

## 1 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	4690200219		
法人名	社会福祉法人伸志会		
事業所名	グループホーム永利		
所在地	鹿児島県薩摩川内市永利町2533番地3		
自己評価作成日	平成22年10月5日	評価結果市受理日	平成23年5月24日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kagoshima-kaignet.com/">http://www.kagoshima-kaignet.com/</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 シルバーサービスネットワーク鹿児島		
所在地	鹿児島市真砂町34番1号 南光ビル303号		
訪問調査日	平成23年4月25日	評価確定日	平成23年5月17日

### 【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)】

<p>・週1回は、医師が定期的に来て下さり利用者様が安心して生活できるよう連携が図られている。</p> <p>・グループホームの他に病院や特養、ショートステイ、デイサービス、デイケア等、幅広く展開しており福祉面医療面のバックアップが非常に充実している。</p>
--

### 【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)】

<p>広々とした敷地に、同一法人の特別養護老人ホーム及びデイサービスセンターと隣接して建てられたホームである。幹線道路沿いでありながら、周辺には新緑の美しい山々が連なっている。関連する医療機関も建設予定であり、地域の医療福祉拠点としてさらに大きな役割が期待される。開設から1年を迎えるが、入居者と職員との間にはすでに馴染みの関係が築かれており、全体として温かな時間が流れている。月に2回開催される「クッキングデイ」では、入居者が希望する献立を作成し、買い物から調理までをみんなで一緒に行うなど、入居者の楽しく明るい日々のために、管理者及び職員は熱心に取り組んでいる。</p>
---

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します。(グループホーム永利A棟)

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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る (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
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	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:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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
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	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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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		

# 1 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			
法人名			
事業所名			
所在地			
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名			
所在地			
訪問調査日			

## 【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)】

--

## 【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)】

--

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します。(グループホーム永利B棟)

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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る (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
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	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:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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				

## 自己評価および外部評価結果

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員一同で考えた理念を目標に日々、努力している。</li> <li>・開設時に職員一同で話し合いを行い全職員が理念を共有し実践につなげている。</li> <li>・毎朝、理念の復唱を行い理解を深めている。</li> </ul>	開設当初に職員全員で話し合い作り上げた理念を、玄関やリビングに掲示している。職員のネームの裏面にも理念を記して、いつでも確認できるようにするとともに、毎朝唱和して意識付けを行っている。さらに、管理者は理念に基づく具体的なケアの方法について職員を指導している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・敬老会等に地域の方に参加していただいている。事業所も地域の夏祭り、小学校の運動会等参加する予定を立てていたが口蹄疫の影響や天候不良のため実施されず参加出来なかった。</li> <li>・ボランティアの方を月1回受け入れている。これからも色々な形で交流を増やしていきたい。</li> </ul>	法人内の事業所合同の行事に参加しており、行事には地区コミュニティ協議会の会長や地域住民の参加もある。また、小学校の運動会に参加したり、保育園児と交流会を行うなど、子供たちとふれあう機会も設けている。	
3		○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営推進委員会や敬老会などを通じて認知症に対する理解や協力を得られるよう情報を発信している。</li> </ul>		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営推進委員会では、利用者やサービスの実施状況、取り組み等の報告・話し合いを行っている。意見を取り入れながらサービスの向上に生かしている。</li> <li>・2ヶ月に1回、運営推進委員会を開催し情報公開等を行っている。</li> </ul>	<p>運営推進委員会には、ご家族の代表及び民生委員、短大で教鞭を執る有識者、市担当者等が参加し、ホームの活動内容や計画を報告している。</p> <p>会議終了後も、有識者からケアの方法についてのアドバイスや意見を受けるなどして、サービスの質向上に活かしている。</p>	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族から相談等で解釈の困難な際には、市役所に相談を行的確に答えられるよう連携を図っている。また、運営推進委員会などを通じて情報を伝え協力関係を築きあげられるよう努力している。</li> </ul>	<p>市担当者がグループホーム協議会の会合に出席しており、その機会に質問や相談をするなどして連携を図っている。</p> <p>しかし、担当者がホームに立ち寄り、実際に入居者の暮らしぶりを見る機会は今のところ設けていない。</p>	入居者の暮らしぶりを見たり、交流する機会を設けることで、市担当者にサービスの実情を把握してもらい、協力関係がさらに深まることを期待したい。

