族と相談しながら配置するよう努めている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下や居室の入り口など、歩行や車椅子自走の妨げにならないよう整備し、車椅子やシルバーカーでも安全に移動出来るよう努めている。ベッドまわりなども、1人1人本人に合った家具やベッドの配置により、1人1人出来ることや自立した生活が送れるよう日々努力している。		

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホームやまきた

作成日 令和6年11月22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	56・59・66	お年寄りが生き生きとした生活するためには、社員が楽しく仕事ができる状態でないといけないと考えている	全社員が意見を出せられるような社内の安全・安心の場を構築した上で「是々非々」の議論ができる環境	現時点では安心の場の構築 ・人間関係での離職防止 ・	長期
2	2	人員に限りがあり、日々の業務でいっぱいであるため困難	訪問してくれる団体を増やす。	近隣の小学校・幼稚園と交流したいと話しをする。	3か月

評価項目の番号を記入すること。
場合は、行を追加すること。