

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	項目数	8
1. 理念の共有		1
2. 地域との支えあい		1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用		3
4. 理念を実践するための体制		2
5. 人材の育成と支援		0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応		0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援		1
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント		5
1. 一人ひとりの把握		1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し		1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援		0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働		3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援		6
1. その人らしい暮らしの支援		4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり		2
合計		20

事業所番号	1471902583
法人名	有限会社 彩雅舎
事業所名	グループホーム観音崎
訪問調査日	2014年11月27日
評価確定日	2015年2月27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。

平成 26 年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1471902583	事業の開始年月日	平成17年3月1日
		指定年月日	平成17年3月1日
法人名	有限会社 彩雅舎		
事業所名	グループホーム 観音崎		
所在地	(239-0811)		
	横須賀市走水1-6-3		
サービス種別 定員等	<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 27名 ユニット数 3ユニット	
自己評価作成日	平成26年11月5日	評価結果 市町村受理日	平成27年3月24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

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 SYビル2F		
訪問調査日	平成26年11月27日	評価機関 評価決定日	平成27年2月27日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

①このホームの経営は彩雅舎です。法人代表が施設長、管理者はご子息です。海水浴場の砂浜の側に鉄骨6階建てのホームを建設し、1Fは海岸下道路への出入口があり、2、3、4Fが各9人の3ユニットのグループホームです。5Fには出入り口と会議室があり、ここから国道へ出られる構造となっています。尚、6Fは社長の住居となっています。各階のリビングルームは、180度のオーシャンビューで、夕日に映える富士山は素晴らしい眺めです。この雄大な景色が利用者の心を癒し、穏やかに落ち着いて過ごしています。地理的には馬堀海岸駅からバスで10分程度、観音崎灯台の1つ手前の海岸沿いで、もともとは入江に発達したエリアです。

②理念は、「個性を尊重します」「生活リズムに合わせて人生を楽しむ」「自立を高めます」「趣向や思い出をありのままに受け止めます」「プライバシーを重視します」「人間としての尊厳を大切にします」です。法人代表は、三原彩鈴という雅号を持つ書道家です。そして、このホームを始める前にボランティアとして、認知症の高齢者に習字を教える中で手をとって触れ合い、回復する姿に直面し、人の役に立つことに感動を覚え、この理念は、より良いケアをしたいとの燃え上がる思いでホームづくりを進めながら綴ってきたものです。理念は、玄関及び各ユニットの入り口に掲示され、新スタッフが入る折には必ず読み合わせをしています。入居者優先、入居者の人間としての尊厳を守りながら、地域の方々との交流を図るよう心がけています。元旦には施設長が祝い箸の袋に利用者、職員両方に毛筆で名前を書き、それぞれのコメント(年頭の辞)を添えて渡しています。

③職員の教育に関しては、「話し方、云い方」について指導しています。利用者に対しての話し方、対応の仕方が最も重要で、介護技術は後から付いて来ると考えています。「利用者が自分で出来る時は手を出さない、命令ではなく、気持ちを向けてあげて本人の意思としてやって頂く」よう導く話し方が大切と考えています。人は、怒ると怒られた感情だけが後に残ります。利用者へは静かに話すことを心がけ、残った感情については必ず送りで引き継ぐよう伝え、これを原則としています。ホームでは“利用者の気持ち”を大切にしています。

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

当グループホームは、東京湾を臨み、リヴィングから世界遺産となった富士山が眺められる風光明媚な自然環境の中にあります。入居者の方一人一人の個性を尊重し各個人の生活リズムに合わせて、心と身体の自立を高めるよう、真心のこもったきめ細やかな支援をしております。お食事は、旬の物を使ったバランスの良い料理を提供させて頂いております。バスハイク(苺狩り)・夏祭り(流しそうめん)・クリスマス会・利用者様の発表会・お誕生会等々、ご家族とご一緒に楽しんで頂くイベントを企画し、ご家族との楽しい思い出づくりをして頂いております。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム観音崎
ユニット名	茜