6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体拘束委員会を設置し職員には、身体拘束について勉強会を実施し禁止対象となる具体的な行為を理解しケアに取り組んでいる。身体拘束の意味を理解出来ている。</li> <li>・日中は施錠をせず見守りを行っている。常に職員が見守り、声掛けを行い所在確認を行っている。</li> <li>・玄関と非常口にはセンサーがあり施錠せずに対応出来ている。（夜間のみ施錠を行っている。）</li> </ul>	<p>月1回の職員会議の中で、身体拘束委員会として勉強会を開いている。言葉による拘束についても、会議の中で話し合うなどして検討する機会を設けている。</p> <p>玄関は、夜間の防犯目的での施錠以外は開放しており、必要時にはセンサーを活用するなどして自由な暮らしを支援している。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待が見過ごされる事のないよう注意を払い、防止に努めている。</li> <li>・全職員ではないが高齢者虐待のについて学んでいる。研修や勉強会で高齢者虐待について全職員が学ぶことの出来るよう取り組んでいく。</li> </ul>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在、必要性がある方は入所されていないが数名の職員は、研修で権利擁護に関する事を学んでおり必要に応じて活用できるように努めている。</li> <li>・学ぶ機会がない為、機会を設けて学んでいきたい。</li> </ul>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・契約時には、十分な説明を行い家族の不安や疑問点を尋ね、理解、納得していただけるよう説明を行っている。</li> <li>・不安や疑問点などご家族と話し合いをすよう努めている。</li> </ul>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族から要望があった場合には、利用者の状態を考慮しながら対応している。</li> <li>・面会時に家族と話す機会があり意見や要望等、少しでも取り入れていけるよう取り組んでいる。また、面会簿にも意見、要望等を記入する欄を設けていおり連絡帳に記入する事で職員間で共有を行い反映している。</li> <li>・運営推進委員会の家族代表に意見や要望を聞き反映できるよう取り組んでいる。</li> </ul>	<p>面会簿に「意見記入欄」を設け、ご家族が要望などを記載できるようにしている。さらに「家族対応記録簿」を作成し、ご家族からの意見や要望をサービスに反映できるように、職員間で周知を徹底している。</p> <p>運営推進委員会にはご家族の代表が参加されるが、参加されていないご家族に対する説明や報告は行っていない。</p>	<p>運営推進委員会の意義や議事録等を、会議に参加されていないご家族にも報告することで、さらに多くの意見や要望が運営に反映されることが期待される。</p>
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月、職員会議・ケア会議を実施しその中で職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、反映させている。</li> <li>・また、職員個別に意見を提示する際には、話し合いを行い会議時に全職員に提示し反映出来るよう取り組んでいる。</li> </ul>	<p>月に1回の職員会議で、職員からの意見や要望を聞く機会を設けている。ケア会議においては、入居者一人ひとりに関するケアの方法について、職員全員が意見を記載し提出する仕組みを作っている。</p>	

12	<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・開設したばかりで現在は規定の就業規則に則り行っている。職場環境の整備、条件の整備をもう少し職員の状況を考慮し上司と話し合いを今後、行っていく予定である。</li> </ul>		
13	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員のケアの実際と力量を把握しながら施設内外の研修に参加する機会の確保を行い、働きながらトレーニングしている。</li> <li>・医師による勉強会を実施し職員のケアの質の向上を図っている。</li> <li>・自施設でも資料を提示し勉強を行っている。</li> <li>・職員会議時に理事長（医師）による研修を行っていただいている。</li> </ul>		
14	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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り組みをしている</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・グループホーム連絡協議会などに参加し同業者との交流する機会を設けている。</li> <li>・同法人にもグループホームがあり交流する予定を設けている。</li> </ul>		

## II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援

15	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者と話す機会を設け少しでも早く信頼関係を築き安心して生活出来るよう努めている。</li> <li>・入所前には、見学をして頂きすぐに馴染めるよう取り組んでいる。</li> <li>・本人、家族と話し合いを行い少しでも早くグループホームでの生活を安心して送れるようコミュニケーションを出来るだけ多く図れるよう取り組んでいる。</li> </ul>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス提供前には家族と話し合いを行い不安なこと要望等を考慮しながら対応を行っている。</li> <li>・面会簿に苦情や意見を記入する欄を設けており不安な事や要望等に耳を傾けることのできる関係づくりに努めている。</li> <li>・面会時には、家族と話す機会を設けるよう努めている。</li> </ul>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の現在の状況や状態、家族の要望等の聞き取りを行いながら考慮し行っている。</li> <li>・サービス開始時には、家族、利用者話し合い、アセスメントを行い状態や要望なども考慮しながら支援の見極め、対応を行っている。</li> </ul>		

