

<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

	項目数
I. 理念に基づく運営	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	2022年9月14日
評価確定日	2022年10月14日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について

外部評価は20項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[次ステップに向けて期待したい内容]

次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

令和 4 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	平成22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) 神奈川県足柄上郡山北町山北785番地		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	令和4年9月19日	評価結果 市町村受理日	令和4年10月19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)】

弊社の理念「私たち職員は、皆様がここにきてよかったと実感できるよう日々努力します。そして皆様が生き生きとした生活ができるよう、日々努力します。」を実践させるため、利用者さまの幸福感を常に検討しています。

【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4年9月28日	評価機関 評価決定日	令和4年10月14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エニー介護サービスの経営です。同法人は足柄上郡山北町で平成13年に居宅介護支援事業所を開始し、その後平成16年にグループホームを開設しました。ここ「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分の県道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。山北町は丹沢山地の山々に囲まれ、日本のダム湖百選に選ばれている丹沢湖をはじめ神奈川県景勝とされる洒水の滝、ユースン溪谷、箒杉といった数多くの自然景勝地がある、名水の地として名高い、風光明媚な地域です。

●ケアについては、事業所の理念「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。」「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。」に基づいたサービスを提供できるよう「①利用者最優先②利用者との関わり」に重点を置いたケアに注力しています。去年12月からICT化を導入し、数ヶ月間の試用期間を経て今年4月から記録等の書類関係はタブレットに移行し、記録に要する時間が簡略化されたことで利用者との関わりが持てるようになるなど、全体の相乗効果につながっています。

●職員の教育については、勤続年数の長い職員が多く在籍していますが、今後新たに職員が入職した際の指導にバラつきが生じないように、現在業務マニュアルの作成及び見直しに取り組んでいる他、アセッサーの資格を取得している職員を中心にケア方法をの統一化を図っています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 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	1F

