

<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	1473800504
法人名	社会福祉法人誠幸会 泉の郷
事業所名	グループホーム泉の郷川和
訪問調査日	令和4年10月12日
評価確定日	令和4年11月21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	1473800504	事業の開始年月日	平成15年6月1日
		指定年月日	平成15年6月1日
法人名	社会福祉法人誠幸会泉の郷		
事業所名	グループホーム泉の郷川和		
所在地	(224-0057) 横浜市都筑区川和町2309		
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	令和4年10月3日	評価結果 市町村受理日	令和4年11月30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)】

利用者様の1日1日を大切に、一つ一つの関りも大切にする事、利用者様のこうしたい、こうして欲しいという事が叶えられるように最善の方法を考えるという事を4年度の事業計画にあげています。感染対策による忙しさはありますが、忙しさを感じさせないように丁寧な挨拶とありがとうを習慣化する事、そして、ユニットを越えた協力を続けています。

【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10月12日	評価機関 評価決定日	令和4年11月21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)】

●この事業所は社会福祉法人誠幸会の運営です。同法人は「ひたむきに『幸せ』の『和』を広げ、誰もが笑顔で暮らせる社会をつくる」を理念とし、横浜市内を中心に「高齢者介護・障害者支援・保育」を軸に総合福祉サービスを展開しており、高齢者介護では「サービス付き高齢者住宅・特別養護老人ホーム・軽費老人ホーム・グループホーム」などの入居系サービス、「訪問介護・訪問看護・デイサービス」などの在宅系サービスを提供し、利用者のニーズに合わせたサービスを展開しています。ここ「グループホーム泉の郷川和」は、地下鉄グリーンライン「川和町駅」から徒歩15分程の公園や神社、田園風景などが残る閑静な住宅地の中にあります。

●事業所は3ユニット27名と利用者も多く、ユニット間は離れていますが、広い中庭にはベンチが多く置かれており、利用者も職員も日常的にユニットを超えた交流があります。また、職員の申し送りも3ユニット合同で開催し、1つの事業所として情報を共有し、ユニットごとに抱えている問題や課題の解決に取り組んでいます。今年度の事業計画として「利用者のこうしたい、こうして欲しいという事が叶えられるよう最善の方法を考える」を掲げ、職員同士で話し合いながら「丁寧な挨拶とありがとう」の習慣化を目指しています。