18	<p>○本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・出来るだけ「出来ることは」して頂きホームの一員として生活出来るように心掛けている。</li> <li>・利用者に聞きながら漬物作りなどを行っている。</li> <li>・残存機能を考慮しながら一緒に行う事を心がけている。</li> <li>・生活を送る上で職員が行うのではなく利用者と一緒にいる事で共に暮らす上で良い関係を築けていけるよう取り組んでいる。</li> </ul>		
19	<p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>職員は、家族を介護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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・面会時や電話時には、日々の状況などをお伝えし家族と共に本人を支えていく関係を築けるように努めている。</li> <li>・家族にも協力していただき家族と過ごす時間を大事にしている。</li> </ul>		
20	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>8 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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・近隣者の面会は、いつでも受け入れており馴染みの関係が途切れないよう支援している。</li> <li>・家族が県外に居られる方に墓参りに行く機会を設けている。</li> <li>・電話やはがきなどご家族や知人に行っている。</li> <li>・同じGH永利や特養、デイなどに知人が居られるので会える時間を設けている。</li> </ul>	<p>友人や知り合いに面会に来てもらったり、馴染みの店への買い物、理・美容室の利用支援を行っている。</p> <p>また、ご家族に電話や手紙を書くなど、馴染みの関係継続に取り組んでいる。</p>	
21	<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者同士の関係を把握し関わり、助け合いながら生活できるよう支援している。</li> <li>・散歩時に手をつないだり、情緒不安の方を慰めて下さったり利用者同士で助け合う関係を築けるよう支援している。</li> <li>・難聴がある利用者に対してはスタッフが利用者の間に入り会話が出来るよう支援している。</li> </ul>		
22	<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・退所後も他事業所と連携し本人や家族の相談</li> <li>・支援に努めている。</li> </ul>		

**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	<p>9 ○思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日頃の会話や家族の話聞きながらその人らしい生活が出来るよう心掛けている。(買い物、受診、レクリエーション、入浴など)</li> <li>・出来るだけ利用者の希望を取り入れられるよう取り組んでいる。</li> </ul>	<p>食事の食べ残しを確認することで、嗜好の把握に努めている。また、着用する服や外食時のメニューなど、選んでいただく機会を作るように努めている。</p> <p>意思疎通の困難な利用者に対しては、ご家族からの情報を基に、サインや表情の変化を把握して職員間で情報を共有している。</p>	
----	--	---	---	--

24	<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>一人ひとりの生活暦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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・これまでの生活歴や生活環境、サービスの利用状況等を配慮しながら経過等の把握に努めている。</li> <li>・インタビューや本人、家族から情報収集を行い把握に努めている。</li> </ul>		
25	<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々の生活パターン、残存機能等の現状の把握を行いながら日々のケアを行っている。</li> <li>・毎日、バイタル測定を行い心身状態の把握に努めている。</li> </ul>		
26	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在、モニタリングは計画作成担当者が作成しているがモニタリング、ケアプラン作成時には全職員の意見をケア会議で聞き取りを行い作成している。</li> <li>・介護計画は、本人、家族、職員等の必要関係者と話し合いを行い現状に即した介護計画を作成している。</li> </ul>	<p>本人やご家族の希望や要望を聞き、職員一人ひとりからの意見を基に、現状に即した介護計画を作成している。</p> <p>担当者会議は事業所職員だけで行っており、今のところご家族は参加されていない。また、かかりつけ医のアドバイスを受けながらの計画作成は行っていない。</p>	<p>かかりつけ医から意見やアドバイスを受けたり、担当者会議をご家族の面会日に合わせるなど、必要な関係者が関わる機会をより多く設けていただきたい。</p>
27	<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケア会議や個別記録、連絡帳などを活用しケアの実践や情報の共有、気づきなど介護計画の見直しに活かしている。</li> <li>・朝、夕に申し送りを行い職員全員が情報を共有できている。</li> <li>・必要に応じて不穏時の状態の記録をこまめに行い受診や往診時に活用している。</li> </ul>		
28	<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人や家族のニーズ（マッサージや外出、受診など）希望がある時には、柔軟に対応している。</li> <li>・職員と家族が話し合いを行いながら出来るだけ入居者様のニーズに合った支援が出来るよう努めている。</li> </ul>		
29	<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らし方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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・出来るだけ本人が安心して穏やかに過ごして頂けるように家族との時間を大切にしホームでの役割を見つけられるよう支援している。</li> </ul>		
30	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人または家族と相談を行いながら希望する医療機関へ受診、往診を行い適切な医療が受けられるよう支援している。</li> <li>・基本的には、協力医療機関以外の受診は、家族にお願いしているが家族の状況や利用者の状態等を考慮し必要に応じてスタッフが付き添い支援を行っている。</li> </ul>	<p>本人やご家族が希望するかかりつけ医となっており、定期的に受診している。専門医の受診が必要な場合は、かかりつけ医に紹介状を書いてもらったり、ホームでの状態などの情報提供を行い、適切な医療が受けられるように支援している。</p>	