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	<input type="radio"/>	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3, たまにある 4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3, 家族の1/3くらいと 4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	設立当初からの理念を朝のミーティング時に共有し、その理念に基づいたサービスができるように心がけている。	事業所の開設時に作成された理念「私たち職員は、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。」「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。」を踏襲しています。この理念に基づいたケアサービスが実践できるよう職員用トイレ・事務所など目につく場所に掲示している他、毎朝のミーティングや事業所内研修時に事例を交えて伝えながら、共有して勤務に臨んでいます。	今後の継続
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍と言うことがあり、利用者様が地域の方と触れ合うことができず申し分けないが、近所の方が野菜を届けて下さったこと等、利用者様に伝え美味しく頂かせてもらっている。	新型コロナウイルスが蔓延してからは地域との交流は自粛していますが、以前は事業所のイベントや地域のお祭りなどを通して交流がありました。現在も近所の方が畑で収穫した作物などの差し入れを頂くこともあり、食事の際に頂いたことを伝えることで、地域との関わりを感じられるようにしています。	今後の継続
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	近所の認知症の方が度々訪れたことがあったが、気持ちを穏やかになるよう心掛けた会話をし、自宅へ送り、包括に連絡するなどした。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	今年も書面による報告をおこなった。	運営推進会議のメンバーの方々（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）に事業所の現状や活動内容について報告し、気になることがあれば電話などで質問や意見をいただき、回答するようにしています。	今後の継続
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	新型コロナウイルス蔓延に伴い、事業所内でのクラスターを発生させないよう、役場の方や県の方と密に連絡を取り合うなどして、必要物資の支給を受けた。	町役場の担当者とは、不明点や事業所で判断に迷う事案が生じた際に連絡を取り、相談や助言をいただくようにしています。また、運営推進会議への出席・議事録も提出していることから、事業所の実情についても理解を得られています。事業所内でクラスターを発生させないよう、町役場や県と連絡を取り合い、必要物資を支援していただくなど連携を図っています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束の具体例は掲示しており、基本的な拘束については理解している。だが「これは拘束？」なのかと考えてしまうことがある。話し合いをしたり上長に聞いたりし取り組んでいる。	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、契約時にも家族に伝えていきます。身体拘束に該当する行為や言動の具体例は事業所内に掲示することで、常に意識できるようにしています。やむを得ず身体拘束が必要になった場合には、しかるべき手順を踏んだ後に、早期解決に向けて話し合いながら取り組んでいます。	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	虐待は都度、声掛け・確認をし防止に努めている。暴力はないが暴言は言葉の暴力になりかねないので、特に注意を払っている。	虐待が行われたり、見過ごされることのないよう、その都度声かけや対応を確認しながら虐待防止に努めています。身体拘束と虐待については、年1回以上は事業所内研修のテーマとして学ぶ機会を設け、共通認識を図っています。また、身体拘束・虐待チェックリストなども活用して日々のケアを振り返る機会を設けています。	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	山北町地域ケア会議にて成年後見制度について学ぶ会に参加した。今後利用者様に合わせて活用出来ればと思っている。			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約書をもとに話をし、利用者様のご希望ご家族様の希望に添えるように説明させてもらっている。質問があった際には、理解・納得につながる答えをさせてもらっている。			