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

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

自己評価	外部評価	項 目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
I 理念に基づく運営						
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ホームの理念はフロア入口に掲げられており、職員に周知徹底出来るようになっている。理念に沿ってサービスが提供できるように共有されている。職員間でサービスについて話合を行っている。	理念は、「個性を尊重します」「生活リズムに合わせて人生を楽しむ」「自立を高めます」「趣向や思い出をありのままに受け止めます」「プライバシーを重視します」「人間としての尊厳を大切にします」です。理念は、より良いケアをしたいとの燃え上がる思いでホームづくりを進めながら綴ってきたものです。理念は、玄関及び各ユニットの入り口に掲示され新スタッフが入る折には必ず読み合わせをしています。入居者優先、入居者の人間としての尊厳を守りながら、地域の方々との交流を図るよう心がけています。元旦には施設長が祝い箸の袋に利用者、職員両方に、毛筆でそれぞれのコメント(年頭の辞)を書いて渡しています。	今後の継続	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に参加し夏祭りや、小学校の音楽会、運動会に招待され地元の方達との交流もふえてとても良い刺激になっています。	町内会に加入し、町内の行事(夏祭り、お餅つき等)に参加しています。近くのイベントハウスで行われるライブイベントにも声がかかり利用者と共に行きます。小学校の音楽会、運動会に招待され、催しものを楽しんでいます。ホームの納涼祭では、バンド演奏を地域の方々と一緒に楽しみました。	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	民生委員の方や地域の方が運営推進会議やホームの行事に参加されているなかで共に過ごす時間を通じ理解が深まっていると思います。			
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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	運営推進会議を定期的実施し相談、意見、要望を伺っています。その中でサービスに反映させています。	運営推進会議は民生委員、家族、代表、管理者、ケアマネで構成しています。横須賀市役所からは年に1回だけ参加することになっています。ホームの現状報告、行事の報告と反省、今後の予定などを報告して意見を伺っています。10月は、音楽会と併せて実施しました。相談や頂いた意見、要望は運営に反映させています。	今後の継続	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市町村担当者に連絡をとり指導を仰いでいる。運営推進会議、行事等に参加いただいている。	横須賀市役所には事業所の実情を報告し、協力関係を築けるよう努めています。横須賀市は福祉に熱心であり、相談に応じてくれる他、空室情報を流してくれるなど、グループホームをバックアップしてくれています。地域包括支援センターとはケアマネの研修に参加したり、情報個々のやりとりは行っています。	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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	フロア入居者全員が自分の意思で行動したり移動したりできるため身体拘束の必要はありません。今後も身体機能維持に努めます。	現状では、入居者全員が自分の意思で行動したり移動したりできるため身体拘束の必要はありません。身体拘束をしないケアについては、採用時研修、事業所内研修が整っているので十分に周知しています。身体拘束をしないケアの取り組みは、誘発する原因を探り除去することにより、外出願望の人には、理解と見守りのもと、寄り添いの支援を行なっています。	今後の継続
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待はありません。今後も虐待が起こるような環境を作らないようにいたします。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修、勉強会に参加し情報を共有し職員間の意識向上に努めます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時ご家族に納得なさるまで説明を行っています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議、家族会、行事などの開催時に意見、要望を伺う機会を設けたり、日常の中でも相談を受け運営に反映させてます。	運営推進会議、家族会、行事等の開催時に、意見、要望を伺う機会を設け、日常での相談においても課題を抽出し、運営に反映させています。家族会は正式なもの年1回、各ユニットからご家族各1名を選出し、会長、副会長、書記となって頂き、運営をサポートして頂いています。また、日々の来訪や電話での意見や問い合わせは毎日のように多くあります。お聞きした意見・相談は、運営に反映させています。意見・要望で、X'mas会の終了時間を早めて欲しい、との声に沿い、1時間繰り上げる等、速やかに対応しています。	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
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	フロア長会議で実施しています。各フロアに戻り意見や提案を取り上げています。	各ユニットのフロア長会議を開催し、運営に関する職員の意見の反映を行っています。問題が発生した場合は、臨時フロア長会議を開いて、問題解決する体制となっています。フロア長はスタッフ会議を行い、スタッフの意見や提案を吸い上げています。個人的な面接は、施設長、ケアマネジャーと三者で行っています。人材の育成は、採用時研修、事業所内研修、外部研修でそれぞれ職員に応じた必要な研修を実施しています。そして、業務に就きながら個々のケースの説明、質問を受け付け、OJTでスキルアップを促しています。	今後の継続
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	勤務状況、仕事に対する取組等を評価して頂いています。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	入社初日にオリエンテーションを行い、業務の内容、手順等を説明し業務につきながら個々のケースの説明、質問を受け付け自己の振り返りを行っています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組をしている	地域包括支援センター会議、研修会に参加しています。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居時にご本人に不安がないよう、ご家族よりの要望等伺っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	来訪時に日々の生活状況や健康面をお話する事を心がけています。