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	・GH永利には看護職員がいないが医師が週1回、来て下さる為、適切な受診や看護が行えるよう努めている。また、特養の看護師も相談やアドバイスをして下さる。		
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。または、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。	・入院時には家族と相談を行い対応している。また、早期に退院できるよう医療機関と情報交換、相談を行っている。病院関係者と常に連絡を行いながら入院対応できるように努めている。 ・利用者が入院時には、定期的に面会を行い入院期間や今後、対応等を家族、医療機関と話し合いを行っている。		
33	12 ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人や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	・共同生活介護の観点から重度化した場合について事前に家族と話し合い、説明を行い終末期ケアの実施が出来ないと事を伝え承していただいている。 ・入所前、入所契約時に必ずグループホーム永利としての重度化や終末期ケアに向けた方針の説明を十分に言い納得していただき必要に応じて特養への申し込みをお願いしている。	申し込みの際に、重度化や終末期に向けたホームの方針説明し了承を得ている。状態変化時には、かかりつけ医の指示やアドバイスを受けながら、チームとしての支援に取り組んでいる。	
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、すべ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	・緊急時の対応を出来るようにAED講習や勉強会、施設内研修などを通して訓練を行っている。 ・緊急時のマニュアルを作成しており職員に定期的に徹底を行っている。		
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	・現在、避難訓練を1回しか実施していないが今後、さまざまな災害を想定して避難訓練を実施していく。また、地域との協力体制も構築できるよう協力を求めていく。	消防署の協力のもと、夜間想定での避難訓練を実施し、職員は全員出勤として浸透を図っている。このほか、毎月通報訓練を行っている。 また、水害も想定して避難経路や避難場所を確認し、食品等の備蓄も行っている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>				
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	・プライバシーを損ねない言葉使いや支援の方法に留意しながら対応を行っている。 ・個々に応じた言葉掛けや対応を行っている。	管理者は、トイレ案内時の声かけやホームの外での個人情報の取り扱い等について、職員に指導を徹底している。また、記録物の保管や取り扱いにも注意を払っている。	

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴やレクリエーション、散歩、買い物など本人の自己決定できるように働きかけている。</li> <li>・職員が決めるのではなく本人の話を聞いたり選択肢を提示し本人の意思を尊重するように努めている。</li> <li>・話しを傾聴し本人が自己決定を行えるよう声掛けを行っている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・無理強いをせず参加したくなるような雰囲気作りを行い、参加していただける様努めている。</li> <li>・受診（リハビリ、注射）、マッサージ、調理、レクリエーションなど本人の希望に応じて支援している。</li> <li>・利用者の健康状態を把握し本人のペースに合わせるよう柔軟に対応を行っている。</li> </ul>		
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支援している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・洗面や整容など個々に応じて支援を行っている。</li> <li>・服選びや散髪等、本人の希望に応じて対応している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人の能力に応じて調理や盛りつけ、配膳、下膳、片付け、台拭き、お茶くみなど利用者と一緒にやっている。</li> <li>・食事は、食べやすいように形態を工夫する、アレルギーがある方には代用品にて個々に対応を行っている。</li> <li>・クッキングデイなどを活用し利用者の食べたいものなど聞きながら献立の作成や買い物を一緒にやっている。</li> </ul>	管理栄養士が作成したメニューを活用しているが、毎月2回は入居者のリクエストに応じてメニューを決め、「クッキングデイ」と称して買い物や調理を行っている。 また、外食の機会や刺身の日を設けるなど、食事を楽しむ支援を行っている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養のバランスは栄養士の指導により行っている。また、食事摂取量や水分量など記録を行い摂取量が少ない時には、こまめに水分補給を行っている。</li> <li>・食事摂取低下時には、栄養補助食品や好みの物などを摂取して頂いている。</li> <li>・定期的に水分摂取を促し水分量が確保出来るよう支援している。</li> </ul>		
42	○口腔内の清潔保持  口の中の臭いや汚れが生じないよう、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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎食後、口腔ケアをしていただける様、声掛けを行いしていただいている。また、必要に応じてスタッフが支援している。</li> </ul>		