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	コロナ禍でご家族様からの意見等聞く機会を設けることができないが、電話での対応をさせて頂き、運営に反映できるようにしている。	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、入居後も面会時や電話連絡した際や、請求書と併せて近況報告を行うと共に、意見や要望を伺うようにしています。また、利用者の近況報告を毎月郵送しており、気になる点などがあれば連絡くださいと一言添えることで、家族が気兼ねなく連絡できるよう配慮しています。	今後の継続	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	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	職員の要望を聴き、対応が可能かどうかにより反映させている。	職員からの意見や提案は毎朝のミーティング、申し送り時、勤務時間や休憩時間などにも適宜職員からの意見や提案の汲み取りに努めています。その場で反映させる場合もありますが、内容によっては職員会議の議題に挙げ、対応が可能か否かを判断したうえで業務やケアに反映させています。各ユニットに主任を配置しており、主任で判断できない内容については、管理者に相談し、結果を職員に伝えています。	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	職場の環境づくりには力を入れており、向上心を持って働ける職場環境を目指すよう努めている。	管理者は、職員の勤務状況を把握し、希望休や有休取得を促すなどライフワークバランスに考慮したシフト作成を心がけています。キャリアアップ制度の導入されており、向上心や意欲をもって勤務できる環境を整備しています。	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	社内研修は定期的に行われている。その際に職員同士の仕事のマニュアル化を目指している。社外研修には職員が消極的な部分があるので進んで行ってもらえるよう、いろいろ研修を提供したい。	管理者は入職時の面談や業務の様子から、職員の力量の把握に努め、職員の経験年数や能力に応じて外部研修の受講を促し、スキルアップにつなげています。また、事業所内でも毎月実技・知識・法令遵守など様々なテーマを用いた研修を実施し、職員の資質向上に努めています。また、アセッサーの資格を取得している職員も2名おり、その職員を中心にケア方法をの統一化を図っています。	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	同業者との交流は管理職単位ではあるが、一般の職員には乏しい。そういう機会を増やして行きたい。		
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	利用者さんの好みや興味のある事に耳を傾け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	家族からの要望や困っていることを伺い今必要としているサービスが提供できるよう心がけている。		
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	現時点で必要とされている支援を本人やご家族様から伺い、必要としているサービスを提供していく。		
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	生活を共にするものとして、共同生活者としての関係を築いている。		
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	ご家族と利用者様を共に支えていけるように電話での連絡を取りあい、お互いに幸せに暮らしていけるような関係を築いている。		
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う、支援に努めている	ご本人様の友好関係などの話を伺い、訪問された時などは、コロナ禍であるが窓越しなどの対応をさせてもらっている。	入居前の面談で、馴染みの場所・友人などに関する情報について聞き取りを行い、入居後もこれまで築き上げてきた馴染みの人や場所との関係を継続できるよう支援しています。家族・親戚・友人・知人などの訪問はいつでも歓迎していますが、現在は感染症拡大防止のため、窓越しなどで対面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
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	利用者様が一人ぼつんとしてしまわないように心がけている。静かな方こそ目を配るようにしている。また利用者様同士の会話が弾むように仲介したり楽しい話題を提供している。		
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	サービス終了後も、気軽にホームへ連絡いただけるように「何かありましたら、ご連絡ください。」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。	利用者様の意向にできるだけ近づくようにしている。困難なことも話し合い方法を考える。一人ひとりを大切にしている。	入居時の面談で本人、家族、介護支援専門員から生活歴、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を行い、可能な限り希望や意向に沿った生活が送れるよう支援しています。困難なことであっても職員間で話し合い、代替え案や実現に向けて必要な支援方法を考えるなど、一人一人の思いを大切にしたい支援を心がけています。	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	今までの生活リズムもあるので無理強いはせず利用者様一人ひとりの個性に合わせたサービスができるように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々様子を見て「最近不穏だなと感じ取ったり」「何か不安があるのか？」などと現状の様子を観察し利用者様の気持ちに寄り添えるよう努めている。		