ご家族が不安なくホームに預けていただけるようにしています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人、ご家族と十分に話し合いニーズにもとずきアセスメントを行いサービスの提供に努めています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ホームがスタッフ、入居者が共同の生活場所であることを認識し役割分担をして時間を共有できるように努力しています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	来訪時に安心して頂けるような環境づくり、毎日の生活の中で共に支えていく関係作りをしています。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご友人や入居前の近隣の方も会いにこられます。楽しくお話が出来る環境を作っています。	ご家族との関係は勿論のこと、兄弟、親戚、友人、知人との交流、手紙のやり取りなど、出来るだけ支援を行なっています。人生最後のステージを海辺で過ごしたい、と云う方が多く、個々の海の思い出を皆それぞれに持たれています。また、ご家族経由で友人やご近所の方々との交流を支援しています。浜辺で朝4時頃からジョギングしている近所の方や、ホーム開設時からのお知り合いの方等、その関係がある入居者の人も居ます。家族対応でお墓参りに行く人もいます。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士気の合う方との関係は大切にしながら他の方とも交流が出来るように歌、お茶の時間等きっかけづくりを提供しています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所されたご家族で今後も関係を保ちたいと希望されたご家族にはイベントや行事の案内をしています。		
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	生活するなかでご本人からの傾聴を心がけています。仕草や表情での部分で感じながらご本人第一に考えています。	事業所における日々の支援の中で、本人からふと漏れる言葉や、家族からの情報等、また、職員は傾聴を心掛け表情等で感じながら、利用者本位に考え、時系列にケース記録記入しています。医療情報は、看護記録、医師受診記録に記載しています。特に変化があった事象に関しては、業務日誌にまとめて記入して申し送り事項にしています。	今後の継続
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人に話を聞くことはもちろんご家族ともコミュニケーションをとり、これまでと変わらぬ暮らしが出来るよう支援しています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	大まかな時間はありますが基本的には一人ひとりの生活リズムを大切にしています。心身状況や残存能力を理解し記録などによって職員全員で把握に努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人家族からの意向を取り入れアセスメント、カンファレンスを行いその方のニーズにあった介護計画をたてています。	介護計画作成については、入所時は、これまでに得られているアセスメントにより暫定計画を作り、1カ月程度ケアしながら経過観察します。その結果得られた再アセスメント、医療情報を元に作成した原案を、カンカレンスで全スタッフにより検討し、再度、本人やごの家族の意見を加味して最も適切と思われる介護計画を作成しています。	今後の継続
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケース記録は当然の事バイタルチェック表で食事摂取量、排泄の把握しております。問題があるときにはカンファレンスを開き対応しています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々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	毎月のモニタリングにおいてサービスの適正、新しい生活課題があったときはサービス担当者会議を開き対応しています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	走水盆踊り保存会の方が毎年来ていただき入居者の方と一緒に踊って頂いています。今年も踊って頂きました。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	医療連携として月2回の主治医の往診と週1回の看護師の訪問があり、緊急時はいつでも往診に来て頂いています。電話相談にも応じて頂いており必要があれば専門医の紹介等出ています。	各フロアごとに月に2回、主治医の往診を受けています。看護師は主治医診療所にある訪問看護ステーションから週1回各ユニット2時間計6時間来訪頂いています。また、主治医は、24時間対応で、緊急時は何時でも往診に来て頂くことが可能です。電話でも相談出来る体制があり、適切な医療が受けられるよう支援しています。訪問歯科は提携医が2院あり、往診に来てもらっています。	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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師の訪問時には状況を伝えてあります。その内容については看護師より主治医に連絡、報告がされ適切な支援体制が出来ています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	今年はお一人入院されましたが入退院時には介護に必要な情報交換をおこなっています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所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	茜ユニットでは現在終末期の方はおりませんが高齢の方が数名いられるので病状の変化や将来の話し合いはしております。施設長、管理者、介護支援専門員、主治医と全員が出席します。	病状の変化が起こってきた時は、必ず往診している医師と、施設長・ケアマネ・フロア長と、ご家族で話し合いを行い、今後の方針を決めています。ホーム内で最後まで過したい希望を持つ方には、終末期のケアについて、ご家族の意向を大切に、細かく話し合いを行い、決定しています。また、話し合いは必要に応じて何度も行うこともあります。ホームでの看取りの経験は豊富であり、開所以来15、6名、平成25年度は3名の看取りを行いました。	今後の継続
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急対応マニュアルをいつでも閲覧できる場所におき職員の緊急時に対する意識を高められるようにしています。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防災訓練を定期的実施しています。	消防署立会の防災訓練年1回(昼想定火災)、ホーム独自の防災訓練年2回(昼想定火災)、消防設備点検年2回、防災対象物の点検年1回を実施しています。その都度、消火器の使い方、避難の方法等の研修も実施しています。備蓄は持っていますが、近くに防衛犬があり、備蓄の援護もあります。パーベキューセット、などの防災の備品も備えています。水は湧水があります。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	言葉づかいには、十分注意をしています。スタッフ同士の言葉づかいにも注意を払います。声の大きさ。トーン等利用者の尊厳とプライバシーの保護も大切に出来るように心がけています。	採用時研修、事業所内研修で、倫理、接遇などの研修をしています。日々の会話やケアを通して利用者の人格尊重とプライバシー遵守を心掛けています。特に、言葉遣いには十分に配慮し、職員間の言葉遣いにも留意しています。また、声の大きさやトーンに気を付け、利用者の自尊心を大切に、対応に配慮しています。	今後の継続