●コロナ化で地域の行事は中止になっていますが、散歩や清掃時に挨拶をしたり、色々な頂き物をするなど、良い関係が築けています。

【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	グループホーム泉の郷川和
ユニット名	あさがお

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	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々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、生き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3, 職員の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3, 家族等の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事務所と各ユニット玄関に掲示している。毎朝3ユニット合同ミーティングで、理念・基本方針、行動規範の唱和を行っています。	法人の理念「ひたむきに幸せの和をひろげ、誰もが笑顔で暮らせる社会をつくる」を事務所とユニットの玄関に掲示している他、1日2回の合同ミーティングで唱和し、共有を図っています。今年度の事業計画の一つ「丁寧な挨拶とありがとうを習慣化する事」を目指し日々のケアに当たっています。	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	地域の行事は現在も中止となっておりますが、今年はホーム内で何か出来ないかと検討中です。お散歩中に地域の方に挨拶したり、清掃等は継続して行っています。	コロナの影響で地域の行事は中止となっておりますが、回覧板で地域の情報を把握しています。利用者と一緒にいる周辺の清掃や散歩時には、出会った方と挨拶を交わしたり、栗や洋服をいただくなど、近隣との関係は年々良くなっていると感じています。	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	地域の方の見守り支援が出来ればと思っています。よく見かける方で心配な方がいた際、運営推進会議の場で地域ケアプラザの方に支援が入っているのか確認をした事がありました。		
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	書面開催の方が多くなっているが、2カ月に1回開催しています。	区役所職員・地域包括支援センター職員・民生委員・家族をメンバーとし、2ヶ月に1回開催しています。現在は書面開催の方が多くなっていますが、家族面会が可能になった時に対面で開催しました。活動内容・事故報告・職員の動向等を報告し、いただいた意見をサービスの向上に活かしています。	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	運営推進会議の参加をお願いしたり、会議内容の報告を行っています。生活支援課の方とは密に連絡が取り合っています。	横浜市から研修の案内や講習会の連絡をいただいた際や、グループホーム連絡会からの研修案内を職員に周知し、参加を促しています。区的生活支援課職員とは、介護認定や利用者の手続き等で、密に連絡を取り合い、相談や助言をいただいています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	法人で身体拘束はしないと謳っている。外国籍の方の入職もあり、正しく伝えて理解へとつなげていく事がより重要な課題となっている。	「身体拘束虐待防止委員会」を法人で設置し、身体拘束のないケアを謳っています。外国籍の方の入職もあり、認知症への正しい理解の為、勉強会を予定しています。職員の母国語で書かれたレジュメに沿って説明を行い、理解につなげていくことが今後の課題となっています。	今後の継続
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	不適切な対応について話し合う機会がありました。どんなに忙しくても振り返りの時間を作り、適切な言葉使いで適切な対応が出来るようにしている。	高齢者虐待防止法についても、身体拘束と合わせて年1回以上の研修を行っています。また、虐待防止のチェックリストを用いて、日々のケアを振り返る時間を作っています。言葉の問題や不適切な対応があった場合には、その都度機会を設けて話し合い、不適切な対応が見過ごされないようにしています。	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	後見人がついていらっしゃる方が2名おります。学ぶ機会はないが、権利を守るということはどういうことか、実践の場で考え学ぶことが出来ればと考えています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約締結の際は疑問などがないか確認を行い、理解を得てから進める様にしている。解約の場合も同様です。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	契約時に苦情窓口は一つではない事を説明している。ご家族来訪時や電話をした際などにお聞きしたり、利用者様は会話の中から意見や要望を汲み取れるようにしている。苦情や要望は直ぐに報告をあげ対応している。	契約時に、重要事項説明書に明記している苦情相談窓口について説明しています。家族からの意見や要望は、来訪時や電話連絡をした際に伺うようにしています。月1回お便りを送付し、利用者の近況を報告しています。利用者とは日々の関わりの中で意見や要望を汲み取るようにしています。	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
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	働きやすい環境を整えるため、職員から出た意見やアイデアは上司に報告をしている。発言の少ない職員の考えも知る事の出来る様な関りを心がけています。	職員会議を月1回、3ユニット合同で開催しています。その際、出た意見やアイデアは上司に報告しています。また法人に直接メールできる機会を設けています。発言の少ない職員には、日常業務で管理者が声をかけ、意見を聴くよう心掛けています。	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	昇給と年2回の賞与で評価されている。現場での努力や成果は随時報告をしている。リーダー・管理者は、係長による面談もあり、悩み相談などもしている。	管理者が職員の人事考課を行い、体調の問題等も配慮して、シフトの作成を行っています。年1回の有給休暇は必ず取り、職員がやりがいや向上心を持って働ける環境整備にも力を入れています。自己評価を基に、業務への取り組みや成果を、年2回の賞与に反映させています。	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	研修に参加する機会が減っている。働きながらのトレーニングという所では、指導する立場にある先輩職員の他者理解が必要。適材適所で力が発揮できるようにしている。	入職時には本部で研修を受けています。毎月1回は原則として職員会議の中で研修を行い、スキルアップに繋がっています。指導する立場にある先輩職員が、職員一人一人への理解をすることで、職員自身の勉強にもなり、力を発揮できるよう努めています。	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	あまり機会はない		
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	入居間もない間は、ご本人が安心出来る様な声かけを心掛け、少しでも早く信頼関係を築ける様に努めている		