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	・記録を取り排泄パターンの把握を行い失禁の回数やパットの使用を減らせるように定期的に声掛けを行い自立に向け支援を行っている。 ・トイレ誘導や声掛けを行い失禁回数の減少と排泄の自立支援を行っている。	排泄チェック表により排泄パターンの把握に努め、トイレ案内や夜間のみポータブルトイレを活用することで、失敗を少なくする取り組みを行っている。なるべく布パンツを利用するように支援している。
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	・体操や散歩、こまめな水分補給、ヨーグルトの摂取など便秘の予防に努めている。 ・必要に応じて服薬も行っている。	
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援している	・入浴の有無、入浴時間など本人の希望に応じて支援している。 ・入浴時には、残存機能を活用し必要に応じて介助を行っている。 ・入浴拒否がある利用者に対してはタイミングを見て声掛けを行ったり声掛けを頻繁に行い週2回は、入浴または清拭を行えるよう支援している。	男性と女性の入浴日を曜日で分け、週に3回、日中入浴としている。ただし、入居者の希望や状態に応じて、いつでも入れるように柔軟に対応している。
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	・利用者の生活パターンを把握し個々に応じた支援を行っている。 ・必要に応じては本人、家族、医師と相談し眠剤の服用を行っている。	
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	・服薬の支援を行い薬の目的や作用、副作用を理解している。また、症状に変化が見られた場合には、すぐに医師と連絡を取り対応している。	
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、一人ひとりの生活暦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	・生活歴や希望、趣味などを考慮しながら役割を持っていただいている。バイオリン演奏が好きな方には演奏をさせていただき歌が好きな方には、唄う機会を設けたり個々の能力に応じて取り組んでいる。 ・散歩や調理、花の水やり、ゴミ捨て、掃除、レクリエーションなど生活に張り合いが持てるよう個々の能力に応じて支援している。	
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるように支援に努めている。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。	・少しずつではあるがクッキングデイの活用や墓参り、ドライブ、受診などを実施し外出する機会を設けている。 ・家族にも協力をしていただきながら本人の希望を考慮し外出できるよう支援している。 ・家族にも協力して頂き外出や外泊も行えている。	季節や天候に合わせて、買い物やドライブなど、外出の機会を作っている。散歩の際は見守りを行いながら、自由に戸外へ出かけられるように努めている。 また、ご家族の協力のもとで、外出や外泊、定期受診や墓参りなどにも出かけられるように支援している。

50	<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>・家族、事業所で管理をしている事が多いが必要時には、お金を所持していただき使えるよう支援している。</p> <p>・本人が自分で管理を行って支払いも自分でされるがスタッフも確認を行っている。</p>		
51	<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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している</p>	<p>・利用者から訴えがある時には、電話をかけて差し上げたり家族、友人、近隣者等からも電話がある。</p>		
52 19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）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</p>	<p>・共用の空間には、季節を感じていただけるように季節に応じて飾り付けを行ったり不快感を抱かないように努めている。</p> <p>・テレビの音量の調整、エアコンの温度調整、掃除などを行い不快感のない空間作りを行っている。</p> <p>・月ごとにカレンダーを作成し居室に飾ることで季節感を感じ生活出来るようにしている。</p> <p>・玄関やウッドデッキには季節の花を植えており季節感が感じられるよう工夫している。</p>	<p>玄関先には季節の花が咲いており、ベランダ越しに眺めることができる。ご家族や職員が差し入れた季節の花々も随所に飾られ、花の香りに包まれながら居心地良く過ごせるように工夫している。</p> <p>また、リビングの壁には、毎月季節に応じた手作りの装飾品が飾られており、季節の移り変わりを感じることができる。</p>	
53	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>・利用者同士で話をしたり、一緒に過ごせるように配慮している。また、一人になりたい時には、居室にて個人の時間を過ごせるように支援している。</p> <p>・共同スペースでは、自由に自然体であるように配慮している。</p>		
54 20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>・タンスや本、仏壇、布団など本人が今まで使用されていた物を持ってきて頂き家族、本人と相談しながら居心地良く生活できるよう配置を行っている。</p>	<p>テレビや箆笥、椅子やテーブルなど、入居者が使い慣れたものを持ち込んでもらい、過ごしやすいように支援している。また、壁にはご家族の写真や手作りの装飾品が飾られ、居室のレイアウトは本人の希望に合わせ、居心地良く過ごせるように配慮している。</p>	
55	<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>・個々に応じた声掛けや誘導、見守りを行っている。</p> <p>・片づけや掃除等、利用者との協力しながら行き安全で自立した生活が送れるよう配慮している。</p> <p>・廊下やトイレ、浴室などには手すりが設置してあり安心して生活が出来るよう工夫している。</p> <p>・利用者の状態を見極めながら必要に応じて必要な介助を行っている。</p>		