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	生活上危険がない限り自己決定して頂いています。ご本人が自己決定できるように言葉をかけ、何をしたいのか傾聴し、思いを出しやすいように心がけています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	生活の仕方は自由に過ごされるよう個々のペースを大切にしながら残存機能を生かせる支援を心がけています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	日頃からご自分で考え衣類を選んだり、身だしなみを整えおしゃれをしていますのでそのまま受け入れて、ほめ言葉をかけています。理・美容も受け入れています。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	料理の下ごしらえ、盛り付け等を手伝っていただいています。食事中も楽しい話題や雰囲気作りを心がけています。	ホーム独自のメニューにより、近くのスーパーで旬の野菜・お肉・魚などの食材を求め、調理しています。料理の下ごしらえ、メニューや色彩、盛り付け等の工夫に加え、準備や片付けも、個々の利用者が出来る中で職員と一諸に行い、また、食事中も楽しい雰囲気づくりに心掛けています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	量や形態を一人一人の状況に合わせてお出しして美味しく召し上がれるように工夫しています。水分はよく摂取しています。定時以外も夜間や量確認し個別対応しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後に口腔ケアを実施しています自立、一部介助、義歯使用等個々の対応をしています。義歯使用の方は毎日義歯洗浄のため預かり翌朝お返ししています。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	全員トイレ使用です。ご自分で行かれる方と介助の必要な方とは異なります。失禁のある方はトイレ誘導をして軽減しています。排泄表の確認を行い状況の把握をしています。	トイレで排泄する自立支援をしています。自分で行くことには手を出さない。一人ひとりの排泄のリズムを把握して、声掛けでトイレ誘導をしています。その際、傍に行って小さな声で誘導するよう配慮し、毎日の排泄記録が残っています。排泄について、失禁のある方でも、誘導等で失禁を減らすように支援し、尿パットと下着使用の継続を心がけてケアをしています。	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	個々の排便リズムは排泄表で確認しています。便秘には得に気を付けています。食物繊維の多い食事や水分補給、軽い運動などに努めていますが改善しない時は主治医に相談、指示を仰ぎます。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しむように、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	個人の体調や身体状況によって支援しています。本人の希望で夕食後の入浴も行って入浴を楽しんでいただいています。	週2回以上、入浴日間は、安全の確保できる時間内で、本人の希望で決め、順番も不公平がないように支援しています。一人ひとりの様子、個人の体調や身体状況に応じた支援をしています。皮膚疾患の方をきれいなお湯で毎日洗い流していたら、綺麗に治った例もあります。2階と3階にはリフト浴があります。入浴を嫌がる方には、タイミングや人を変えたり試行錯誤で対応しています。菖蒲湯、ゆず湯なども利用しています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	休息はご本人の意思で頂いておりますが夜間の睡眠に影響なく良眠されています。季節ごとの寝具の調節、清潔に努め安眠できるように支援しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬の介助は誤薬の無いように一人ひとり手に載せ職員が名前、日付、いつを声に出して見守りしながら服用していただいています。また内服薬の理解が出来るように話し合いをもって把握に努めています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	生活歴から好きな事、得意な事を見つけていきます。お手伝い、制作、音楽等色々な場や機会をつくるよう支援しています。全員参加できる機会も提供しています。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩、外気浴をしたり、年に数回、バスハイクや地域の催しなど外出の機会を実施したり、ご家族との外出も支援しています。	天気の良い時は、眺望のよい近隣海辺の散歩や、駐車場に咲く植物を見る等、外気浴を行います。年に数回バスハイクや地域の催しなど外出の機会を実施したり、ご家族との外出も支援しています。バスハイクはご家族と一緒に出かけられるように実施しています。ご家族の申し出で苺狩りに行きました。	今後の継続
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	現金を所持されている方はいません。金銭管理の真似事を出来るようホーム内のショップでホーム金券を使い買い物を楽しんでいます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話に取り次いでお話をさる方もおります。手紙を受け取りご本人にお渡ししていますし手紙を出すときも支援しています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	大きな問題やトラブルはありません。清潔に心がけ入居者の要望を受け入れながら季節感や生活感を持てるように工夫しています。リビングからの景色は絶景で皆様とても喜ばれています、	共用空間は、清潔にし、光線や温度調整は入居者の要望に沿って調節するようにしています。季節の花を活け、季節が感じられるように献立を考えてみたり、レクレーションを通し、季節の貼り絵をしたり、習字をしたりと、様々な機会を通して個々に作品を作り、入居者の皆さんの昨作品を飾り、空間を演出しています。各フロアはオーシャンビューの絶景であり、四季折々に朝夕の富士山の姿が眺められ、利用者の喜びとなっています。	今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	生活スペースはご本人の意思で過ごされます。共用スペースやコーナーをリビング内に設けて自由に活用されています。テーブルを囲みいすを配置し会話が弾むようにしてあります。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時にご家族がそろえた物やご本人が大切にしてきた物、好みの写真、置物等飾ったりその人らしい個性を出すように工夫と安全を考えて過ごしていただいています。	入居の際に、慣れ親しんだ家具等を持ち込んでいます。居室には家族の写真や、折り紙作品など思い思いの作品集などを飾ったりし、その人らしきを出す工夫と、居心地良さや、安全面に配慮をして過ごして頂くようにしています。	今後の継続
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	危険の無いように家具や備品を配置し安全確保をしています。床も家事作業をしやすいように動線をよくしバリアフリーです。居室よりリビングに向かう廊下は回廊になっててすりが機能的に設置され歩行訓練のため活用することも多いです。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム観音崎
茜