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	面接時に話を聞くようにしている。入居するまでの間にも連絡を取り合い、こちらからも相談をするという形で、良い関係が築ける様になっている		
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、ご家族に十分話を聞くようにしている。そして、必要としている支援が出来るようにしている		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者様個々の出来る事を把握し、毎日の生活の中で出来る事を一緒にして頂いています		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご本人とご家族の関係を理解するようにしている。困った時はご家族に情報を頂き対応をしたり、一緒に支援していく関係でいられるようにしている		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	以前は友人と定期的に外出される方もいました。今は、お電話でのやり取りをされています	本人が大切にしてきた馴染みの関係が、途切れないよう支援しています。現在も定期的に友人や家族との電話のやり取りをしている方もおり、取次ぎをしています。年賀状の来る方には、返事を出すお手伝いをしています。	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	ユニット内だけでなく、職員は率先して他ユニットの利用者様に声を掛けたり、利用者様同士で顔なじみの関係が出来る様、3ユニットで協力している		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後の関係はない。次の受け入れ先が見つかるまでは、相談できる関係を続けている		
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。	ケアプラン更新時にご本人とお話をしている。困難な場合でも代替え案を検討したり、医療的な確認が必要な場合は主治医や看護師にも相談をしている	入居前面談で、本人・家族・ケアマネジャー等から、過去の生活歴や既往歴、趣味嗜好、暮らし方の希望などを聞き取り、意向の把握に努めています。入居後に得られた情報は、ケース記録に残し共有しています。誕生会にはその方の食べたい物をお聞きするなど、可能なことから実行しています。	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、ご家族に聞きとりをしている。入居後も、ご家族面会時に相談をし、情報収集に努めている		
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	申し送りノートで共有できるようにしている。個人のケース記録は細かく記録として残すようにしている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人、ご家族からの要望や、看護師・栄養士の見解なども反映し、心身の状態に即したケアの実現となるように作成している	家族と一緒に作るケアプランの実現を、今年から計画しています。入居時の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、暫く様子を見ながら再度アセスメントを行っています。更新時にはケア会議を開催し、変化のない場合は、6か月ごとの更新をしています。	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	いつもと違う事は必ずケース記録に残すようにしている。見たまま、発したままを記録し、主観的にならないようにしている。プランの見直しの際にはケース記録を遡り確認をし、反映させるようにしている		
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	グループホームでの対応が難しくなった場合でも、可能な限り対応している。		
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	お正月には地元の神社に初詣に行ったり、お散歩の際に地域の方と接点を持つ様、積極的に挨拶をしている。コンビニにお買い物に行かれる方もおられます		
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	協力医療機関の往診を受けている。直ぐに紹介状を書いて下さるので、その時必要な医療を受ける事が出来ている	入居時に、事業所の協力医療機関について説明しています。現在は、全員が協力医療機関から月2回の訪問診療を受診しています。本部の訪問看護ステーションから週1回の健康管理があります。歯科は月1回、全員が口腔内チェックと、口腔ケアの指導も受けています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週1回の訪問時に体調チェック表で報告をしている。体調だけに限定せず、ケアの相談もしアドバイスや指示をもらいながら適切な受診や看護が受けられるようにしている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	受診時に対応した職員や、介護サマリで情報を伝えている。ご家族に連絡が入る方は、ご家族から聞き取り、必要あれば病院に連絡を入れ情報交換を行っている		
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	ご家族やご本人の意向に沿っていできる限りの対応をしているが、ご本人の状態にあった環境で生活をして頂くことを優先にしている。退居になる条件などもお話しご理解頂けるようにしています	入居時に重度化した場合について説明しており、本人の状態が生活の場として合わなくなれば、家族や主治医と相談の上、特養や他施設への転移も含めた提案をしています。本人の状態に合った環境で生活をしていただくことを最優先として、支援に取り組んでいます。	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	法人で定期的に心肺蘇生や声掛け等の研修を行っていたが現在は機会がなく、消防署から借りて来て心肺蘇生法の訓練を行っている。電話横にフローチャートをおいており対応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	防災訓練の際、利用者にも避難や訓練時の説明に参加していただいている。訓練は年3回とし、通報、誘導等、項目分けして基本の動きを確認する訓練としている。地域の方は参加いただけていないが、訓練の通知は配っている。	事業所では3月と9月の実施に加え、両方参加できなかった人を対象とした訓練、合わせて年3回の訓練を実施しています。内容は通報・誘導・消火などの項目分けしながら、基本の動きの確認をしています。風水害の避難も考慮しています。消防署からは可能な時に指導していただいています。備蓄は水・レトルト食品などがあります。	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	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	業務の合間に話をするなど、振り返る機会を設ける様にしている。親しみのある丁寧な言葉を実践していきたい	入職時研修や入職後も、定期的な研修を行い、接遇・礼節・コミュニケーションについて学んでいます。申し送りや会議時にも、人格の尊重や自尊心に配慮した言葉遣いなどの対応について話し合い、振り返りの機会を設けています。個人情報や守秘義務についても、周知しています。	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	コミュニケーションを多くとり、選択肢のある会話をするなど、自己決定が出来る場面を作る様にしている		