自己評価および外部評価結果

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	・職員一同で考えた理念を目標に日々、努力している。 ・開設時に職員一同で話し合いを行い全職員が理念を共有し実践につなげている。 ・毎朝、理念の復唱を行い理解を深めている。		
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	・敬老会等に地域の方に参加していただいている。事業所も地域の夏祭り、小学校の運動会等参加する予定を立てていたが口蹄疫の影響や天候不良のため実施されず参加出来なかった。 ・定期的にボランティアの受け入れを行い利用者と会話やレクリエーションなど行っている。		
3		○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている。	・運営推進委員会や敬老会などを通じて認知症に対する理解や協力を得られるよう情報を発信している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	・運営推進委員会では、利用者やサービスの実施状況、取り組み等の報告・話し合いを行っている。意見を取り入れながらサービスの向上に生かしている。 ・2ヶ月に1回、運営推進委員会を開催し情報公開等を行っている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り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。	・家族から相談等で解釈の困難な際には、市役所に相談を行的確に答えられるよう連携を図っている。また、運営推進委員会などを通じて情報を伝え協力関係を築きあげられるよう努力している。		
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。	・身体拘束委員会を設置し職員には、身体拘束について勉強会を実施し禁止対象となる具体的な行為を理解しケアに取り組んでいる。身体拘束の意味を理解出来ている。 ・スタッフが常に所在確認を行っている。また、玄関と非常口にはセンサーがあり施錠せずに対応出来ている。（夜間のみ施錠を行っている。）		

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	・全職員ではないが高齢者虐待のについて学んでいる。研修や勉強会で高齢者虐待について全職員が学ぶことの出来るよう取り組んでいく。 ・事業所内に置いて虐待が見過ごされる事のないよう注意を払っている。		
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。	・全職員ではないが権利擁護に関する制度を学んでいる。研修や勉強会で権利擁護に関する制度について全職員が学ぶことの出来るよう取り組んでいく。 ・研修や勉強会で勉強していきたい。		
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、利用者や家族の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	・契約時には、十分な説明を行い家族の不安や疑問点を尋ね、理解、納得していただけるよう説明を行っている。 ・現在、管理者・ケアマネが行っているがご家族には、十分な説明を行っている。		
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。	・面会時に家族と話をする機会があり意見や要望等、少しでも取り入れていけるよう取り組んでいる。また、面会簿にも意見、要望等を記入する欄を設けている。 ・運営推進委員会の家族代表に意見や要望を聞き反映できるよう取り組んでいる。		
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。	・毎月、職員会議・ケア会議を実施しその中で職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、反映させている。		
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。	・開設したばかりで現在は規定の就業規則に乗っ取り行っている。職場環境の整備、条件の整備をもう少し職員の状況を考慮し上司と話し合いを今後、行っていく予定である。		

13	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員へのケアの実際と力量を把握しながら施設内外の研修に参加する機会の確保を行い、働きながらトレーニングしている。</li> <li>・月1回、法人内の医師による勉強会を実施し職員へのケアの質の向上を図っている。</li> <li>・職員会議やケア秋議時に勉強会を設けている。</li> </ul>		
14	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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り組みをしている</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同法人にもグループホームがあり交流する予定を設けている。</li> <li>・同業者との交流は、これからである。</li> </ul>		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
15	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者は人生の先輩であるという事を職員は共有して日々の生活の中で支え合う関係を築いている。</li> <li>・個人の性格や趣味、特技、得意、不得意、要望等の聞き取りを行い安心して生活できるよう努めている。</li> <li>・本人が安心していただけるような声掛けを行い、本人が困っていること不安なことを寄り添ってケアを行っている。</li> </ul>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・面会簿に苦情や意見を記入する欄を設けており不安な事や要望等に耳を傾けることのできる関係づくりに努めている。</li> <li>・家族の気持ちになり些細なことにも耳を傾け信頼関係を構築出来るように努めている。</li> </ul>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要としているサービスを見極めながら支援している。</li> <li>・家族、利用者から今までの生活されていた時の事などから聞き取りを行い今、何が必要か、見極めている。</li> </ul>		
18	<p>○本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・常に言葉遣いに留意し尊厳を図り、関係を築いている。</li> <li>・コミュニケーションを図りながら利用者の出来ることをスタッフと一緒にいき共に生活を送れている。</li> <li>・利用者に聞きながら漬物作りなどを行っている。</li> </ul>		

19	○本人と共に支え合う家族との関係  職員は、家族を介護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	・家族と本人の関係を大切にし電話や面会時などホームでの生活を話し何でも話してもらえるよう声掛けを行っている。 ・面会時や電話時には、日々の状況などをお伝えし家族と共に本人を支えていく関係を築けるように努めている。		
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	・近隣者の面会は、いつでも受け入れており馴染みの関係が途切れないよう支援している。 ・電話やはがきなどご家族や知人に行っている。 ・同じGH永利や特養、デイなどに知人が居られるので会える時間を設けている。		
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	・難聴がある利用者に対してはスタッフが利用者の間に入り会話ができるよう支援している。 ・一人一人の性格を把握し孤立しないようにスタッフが気配りを行っている。 ・利用者同士の相性なども考慮しながらスタッフが気配りを行っている。		
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	・退所後も他事業所と連携し本人や家族の相談・支援に努めている。		