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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	現時点でのケアの方向性を統一させるためのカンファレンスをおこない職員のアイデアなどを取り入れている。	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、様子を見ながら得られている情報との差異を確認しながら更新していくことで、現状に即した介護計画の作成につなげています。その後は定期的にあセスメントを開催し、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	ipadを利用し申し送りなどで利用者様の状態を把握するよう努めている。朝のミーティング時にも情報を共有できるようにしている。計画の見直しもしている。		
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	入所時のままずっと、体力 精神 共に同じでいることは難しいので様子にあったサービスを心がける。見直しをする。		
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	コロナ渦であるため、外部の人との接触を控えているが、ホームから見える景色を楽しみ、季節を感じ安全で豊かな暮らしを楽しむことが出来るように支援していく。		
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	かかりつけ医へは、何かあった際にはすぐに相談にのってもらっている。本人の希望を、かかりつけ医の先生に相談し適切な医療を受けられるよう支援している。	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」からの月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回の来所による健康管理が行われています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	利用者様の様子を訪看に伝え、相談し、適切な対応ができるようにしている。救急要請するときの判断の困難な時など、特に力になってもらっている。		
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。	地域連携室の方とお話させてもらって利用者様の事を入退院時に共有させてもらっている。(入院時は自社のサマリを提出、退院時は病院のサマリをいただく)利用者様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、事業所の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	利用者様の希望と、ご家族の希望を伺い、利用者様の求める(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様の望むようにできるように取り組んでいる。	入居時に「重度化した場合における指針」について説明し、事業所で出来ること出来ないことを理解していただいたうえで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再度、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、家族との連携の中、チームで取り組んでいます。コロナ禍で面会制限は続けていますが、ターミナルの人は居室での面会を許可しています。	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、講習に参加し初期対応として何が大事か一人ひとり考え、その時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	一時避難場所として開放できるようにしている。また年に2回避難訓練を行い、災害時にどうするか、考え避難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。訓練の際には防災設備業者に立ち合いをお願いし、防災機器の取り扱いや操作方法についても助言をいただいています。備蓄品については、水や食糧、衛生用品の他、懐中電灯なども備蓄しています。地域との協力体制については、一時避難所として事業所を開放することを地域の方にもお伝えしています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	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	一人ひとりのプライバシーを尊重している。言葉かけも相手を傷つけないよう声をかける。利用者様の思っている誇りを大事にしていきたい。	事業所内研修の他、毎朝のミーティング、申し送りやカンファレンスなどで、接遇・マナー・倫理について話し合う機会も設け、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、特に言動には十分注意しています。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	利用者様自身、選択できるよう選択肢を広げてあげ自己決定できるように働きかけていく。		
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	利用者様の状態を把握し、その日の過ごし方を決めていく。無理に、時間で、排泄や食事の強要はしない。		
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	モーニングケア時に手鏡で見ていただきヘアスタイルをセットする。シャツが出ていたりボタンのかけ違いなどないように心がけている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様の食事形態を個人に合わせて作っている。食事の彩には気を使うよう努めている。利用者様でできる方には配膳、下膳を一緒にしている。	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て調理しています。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盛り付けを工夫し、食事形態も個々の嚥下能力に応じ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。	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	栄養バランスは良くできているはずだが、利用者様の摂取能力により、不足すると言ったことがある。そのため個々に応じた栄養摂取を心がけている。		
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	食後あとは必ず口腔ケアの声かけをし行っている。介助不足は手伝っている。でもご自分でできることはしてもらっている。		
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	時間で排泄を促すようになるがご本人の「行きたい」と言う気持ちを大切に介助をしている。	入居時は、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行い、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。夜間は個々に応じた睡眠を優先する方、トイレにお連れするなどの支援を行っています。排泄介護用品の使用は極力控え、自立排泄を促すよう支援しています。	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	便秘をしていないか記録を確認し便秘時は水分を多めに摂取してもらったり、薬の服用の調節をし便秘にならないよう取り組んでいる。		
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	お風呂に「入りたい」という希望を答えてあげられようになりたいが現実には時間での対応になってしまっている。個々に応じた入浴支援ができるように検討していきたい。	週2回の入浴を基本とし、安全かつ安心して入浴していただけるよう、事前にバイタルチェックを行ったうえで、本人の希望をも尊重した入浴を促しています。入浴拒否のある方は、無理強いせずに、時間や日にちを変更しながら対応しています。	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	利用者様、個々により違うのでその方に合わせた休息をとってもらっている。夏場の暑いときは体力が消耗するので特に休息をとるように心がけている。		
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	薬については担当の者が用意しているが服用するときは職員同士で確認するようにしている。用法・用量が変わった時は何度も様子を見るようにしている。		
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	ぬりえやクイズゲームなど楽しむ時間をもっている。気分転換に室内歩行もしている。		
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	桜の時期や、あじさいの時期などにお花見ドライブを楽しんでいる。季節に応じた外出をしている。一人一人の希望に添った援助も今後はしていきたい。	感染症拡大防止のため、人混みなどへの外出は控え、個々の体調や天候を考慮しながら外気に触れる機会を設けるよう支援しています。足柄や山北町は自然も豊かな場所であり、藤・彼岸花・酔芙蓉・桜・ざる菊など、四季折々の花見に出かけ、車内から季節感を味わっていただくようにしています。	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。使用することも無い。必要とするものは職員が買い出しに行き届ける。		