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	食事時間や入浴時間など、ある程度決まったものはあるが、その中でも希望を聞きながらその人が決めた1日の流れで過ごせるようにしている		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	洋服購入時にはご本人の希望をお聞きし、毎朝の身支度にもご本人に選んでもらうなど、希望を尊重した対応をしている		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	お誕生日会では主役となる方に食べたい物を決めて頂いています	食材はレシピ付きで業者から発注し、職員が調理しています。米は、地域のお米屋さんへ依頼しています。出来る方には、食器拭きや後片付けなどをお願いし、残存能力の維持につなげています。誕生日には、主役の方に食べたいものをお聞きし、出前などを楽しんでいただいています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事前後での水分提供、お部屋におられる時間もお茶をお持ちするなど、こまめに水分摂取が出来る様にしています		
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	月に1度、ご本人と職員が歯科医から指導を受けています。起床時、食後にご本人に口腔ケアをして頂き、職員が仕上げの介助をしています。舌が綺麗だとほめてもらえる事も多くあり、義歯の方も歯ブラシを使って舌磨きをされています		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	トイレでの排泄が出来るよう、間に合うタイミングで誘導するようにしている。リハビリパンツやパット使用の方には、ウォッシュレット感覚で、毎回陰部洗浄もしています	排泄チェック表を用いて、一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、介助の必要な時は介入するようにしています。基本的には時間やタイミングを見て声掛け誘導し、トイレでの排泄に向けた支援を行っています。人によっては、夜間でも声掛けして、トイレ誘導をしています。	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	下剤を服用している方は適切な服薬となる衣用、排便間隔や形状の報告をしている。水分や食事摂取量の把握のほかに、適度な運動もして、ゆっくりとトイレを使用できるタイミングでの誘導も行っている		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	時間の選択などして頂いている。嫌そうな方には、午後まで待つなど、嫌々入るといふ事のないようにしている	基本的には週2回の入浴とし、本人の意向を尊重しながら入浴支援を行っています。入浴に前向き出ない方は、無理強いせず、時間や日にちを変えたりしながら、声かけしています。季節のゆず湯や菖蒲湯なども取り入れ、楽しんでいただくようにしています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中は、居室やリビングソファで自由に休息されている。横になりっぱなし、座りっぱなしにならないよう、声かけを行っている。西日で非常に気温が高くなるお部屋もあるので、日よけを設置し、エアコン使用で気持ちよく眠れるようにしている		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	セットから服薬介助担当まで、複数の目で確認する事を続けています。塗布薬は個々の袋に入れ、使用説明書を作りそれも添付している		
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	役割として洗濯物たたみ、トレー拭きをして下さっている		
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	なるべく毎日お散歩に出れるようにしている。行けない日も、玄関先や中庭での歩行運動や、他ユニット訪問など、ユニット外に出れるようにしている	利用者の体調や天候にも配慮しながら、なるべく毎日散歩にお連れするようにしています。行かない日も、玄関先や中庭での外気浴や、他のユニット訪問など、ユニットから出られるように支援しています。昼間はリビングから居室に移動し、座りっ放しにならないよう配慮しています。	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	職員が代行で買い物に行く時、何に幾らかかるのか、説明をしています		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	友人から電話やお手紙が届く方がいます		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者様が作った折り紙の作品を飾っている。季節に合った飾りを一緒に作ったりもしています	各ユニット毎に違いますが、利用者を主体とした共有空間になるよう心掛けています。利用者がレクで作った折り紙や塗り絵などの作品を壁に飾ったり、花を飾り、利用者がお世話をしているユニットもあります。加湿器や空気清浄機、濡れタオルなどを用いて、湿度・乾燥などにも配慮しています。	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	リビングソファ、玄関先ベンチなど、好きな場所で過ごされています		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前に使用されていたものを持って来られています。一から揃える方もいますが、心地よい空間となるように、お部屋作りをしています	各居室には、エアコン・カーテン・クローゼットが完備されています。ベッドは、事業所で用意もできますが、持ち込まれる方もいます。馴染みのある家具や好みの物、趣味の作品等が持ち込まれ、本人が居心地よく過ごせるよう配置していただいています。	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	自席やトイレの表示など、大きく書いたものを貼っている		