### 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	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。	・日頃の会話や家族の話を聞きながらその人らしい生活が出来るよう心掛けている。 ・利用者の思いを受け止めながら個々に応じて出来るだけ対応している。 ・本人から要望があった際には、家族と相談を行い検討している。		
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	・入居前に居た他施設や家族から暮らし方や生活環境、サービス利用の経過等の情報収集を行いGH永利の生活に役立てている。 ・把握に努め本人が安心して生活できるよう支援している。 ・インタビューなどを確認し把握できるようにしている。		
25	○暮らしの現状の把握  一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	・個々の一日の過ごし方を尊重し個々に応じた役割分担を行っている。 ・毎日、バイタル測定を行い心身状態の把握に努めている。		

26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月、ケア会議を行いモニタリングやケアプランに職員同士で意見を出し合い作成している。</li> <li>・介護計画は、本人、家族、職員等の必要関係者と話し合いを行い現状に即した介護計画を作成している。</li> </ul>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別記録を細かく記載し朝と夕方に申し送りを行い情報の共有をおこない実施している。</li> <li>・日々の様子やケアの実践結果、気づきを個別に記録し介護計画の見直しに活かしている。</li> </ul>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員と家族が話し合いを行いながら出来るだけ入居者様のニーズに合った支援が出来るよう努めている。</li> <li>・家族と話し合いを行い状況に応じて通院の支援を行っている。</li> </ul>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らし方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</p>			
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人または家族と相談を行いながら希望する医療機関へ受診、往診を行い適切な医療が受けられるよう支援している。</li> <li>・利用者の状態を把握し体調を崩された際には、かかりつけ医に相談、受診、往診を早期に行い治療を開始できるように支援している。</li> </ul>		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・GH永利には看護職員がいないが医師が週1回、来て下さる為、適切な受診や看護が行えるよう努めている。</li> <li>・特養永利の看護師が相談やアドバイスをして下さる。</li> </ul>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。または、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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者が入院した際には、安心して治療が行えるように病院関係者と情報交換、相談を行っている。</li> </ul>		

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、早い段階から本人や家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・重度化や終末期に向けた看取りが出来ない方針を説明し希望者には、特養への申し込みをいただいている。医療機関との連携も取れている。		
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、すべ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	・緊急時の対応を出来るようにAED講習や勉強会、施設内研修などを通して訓練を行っている。		
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	・現在、避難訓練を1回しか実施していないが今後、さまざまな災害を想定して避難訓練を実施していく。また、地域との協力体制も構築できるように協力を求めている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	・利用者の尊厳を図り○○さんと声掛けを行っている。 ・利用者のプライドを築けないよう注意しながら言葉かけや対応を行っている。		
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	・日常生活の中で本人の訴えや気分、体調など考慮し自己決定が出来るよう支援している。 ・表情や話しを傾聴し本人が自己決定を行えるよう声掛けを行っている。		
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	・本人の希望に応じて入浴やレクリエーションなど実施している。 ・無理強いをせず参加したくなるような雰囲気作りを行い、参加していただける様努めている。 ・利用者の健康状態を把握し本人のペースに合わせるよう柔軟に対応を行っている。		

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支援している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の希望に応じて服装や身だしなみが出来るよう支援している。</li> <li>・服選びや散髪等、本人の希望に応じて対応している。</li> <li>・外出の際には、本人に希望を聞きながら洋服のコーディネートを行っている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人の能力に応じて調理や盛りつけ、配膳、下膳、片付け、台拭き、お茶くみなど利用者と一緒にやっている。</li> <li>・食事は、食べやすいように形態を工夫している。</li> <li>・クッキングデイなどを活用し利用者の食べたいものなど聞きながら献立の作成や買い物を一緒にやっている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養のバランスは栄養士の指導により行っている。また、食事摂取量や水分量など記録を行い摂取量が少ない時には、こまめに水分補給を行っている。</li> <li>・食事摂取低下時には、栄養補助食品や好みの物などを摂取して頂いている。</li> <li>・定期的に水分摂取を促し水分量が確保出来るよう支援している。</li> </ul>		
42	○口腔内の清潔保持  口の中の臭いや汚れが生じないよう、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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎食後、口腔ケアをしていただける様、声掛けを行いいただいている。また、必要に応じてスタッフが支援している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・記録を取り排泄パターンの把握を行い失禁の回数やパットの使用を減らせるように定期的に声掛けを行い自立に向け支援を行っている。</li> <li>・トイレ誘導や声掛けを行い失禁回数の減少と排泄の自立支援を行っている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体操や散歩、腹部マッサージ、こまめな水分補給、ヨーグルトの摂取など便秘の予防に努めている。</li> <li>・必要に応じて服薬も行っている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴の有無、入浴時間など本人の希望に応じて支援している。</li> <li>・入浴時には、残存機能を活用し必要に応じて介助を行っている。</li> <li>・入浴拒否がある利用者に対してはタイミングを見て声掛けを行ったり声掛けを頻繁に行い週2回は、入浴または清拭を行えるよう支援している。</li> </ul>		