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	電話の取次ぎ、利用者様自ら電話をしたいと訴えのある時は対応している。長電話についてはご遠慮いただいている。手紙は対応している。		
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	季節に合わせて壁画や花を飾って、目でも楽しんでもらっている。	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。	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	利用者様が自由にソファへ座りテレビ観賞することができます。自席で過ごすときは、隣や向いのかたと会話を楽しむことができます。		
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	ご自宅での生活の延長として過ごしてもらえよう自由に家具を持ち込んでいただいて、居心地よく過ごせるようにしています。	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きます。在宅時に近い配置や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	洗濯物を畳んだりしていただき自室へもっていきタンスに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4年9月28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
		職員によって介護のやり方が違い、仲違い等のトラブルになりやすい。	利用者に適切な介護をしていくための介護仕方の統一	キャリア段位制度を元に介護の仕方を統一する。 簡易マニュアルを作成する。	マニュアル作成 半年
		令和3年のアンケート結果を見て、利用者・家族をつなぐ必要性を感じた。	利用者・家族間の連絡を密にする。	体調変化など家族への電話連絡する範囲を検討。 出来ていることなどを書面で報告	1年間

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	グループホームやまきた
ユニット名	2F

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	<input type="radio"/>	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3, たまにある 4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3, 家族の1/3くらいと 4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	廊下やトイレなど、職員がいつでも確認出来る場所、目に留まる場所に理念を掲示している。フロア会議などでも理念について確認し、職員間で理念の共有、実践につなげている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	エニー祭や道祖神の子供神輿立ち寄り、地域の祭典やボランティアによる催しなどがあつたが、コロナ感染予防のため今年度も開催を断念した。時折、近所の方から野菜や果物を頂いたり、迷い人の救護などで地域の方々と交流を図っている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	ホーム敷地内での日光浴や、ホーム畑の収穫時に、近所の方や郵便配達の方、配送業者の方々と挨拶を交わすようにしている。ドライブ行事の際など、目的地などで地域の方と挨拶を交わすなどもしている。		
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	今年度も書面にて行っている。		
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	町からは、介護保険や障害など、区別のない人を対象とした緊急ショートのご委託を受けている。町にはコロナ感染予防に必要なマスクやグローブ等の申請窓口になった頂いている。迷い人の救護の際には、迅速に動いて頂いている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員は身体拘束については理解しているが、正しく理解出来ていない場合もあるので、常日頃から身体拘束について考え、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。朝7時から夜の8時までは玄関の施錠をしない。県の指針に沿って『緊急やむを得ない場合』は計画書を作成。		
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	フロアー会議や日々の業務の中で、利用者の情報を共有し、虐待へつながる危険性がないか話し合い防止に努めている。		
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	成年後見制度などに関する日々の疑問や分からないことについては、社長に確認するなどしている。成年後見制度を利用している利用者もいるので、地域包括が主催する成年後見制度の講義に参加するなどして理解を深めている。必要性がある利用者については、町や社会福祉協議会と話し合いをする。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の際には管理者1人での対応ではなく、フロアー主任など契約に関する説明が出来る職員がその都度必要な限り対応している。御家族の不安や疑問についても、その都度必要な限り話し合い、理解納得が出来てから契約をしている。		
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	利用者に変化があった時には電話連絡をし、その際に御家族の意見や要望を確認している。面会や必要な物を届けて下さる時などにも日々の様子を伝え、その際に意見や要望を確認している。外部評価のアンケートも参考にしている。		

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
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	フロア会議や社内研修などで、声を上げれない職員からの声を聞くための努力を心掛けている。何気ない日々の業務の中で意見を聞く機会を設け反映させている。		
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	連絡、確認、コミュニケーション不足などもあるが、職員個々の努力や勤務状況の把握に努め、職員が向上心を持って働けるよう、資格取得を推進している。職員と話す機会を作るようにし、職場内の整備に努める努力をしている。		
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	職員の知識向上のため、職場内研修に取り組んでいる。(5月 利用者や同僚との良いコミュニケーションを考える。) 資格取得を推進し、研修の機会を確保している。(実務者研修)		
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	地域包括主催の研修に参加した。今後も参加予定である。		
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	面接時に本人とじっくり話し合う時間を作り、コミュニケーションを取りながら安心して生活出来るよう努力している。		

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	御家族が困っていることや不安なことに対しては、過去の事例などを話し、どのように対応し支援、援助したか、またその後の変化や結果について話している。事例にないことなどはどのように支援、援助出来るか、町や他の協力体制があることなどを話し、御家族との信頼関係に繋がるよう努めている。		
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、御家族の不安や心情を理解し、本人に携わってきた各機関からの情報を共に、本人、御家族との話し合いの中で、今一番必要としている支援を考え対応することに努めている。		
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	危険性があること以外は、個々に合った『できること』を、どんなことでも手伝って頂き、出来る事が増やせる努力をしている。ホーム内の清掃から洗濯物干し、洗濯畳みや畑の作業、針仕事など生活する上で必要なことを共に行っている。		
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	通院や必要物品の依頼など、御家族で対応できることは可能な限りお願いしている。利用者に変化があった時は御家族に連絡し、現在の状況、状態を伝え、今後どのように対応していくのかなど、御家族の意向を確認し助言している。本人手書きの年賀状や広報などで情報共有出来るよう努めている。		
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	通常は馴染みの方の訪問は積極的に受け入れているが、現在はコロナ感染予防のため、基本面会は御遠慮して頂いている。コロナの情勢によって、窓越し面会や距離を取るなどして、職員付き添いのもと面会対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	全員で参加できる作業、2～3人で協力して行う作業、利用者1人1人の関係性を把握し、1人1人にあった、利用者同士で支え合いながら作業をすすめられる環境づくりに努めている。		
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	利用者が亡くなられても、御家族から相談がある時は必要に応じて相談の機会を作っている。退去された御家族から、入所者の方達に編物や衣類、野菜を届けて下さることがあるので、その際に近況を話すことで相談や支援に努めている。		
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	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。	出来るだけ1人1人の意向や希望を聞き入れるよう努めているが、困難な時にはその時その時で最良の対応を検討している。行動や表情などで何を望んでいるか把握に努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	各機関からの情報や、日々の生活会話にて、本人の生活歴や趣味など、本人に関わる情報把握に努めている。記録に残すことで職員間で情報共有に努めている。		
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	1人1人の意思、意向、有する力に合った時間の過ごし方、健康状態やその日その日に合った過ごし方の把握に努めている。		