作成日

平成26年10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り組み内容	目標達成に要する期間
1	47	疾病の把握と内服薬の効能、副作用の知識の向上	入居者の疾病と内服薬の内容と薬効を覚える。	フロア会議等の機会に勉強し個々の疾病に対する理解、薬の効能等を理解してもらう。	6 ヶ月
2	43	〇様は尿意、便意なく失禁が多く見られるので改善する	排泄のリズムを掴み声掛けを行う。	声掛けを行い時間を把握してトイレ誘導する。	6 ヶ月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

事業所名	グループホーム観音崎
ユニット名	雅

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

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

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ホームの理念はフロア入口に掲げられており、職員に周知、共有出来るようにしている。入居者様お一人おひとりの家庭的環境を元にした生活リズムに合わせて、地域の方々とも交流を持つサービスが提供出来るように、心掛けている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入して、夏祭り等のイベントに地域の方々をお招きして、交流も徐々に出来て、入居者様の良い刺激になっている。		
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	運営推進会議やホームでの行事に、民生委員の方や地域の方に参加していただき、入居者様と共に過ごす時間を通して、理解が深まってきていると感じる。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議を定期的実施し、相談、意見、要望を伺うようにして、サービス向上に努めている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	保険者である市町村の担当者には常に連絡を取り、事業所の実情を報告して、指導を仰ぎ、協力関係を築くようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束はその方の尊厳を奪うということを、施設長以下職員全員が理解して、入居者様全員が自分の意志で行動できるように職員は支援している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待に繋がる恐れのある行為や環境を作らないように心掛けている。		
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	研修、勉強会に参加し情報を共有して、職員間の意識向上に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時に施設長、ケアマネジャー立会いの下、ご本人様、ご家族様に不安や疑問点をお聞きして理解、納得していただけるように十分な説明をしている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会や行事などのご家族が集まる機会や、日々面会に来られた時に意見、要望をお聞きして、運営推進会議の議題にあげて、サービス向上に反映できるようにしている。		