46	<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の生活パターンを把握し個々に応じた支援を行っている。</li> <li>・必要に応じては本人、家族、医師と相談し眠剤の服用を行っている。</li> <li>・日中でも休みたい時には、休んでいただく。また、夜間眠れない時には、一緒に過ごす事で安心して休んでいただけるよう支援している。</li> </ul>		
47	<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・服薬の支援を行い薬の目的や作用、副作用を理解している。また、症状に変化が見られた場合には、すぐに医師と連絡をとり対応している。</li> </ul>		
48	<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活暦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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・散歩や調理、花の水やり、ゴミ捨て、掃除、レクリエーションなど生活に張り合いが持てるよう個々の能力に応じて支援している。</li> <li>・利用者の生活歴や希望を考慮しながら個々に応じた対応を行うよう努めている。</li> </ul>		
49	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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に支援に努めている。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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・少しずつではあるがクッキングデイの活用や墓参り、ドライブ、受診などを実施し外出する機会を設けている。</li> <li>・家族にも協力をしていただきながら本人の希望を考慮し外出できるよう支援している。</li> <li>・家族にも協力して頂き外出や外泊も行えている。</li> </ul>		
50	<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族、事業所で管理をしている事が多いが必要時には、お金を所持していただき使えるよう支援している。</li> <li>・クッキングデイ時、自分で支払いをされる。</li> </ul>		
51	<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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している</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者から訴えがある時には、電話をかけて差し上げたり家族、友人、近隣者等からも電話がある。</li> </ul>		

52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・共用の空間には、季節を感じていただけるように季節に応じて飾り付けを行ったり不快感をいたかないように努めている。</li> <li>・テレビの音量の調整、エアコンの温度調整、掃除などを行い不快感のない空間作りを行っている。</li> <li>・月ごとにカレンダーを作成し居室に飾ることで季節感を感じ生活出来るようにしている。</li> <li>・玄関やウッドデッキには季節の花を植えており季節感が感じられるよう工夫している。</li> </ul>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者同士で話をしたり、一緒に過ごせるように配慮している。また、一人になりたい時には、居室にて個人の時間を過ごせるように支援している。</li> <li>・共同スペースでは、自由に自然体であるように配慮している。</li> </ul>	/	/
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・タンスや本、仏壇、布団など本人が今まで使用されていた物を持ってきて頂き家族、本人と相談しながら居心地良く生活できるよう配置を行っている。</li> </ul>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々に応じた声掛けや誘導、見守りを行っている。</li> <li>・片づけや掃除等、利用者と協力しながら行い安全で自立した生活が送れるよう配慮している。</li> <li>・廊下やトイレ、浴室などには手すりが設置してあり安心して生活が出来るよう工夫してある。</li> <li>・利用者の状態を見極めながら必要に応じて必要な介助を行っている。</li> </ul>	/	/

## 目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。  
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	2	地域とのふれあいや付き合いが少ない	利用者がつながりながら暮らし続けられるように、事業所が地域の一員として交流、活動をしていく。	・保育園、小学生の慰問の受け入れ、また訪問をして地域の子供達との交流を作っていく。 ・地域の行事(運動会、グランドゴルフ、夏祭り等)出向き参加することが出来る。 ・グループホームの行事等の参加も呼びかけする	3ヶ月
2	4	運営推進委員会のあり方について	地域の消防団員や民生委員の出席の要請を促していく。	・非常災害時の対策として、専門的立場からの意見を聞き災害時は円滑な連携が図れるようにする	12ヶ月
3	20	馴染みの人との出会い、場所など外出の機会が少ない	自宅訪問や墓参り、友人とのふれあいが希望により外出することが出来る。	・家族の理解、協力を得て自宅の花壇や田畑の散策ドライブが出来る。 ・法事や年忌など希望される時に墓参りの参拝に出かける。	6ヶ月
4	35	災害対策、地域との協力体制不足	火災、水害、地震を想定した訓練を地域の協力を得て一緒に行なっていく。	・年に2回昼夜を想定した訓練を実施しているが、地域住民や地域消防団員の参加ない為に、理解協力を呼びかけていく。	12ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。