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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、御家族の希望、要望なども含め、本人に合ったケアについてフロアー会議などで話し合い、現状に即した介護計画の作成に努めている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の細かな状況や状態を個人記録や業務日誌に記録。フロアー会議や連絡帳なども活用することで職員間で情報を共有。情報を共有することで介護計画や実践の見直しに活かしている。		
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	利用者の希望により、訪問マッサージや訪問衣類販売、美容師などを依頼することがある。		
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	コロナ渦であるため、外部の人との接触を控えているが、ホームから見える景色を楽しみ、季節を感じ安全で豊かな暮らしを楽しむことができるように支援していく。		
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	個々の主治医が2週間おき、または1か月おきに往診に入っている。その際に日々の様子や変化を報告し、助言や指示を頂いている。往診以外でも、変化のある方に対しては電話相談や受診対応を取り、適切な医療を受けられる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	H27.5.1より医療連携体制を組み、週一回、定期的に看護師の訪問がある。介護職は、看護師訪問時に利用者の日々の状態や変化、内服薬等の変更などを報告。看護師は介護職への相談や助言をして下さる。そして主治医への報告、連携を取っている。訪問看護とは24時間連絡体制が取れるようになっている。		
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。	病院の地域連携室と密に連絡を取り、入院中、退院後、安心して生活が送れ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	主治医、御家族、訪問看護など、医療機関との連携の中で、変化があるごとに話し合い、ホームで出来ることを御家族に説明し、御家族の気持ちも確認しながら、どのように支援していくのかチームで取り組んでいる。		
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	心肺蘇生法や痰の吸引方法、初期応急手当などは研修にて学んでいる。実際に救急車が到着するまで心肺蘇生を実施している。		
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	地域との協力体制のもと、想定訓練を実施していたが、コロナ感染予防のためと、コロナ陽性者が出たことにより今年度はまだ実施出来ない。		