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
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	フロア会議を開き、職員の意見、要望、提案を開いて、施設長に報告をして、運営に反映出来るようにしている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職場環境を整えて、職員個々の向上心を高めるように努めている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	新人研修やフロア内研修で知識、技術の向上に努めている。また、自治体が開催している研修に参加出来るようにしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	地域包括支援センター会議、研修会に参加している。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居時にご本人様が不安にならないように、ご家族様から要望を伺った上で、ご本人様とコミュニケーションを取ったり、行動や言動からニーズを読み取り、安心、安全に過ごしていただけるように、信頼関係を築いていくように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族様が来訪された時には、日々の生活状況や健康状態を伝え、また要望や心配事をお伺いして、不安がないような信頼関係が築けるように心掛けている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人様、ご家族様と十分に話して、それぞれのニーズを把握した上で、アセスメントを行い支援するように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活の中で、出来ることは手伝っていただき、出来ないことを支援することにより、役割分担をして共同生活をしていると感じていただけるように心掛けている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族様が来訪時にホームでの日々の生活の様子をお伝えして、毎日の生活を共に過ごして、出来ないところを支援して、ご家族様と共に支えていくという関係作りをしている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族様はもちろんのこと、ご友人やご近所の方の訪問時に安心してお話が出来るような環境作りに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	掃除のお手伝いや食事の準備などを通して、入居者様同士がお互いを支えあえるように職員が配慮し、また多くの関わりを持てるように他フロアに出向き交流が出来るようにしている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所されたご家族様で関係を続けたいと希望される方々には、イベントなどの案内を出しており、参加いただいている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご本人様との会話の中から、希望や意向をくみ取ることを心掛け、また表情や仕草などからも思いを把握するように努めている。		
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	ご本人様とはもちろんのこと、ご家族様ともコミュニケーションを取り、今までの生活歴を把握して生活環境を整えるように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	お一人おひとりの生活リズムを大切にして、現状の心身状況や残存能力を記録に残して、職員全員で把握して情報を共有するようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人、ご家族、関係機関とのアセスメントをした上で意見、要望に沿った介護計画を立て、サービスを提供している。サービスを提供している中で気づいたことを記録に残すようにしている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	バイタルチェック表にてバイタル、食事摂取量、水分摂取量、排泄状況を記録した上で、日々の様子をケース記録に記入して、職員間で情報を共有して実践している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人の日々の生活の変化 ご家族様の状況などのニーズの変更に、既存のサービスに捉われない多機能化にも柔軟に対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	今年も又、地元の走水神社へ奉納する竹林の竹を分けていただき夏祭りとして『流しそうめん』を楽しみました。当日、走水盆踊り保存会の方々に来ていただき、入居者様と一緒に踊っていただきました。入居者様やご家族様との交流の場に出来るように支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	医療連携として月二回の主治医の往診がある。また、緊急時はいつでも往診に来ていただける体制が出来ている。電話相談にも応じていただけ、必要であれば専門医の紹介もしていただける体制も取っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	一週間に一度、看護師に入居者様の日々の状況を伝え、必要であれば主治医への連絡、報告がされる支援体制が出来ている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には治療、介護に必要な情報が提供できるようにしている。また、退院時にスムーズに受け入れられるように、情報交換や相談が出来るように関係機関との連携に努めている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	施設長、管理者、ケアマネジャー、主治医が同席の上、ご家族様と重度化や終末期に向けた話し合いをしている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	入居者様の急変や事故発生時に備えて、緊急対応マニュアルをいつでも閲覧できる場所に置き、職員の意識を高めるように努めている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	上記同様、緊急対応マニュアルにより意識を高め、定期的な防災訓練を実施して、実践力を身に付けるように心掛けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者様の人格を尊重し、職員同士の言葉使いにも注意して、尊厳とプライバシーの保護に努めている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入居者様お一人おひとりに応じたお声掛けをして、ご本人の意思を尊重して、自己決定が出来るように働きかけに努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	お一人おひとりの生活リズムを大切にして掃除や食事のお手伝いやレクリエーションなど、皆で楽しんで出来ることを大切にして、その人らしい豊かな暮らしが出来るような支援を心掛けている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その人らしい身だしなみが出来るように、ご本人が希望する洋服を着ていただけるように、出来ないところは選ぶお手伝いをするように心掛けている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	お一人おひとりの残存能力を把握した上で、料理の下準備や盛り付け等を手伝っていただき、食事中もお声掛けをして、入居者様同士や職員との関係性を深める時間に出来るように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事形態や食事量、水分摂取量は、お一人おひとりの身体状況に合わせて摂取していただけるように支援をしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	起床時、毎食後、お一人おひとりの口腔状態の確認を含めて、職員が見守り、お手伝いをして、義歯は洗浄消毒、保管している。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	お一人おひとりの排泄のリズム、習慣、健康状態を把握する為に個々に排泄表に記入して、仕草や行動で見極め、時によってはお声掛け、誘導するように心掛けている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便状況は排泄表に記入して、食物繊維の多い食事、水分補給、運動の働きかけを、個々に応じて支援ができるように努めている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	お一人おひとりの希望やタイミングを優先して、体調や身体状況に応じて入浴を楽しめるように、見守り、部分介助、全介助（リフト浴）の支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	お一人おひとりの生活習慣や健康状態に応じて、居室の空調に注意し、寝具の清潔を保ち、快適な安眠出来るように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服用している薬の目的、副作用を職員が理解して、誤薬が無いように名前、日付を確認しながら、ご本人が服用するまで見守りしている。薬の変更があった場合は、ケース記録に記入して、職員全員がわかるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	お一人おひとりの生活歴や力を知り、役割、楽しみ、気分転換が出来るような、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、場や機会を作るように心掛けている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	お一人おひとりの希望や体調により毎日散歩、外気浴を実施している。また、年に一回バスハイクを行ったり、地域の催しなどにも参加して外出の機会を作っている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	入居者の方で金銭管理をされている（現金をお持ち）方はいらっしゃらない。ホーム内の金券を使い、ホームのショップにて買い物を楽しまれている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	手紙のやりとりや、面会に来られないご家族や親戚の方々の電話を取り次ぐ支援をしている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	生活感や季節を感じられるように、共用の空間、特にリビングスペースは、季節を感じられる飾り付けをして、居心地よく過ごしていただけるような空間づくりを心掛けている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	入居者様お一人おひとりが思い思いの時間が過ごせるように共用スペースの食卓やソファを配置している。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具やご本人が大切にしてきた物、写真、置物などを持ち込んでいただき、ご本人が居心地良く、その人らしく過ごせるように居室づくりを支援している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物内部は危険の無いように家具や備品を配置して安全を確保している。建物内の廊下が回廊になっており、そこに手すりが機能的に配置されている。歩行訓練や機能訓練の為に活用している。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム観音崎
雅

作成日

平成26年11月27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
6	33	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援を職員全員で理解した上で実行する。	重度化や終末期に関する指針の内容を職員間で共有して、尊厳に配慮した支援をする。	施設内研修やフロア会議などによる指針の共有。	12ヶ月
3	26	介護計画に沿って支援しているが、対応が常態化してしまう。	支援内容の共有。重度化、軽減に対する対応の柔軟さを持つ。チームケアの確立。	モニタリングを常にして、状態の変化に合わせてカンファレンスを開き、その時の状況に合わせたケアの実施。	12ヶ月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