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホーム泉の郷川和

作成日 令和4年10月12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	10	職員の定着と意識向上。外国人職員も増えてきているので、認知症の理解を深める為の勉強会も必要になってくる。	<ul style="list-style-type: none"> ・知識を深める。 ・マニュアル通りには行かない、認知症の方への対応が出来る様にする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月の勉強会実施 	12ヵ月

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	グループホーム泉の郷川和
ユニット名	すずらん

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せている。 (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、安心して暮らせている。 (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	事務所と各ユニット玄関に掲示している。毎朝3ユニット合同ミーティングで、理念・基本方針、行動規範の唱和を行っています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事は現在も中止となっておりますが、今年はホーム内で何か出来ないかと検討中です。お散歩中に地域の方に挨拶したり、清掃等は継続して行っています。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の方の見守り支援が出来ればと思っています。よく見かける方で心配な方がいた際、運営推進会議の場で地域ケアプラザの方に支援が入っているのか確認をした事がありました。		
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	書面開催の方が多くなっているが、2カ月に1回開催しています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議の参加をお願いしたり、会議内容の報告を行っています。生活支援課の方とは密に連絡が取り合えています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	法人で身体拘束はしないと謳っている。外国籍の方の入職もあり、正しく伝えて理解へとつなげていく事がより重要な課題となっている。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	不適切な対応について話し合う機会がありました。どんなに忙しくても振り返りの時間を作り、適切な言葉使いで適切な対応が出来るようにしている。		
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	後見人がついている方が1名おります。学ぶ機会はないが、権利を守るということはどういうことか、実践の場で考え学ぶことが出来ればと考えています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約締結の際は疑問などがないか確認を行い、理解を得てから進める様にしている。解約の場合も同様です。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	契約時に苦情窓口は一つではない事を説明している。ご家族来訪時や電話をした際などにお聞きしたり、利用者様は会話の中から意見や要望を汲み取れるようにしている。苦情や要望は直ぐに報告をあげ対応している。		

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
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	働きやすい環境を整えるため、職員から出た意見やアイデアは上司に報告をしている。発言の少ない職員の考えも知る事の出来る様な関りを心がけています。		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	昇給と年2回の賞与で評価されている。現場での努力や成果は随時報告をしている。リーダー・管理者は、係長による面談もあり、悩み相談などもしている。		
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修に参加する機会が減っている。働きながらのトレーニングという所では、指導する立場にある先輩職員の他者理解が必要。適材適所で力が発揮できるようにしている。		
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	あまり機会はない		
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	入居されてから間もない間は、ご本人が不安に思っていることや生活面で慣れないことをお聞きし、安心感を得てもらえ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
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	面接時に話をお聞きするようにしている。入居するまでの間にも連絡を取り、こちらからも相談をするという形でよい関係が築けるようにしている。		
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、ご家族に話を聞くようにしている。必要としている支援ができるように務めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者様個々のできることを把握し、生活するうえで必要な支援を一緒になってして頂いています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご本人の要望、ご家族の要望、ご本人とご家族との関係性を考慮しながら、ご家族に情報をいただき対応、判断したり、一緒に支えていく関係でいられるようにしている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族、親戚とのつながりを大切にされているご利用者様がいた時にご家族様を通じて普段の様子をお伝えしたり、親戚から届いたお手紙をスタッフと一緒に読まれたりされました。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	他のユニットの仲のいい利用者様同士だったりなじみの人がいる時には、会話ができるようにお連れしたりしています。		
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	契約終了後の関係は続いているが、次の受け入れ先が決まるまでは相談できる関係を継続している。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	普段からお話ししていることの中でケアプラン更新時にもう一度希望や以降の把握に努めている。医療的な確認が必要な場合は主治医や看護師にも相談している。		
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	今までの暮らし方と現在の暮らし方をお聞きした中から今ご本人がされていることや現在はされていないことだったりご自宅やデイサービスではどんなことをされていたかなどの把握に努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	申し送りノートで共有している。個人のケース記録を細かく記録として残すようにしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人・ご家族の要望や見解を反映しつつ、看護師や医師の意見を参考にしながらご家族に理解をして頂くことがある時にはご家族との関係性も大切になってくると考えます。それを踏まえてご本人ご家族と話し合い、現状に即した介護計画を作成している。		
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	気づいたことやいつもと違う事、ご本人が発した言葉などはケース記録に残すようにしている。プラン見直しの際にはケース記録を確認し、反映させるようにしている。		
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	グループホームでの対応が難しくなった時には、かかりつけの病院に相談したり、法人のナースに相談しながら今後の対応を検討している。		
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	公園にお散歩したり、ここにあった資源の把握を広げたい。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力機関の往診を受けている。内科では、必要時はスグに紹介状を用意していただけるので、その時必要な医療が受けられている。		