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
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	ホーム理念を職員、利用者がいつでも目に入る所に掲示することで、1人1人の人格の尊重・プライバシー確保に努めている。1人1人に合わせた言葉かけや、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけを心掛けている。声掛けした内容に心配がある時は、フォローするよう心掛けている。		
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	何か行動を起こす際には、必ず本人の意思を確認し、自己決定できるよう働きかけている。入浴中やお茶の時間など、個々で接する時間を大切にし、本人の思いや希望が表せられるよう対応している。		
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	時に入浴や排泄などは、職員ペースになってしまうこともあるが、入浴や排泄、日中の過ごし方など、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していくことを心掛けている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	美容師訪問の際は本人の希望を確認し、その人らしいカットが出来るよう支援したり、身だしなみやおしゃれに関しては、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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ホーム自家菜園の野菜を一緒に収穫し、その野菜をどのようにして食べるかなど、1人1人の好みを確認し、1人1人出来る事を活かしながら一緒に準備や食事をしている。もやしのひげ取りやジャガイモの芽取りなども手伝って頂き、時に献立のアイデアなども教えて頂いている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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の提供。食事量、水分量、栄養バランスなど、職員全員が摂取量、水分量の把握に努め、1人1人その日その日の体調等に合わせ、水分量の確保、食事量の調整を支援している。		
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	毎食後必ず全員口腔ケアをしている。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するよう心掛けている。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に磨き残しの確認、声かけ、介助をしている。		
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	本人の意思決定を尊重しながらも、声かけの工夫により、排泄の失敗を減らせるよう支援に取り組んでいる。1人でトイレに行けない方に対しては、本人の体調などを考慮しながら可能な限りトイレでの排泄支援を行っている。（特に排便時）		
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	食物繊維や乳製品など、便秘予防出来る食材を取り入れた献立作りに取り組んでいる。1人1人の体調や排便状況を把握し、食材の変更や調理の工夫、水分摂取量を増やすことに取り組んでいる。1人1人に合った運動方法、毎日ラジオ体操をするなどして便秘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、本人の意思確認と共に、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などをする。清潔保持も含めて入浴を楽しむことが出来るよう支援に努めている。		

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	1人1人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休息時間、日中の過ごし方を工夫している。夜間も1人1人の体調や状態に合わせて過ごし方を工夫し、日々安心して眠れるよう支援に取り組んでいる。		
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	職員誰でも内服薬の確認が出来るよう、個々の薬箱には最新の処方箋を入れている。いつでも内服薬の目的や副作用、用法や用量について確認出来るようにしている。職員全員が薬の内容までは理解出来ていないが、朝は何錠服用しているかなどは理解出来ている。症状の変化に注意し、記録に努めている。		
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	その日その日の利用者の体調や状態、状況に合わせて、1人1人の生活歴や力を活かせる作業や趣味、気分転換を図れる支援に取り組んでいる。		
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	以前は個々の体調把握に努めながら、遠くまで外出していたが、現在はコロナ感染予防のため、近場のドライブ見学やホーム周りの散歩、日光浴、ホーム菜園までの外出程度となっている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	基本的には所持金はないが、小銭やお財布を持っている利用者はいられる。以前はホーム内でバザーを開催。その際におもちゃではあるがお金を1人1人に持て頂き、所持しているお金の中で自分の好きな物を購入することを楽しんでいった。現在はコロナ感染予防のため開催していない。		

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
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	本人から電話を希望された際は、必要に応じてかけるよう支援している。御家族に会いたくなつた際には手紙を書くことを勧め、コロナ禍であることへの理解を求めながら対応している。御家族宛の年賀状などにも取り組み、御家族から返信がある方もいられる。		
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、不快や混乱をまねくような刺激がないよう配慮に取り組んでいる。月ごとや季節ごとにフロー内や玄関などの飾り付けを変更し、生活感や季節感を感じられるものを飾るように工夫している。利用者が取り組んだものなども飾るようにしている。		
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	ソファなど、独りで過ごせる時間や気の合う利用者同士で思い思いに過ごせるようにしている。それぞれ気ままに過ごせるようにしている。		
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、危険性がないよう出来る限り家具や小物などの配置をそのままに、住み慣れた部屋として過ごせるよう、本人、御家族と相談しながら工夫している。		
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	廊下や居室入り口など、歩行や車椅子自乗の妨げにならないよう整備し、車椅子自乗、シルバーカー使用でも安全に通行出来る、自立した生活が送れるような工夫をしている。		

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4年9月28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
		職員によって介護のやり方が違い、仲違い等のトラブルになりやすい。	利用者に適切な介護をしていくための介護仕方の統一	キャリア段位制度を元に介護の仕方を統一する。 簡易マニュアルを作成する。	マニュアル作成 半年
		令和3年のアンケート結果を見て、利用者・家族をつなぐ必要性を感じた。	利用者・家族間の連絡を密にする。	体調変化など家族への電話連絡する範囲を検討。 出来ていることなどを書面で報告	1年間

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。