事業所名	グループホーム観音崎
ユニット名	汀

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

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

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ホームの理念はフロア入口に掲げられており、職員に周知、共有出来るようにしている。入居者様お一人おひとりの家庭的環境を元にした生活リズムに合わせて、地域の方々とも交流を持つサービスが提供出来るように、心掛けている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入して、夏祭り等のイベントに地域の方々をお招きして、交流も徐々に出来て、入居者様の良い刺激になっている。		
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	運営推進会議やホームでの行事に、民生委員の方や地域の方に参加していただき、入居者様と共に過ごす時間を通して、理解が深まってきていると感じる。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議を定期的実施し、相談、意見、要望を伺うようにして、サービス向上に努めている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	保険者である市町村の担当者には常に連絡を取り、事業所の実情を報告して、指導を仰ぎ、協力関係を築くようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束はその方の尊厳を奪うということを、施設長以下職員全員が理解して、入居者様全員が自分の意志で行動できるように職員は支援している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待に繋がる恐れのある行為や環境を作らないように心掛けている。		
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	研修、勉強会に参加し情報を共有して、職員間の意識向上に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時に施設長、ケアマネジャー立会いの下、ご本人様、ご家族様に不安や疑問点をお聞きして理解、納得していただけるように十分な説明をしている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会や行事などのご家族が集まる機会や、日々面会に来られた時に意見、要望をお聞きして、運営推進会議の議題にあげて、サービス向上に反映できるようにしている。		

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
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	フロア会議を開き、職員の意見、要望、提案を開いて、施設長に報告をして、運営に反映出来るようにしている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職場環境を整えて、職員個々の向上心を高めるように努めている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	新人研修やフロア内研修で知識、技術の向上に努めている。また、自治体が開催している研修に参加出来るようにしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	地域包括支援センター会議、研修会に参加している。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居時にご本人様が不安にならないように、ご家族様から要望を伺った上で、ご本人様とコミュニケーションを取ったり、行動や言動からニーズを読み取り、安心、安全に過ごしていただけるように、信頼関係を築いていくように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族様が来訪された時には、日々の生活状況や健康状態を伝え、また要望や心配事をお伺いして、不安がないような信頼関係が築けるように心掛けている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人様、ご家族様と十分に話して、それぞれのニーズを把握した上で、アセスメントを行い支援するように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活の中で、出来ることは手伝っていただき、出来ないことを支援することにより、役割分担をして共同生活をしていると感じていただけるように心掛けている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族様が来訪時にホームでの日々の生活の様子をお伝えして、毎日の生活を共に過ごして、出来ないところを支援して、ご家族様と共に支えていくという関係作りをしている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族様はもちろんのこと、ご友人やご近所の方の訪問時に安心してお話が出来るような環境作りに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	掃除のお手伝いや食事の準備などを通して、入居者様同士がお互いを支えあえるように職員が配慮し、また多くの関わりを持てるように他フロアに出向き交流が出来るようにしている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所されたご家族様で関係を続けたいと希望される方々には、イベントなどの案内を出しており、参加いただいている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご本人様との会話の中から、希望や意向をくみ取ることを心掛け、また表情や仕草などからも思いを把握するように努めている。		
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	ご本人様とはもちろんのこと、ご家族様ともコミュニケーションを取り、今までの生活歴を把握して生活環境を整えるように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	お一人おひとりの生活リズムを大切にして、現状の心身状況や残存能力を記録に残して、職員全員で把握して情報を共有するようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人、ご家族、関係機関とのアセスメントをした上で意見、要望に沿った介護計画を立て、サービスを提供している。サービスを提供している中で気づいたことを記録に残すようにしている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	バイタルチェック表にてバイタル、食事摂取量、水分摂取量、排泄状況を記録した上で、日々の様子をケース記録に記入して、職員間で情報を共有して実践している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人の日々の生活の変化 ご家族様の状況などのニーズの変更に、既存のサービスに捉われない多機能化にも柔軟に対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	今年も又、地元の走水神社へ奉納する竹林の竹を分けていただき夏祭りとして『流しそうめん』を楽しみました。当日、走水盆踊り保存会の方々に来ていただき、入居者様と一緒に踊っていただきました。入居者様やご家族様との交流の場に出来るように支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	医療連携として月二回の主治医の往診がある。また、緊急時はいつでも往診に来ていただける体制が出来ている。電話相談にも応じていただけ、必要であれば専門医の紹介もしていただける体制も取っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	一週間に一度、看護師に入居者様の日々の状況を伝え、必要であれば主治医への連絡、報告がされる支援体制が出来ている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には治療、介護に必要な情報が提供できるようにしている。また、退院時にスムーズに受け入れられるように、情報交換や相談が出来るように関係機関との連携に努めている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	施設長、管理者、ケアマネジャー、主治医が同席の上、ご家族様と重度化や終末期に向けた話し合いをしている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	入居者様の急変や事故発生時に備えて、緊急対応マニュアルをいつでも閲覧できる場所に置き、職員の意識を高めるように努めている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	上記同様、緊急対応マニュアルにより意識を高め、定期的な防災訓練を実施して、実践力を身に付けるように心掛けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者様の人格を尊重し、職員同士の言葉使いにも注意して、尊厳とプライバシーの保護に努めている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入居者様お一人おひとりに応じたお声掛けをして、ご本人の意思を尊重して、自己決定が出来るように働きかけに努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	お一人おひとりの生活リズムを大切にして掃除や食事のお手伝いやレクリエーションなど、皆で楽しんで出来ることを大切にして、その人らしい豊かな暮らしが出来るような支援を心掛けている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その人らしい身だしなみが出来るように、ご本人が希望する洋服を着ていただけるように、出来ないところは選ぶお手伝いをするように心掛けている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	お一人おひとりの残存能力を把握した上で、料理の下準備や盛り付け等を手伝っていただき、食事中もお声掛けをして、入居者様同士や職員との関係性を深める時間に出来るように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事形態や食事量、水分摂取量は、お一人おひとりの身体状況に合わせて摂取していただけるように支援をしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	起床時、毎食後、お一人おひとりの口腔状態の確認を含めて、職員が見守り、お手伝いをして、義歯は洗浄消毒、保管している。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	お一人おひとりの排泄のリズム、習慣、健康状態を把握する為に個々に排泄表に記入して、仕草や行動で見極め、時によってはお声掛け、誘導するように心掛けている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便状況は排泄表に記入して、食物繊維の多い食事、水分補給、運動の働きかけを、個々に応じて支援ができるように努めている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	お一人おひとりの希望やタイミングを優先して、体調や身体状況に応じて入浴を楽しめるように、見守り、部分介助、全介助（リフト浴）の支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	お一人おひとりの生活習慣や健康状態に応じて、居室の空調に注意し、寝具の清潔を保ち、快適な安眠出来るように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服用している薬の目的、副作用を職員が理解して、誤薬が無いように名前、日付を確認しながら、ご本人が服用するまで見守りしている。薬の変更があった場合は、ケース記録に記入して、職員全員がわかるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	お一人おひとりの生活歴や力を知り、役割、楽しみ、気分転換が出来るような、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、場や機会を作るように心掛けている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	お一人おひとりの希望や体調により毎日散歩、外気浴を実施している。また、年に一回バスハイクを行ったり、地域の催しなどにも参加して外出の機会を作っている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	入居者の方で金銭管理をされている（現金をお持ち）方はいらっしゃらない。ホーム内の金券を使い、ホームのショップにて買い物を楽しまれている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	手紙のやりとりや、面会に来られないご家族や親戚の方々の電話を取り次ぐ支援をしている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	生活感や季節を感じられるように、共用の空間、特にリビングスペースは、季節を感じられる飾り付けをして、居心地よく過ごしていただけるような空間づくりを心掛けている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	入居者様お一人おひとりが思い思いの時間が過ごせるように共用スペースの食卓やソファを配置している。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具やご本人が大切にしてきた物、写真、置物などを持ち込んでいただき、ご本人が居心地良く、その人らしく過ごせるように居室づくりを支援している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物内部は危険の無いように家具や備品を配置して安全を確保している。建物内の廊下が回廊になっており、そこに手すりが機能的に配置されている。歩行訓練や機能訓練の為に活用している。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム観音崎
汀

作成日

平成26年11月27日

〔目標達成計画〕

優 先 順 位	項 目 番 号	現状における 問題点、課題	目 標	目標達成に向けた 具体的な取組み内容	目標達成に 要する期間
1	1	職員全員がホームの目標・理念を理解した上で、振り返り、達成度の確認をし、目標に対する意識を向上する。	入居者の方々の個性を尊重し、尊厳を大切にしながら豊かな暮らしが送れるようにする。	今一度ホームの理念を職員全員で共有し、職員一人ひとりも目標を持ち、四半期に一度個人で評価して、半年に一度全員で公表するようにする。	12ヶ月
2	36	認知症ケアの基本的理解。フロアでの取組みを進める。	自立支援と認知症の緩和。	認知症ケアの勉強会の開催。	12ヶ月
5	48	家事活動について、出来るのに参加していただけない入居者の方がいらっしゃる。	入居者の方々お一人おひとりが役割を持って共同生活を送る。	お一人おひとりの残存能力を把握して、職員の今まで以上の意識向上、アプローチ方法について常に考える。	12ヶ月
4	13	職員の能力に合わせて内部研修やフロアでの個別指導や面接での個別目標設定をする。	職員のスキルアップ。	職員一人ひとりが個別目標を設定して、都度自己評価をして目標達成を目指し、それぞれのスキルアップを図る。	12ヶ月
7	38	火災や地震のみならず、津波や土砂崩れなどの様々な災害を想定した実践的訓練を実施して、地域との連携や協力体制を強化したい。	地域の方々を含めた防災訓練の実施。	災害時には事業所単体では非難は難しい。地域との協力体制を築く。	12ヶ月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。