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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週一回の訪問時に、体調チェック表で報告をしている。体調以外でも相談や報告をし、指示を受けながら適切な受診や看護が受けられるように支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	受診時に介護サマリーから情報をお伝えしている。また付き添ったスタッフが聞かれた情報をお伝えしています。ご家族がいる方は、ご家族から入院中の様子を聞き、退院時の説明には管理者が同席できるようにしている。		
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	ご家族やご本人の意向に沿っていできる限りの対応をしているが、ご本人の状態にあった環境で生活をして頂くことを優先にしている。退居になる条件などもお話しご理解頂けるようにしています		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	法人で定期的に心肺蘇生や声掛け等の研修を行っていたが現在は機会がなく、消防署から借りて来て心肺蘇生法の訓練を行っている。電話横にフローチャートをおいており対応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	防災訓練の際、利用者にも避難や訓練時の説明に参加していただいている。訓練は年3回とし、通報、誘導等、項目分けして基本の動きを確認する訓練としている。地域の方は参加いただけていないが、訓練の通知は配っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	職員によって個人差はあるので申し送りノートに利用者様のことについて書いたり、口頭でも伝えている。スタッフとのコミュニケーションの中でプライバシーや、一人ひとりの人格の尊重についての内容やスタッフの認識を確認している。		
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	利用者様がしたいといった事や普段している事を把握したり、お聞きし、対応している。他ユニット間でも、他のユニットに利用者様が行きたいときに行けるように情報共有をしている。		
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	食事の時間は固定しているが、提供できる時間内であれば、その日の体調に応じて遅れて食事を提供し、されている方もおられる。		
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	ご自身で服を選んで着られるようにお聞きして入浴前に服を出したり、入床前に次に着る服と一緒に選んだりしている。毎月の訪問理美容の時には一人一人に希望を伺ったり、確認しながら利用有無を決定している。		
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	誕生会や外食注文の前には利用者様にどんなも度が好きなのかや普段外食でどんなものを食べて嗜好などをお聞きしている。また食べ終わった食器を洗っていただいたり、拭いていただいたりしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	水分を1500cc以上摂取できるように、色々な飲み物でこまめに提供している。食べ物はご本人が食べやすい大きさに切ってお出ししている。またおかゆの方が食べやすいと言われている利用者様にはおかゆを提供していました。		
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、口腔ケアの声掛け誘導を行っている。月に一度、ご本人と職員が歯科医から指導を受け、職員は介助に必要な部分の確認も行っている。歯科医から受けた指導により、ご本人が歯磨きの際、磨き残しの個所などの声掛けや介助を行っている。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	出来るところと、できないところを見極めてできるところはやって頂けないところや介助が必要なときには入るようにしている。排泄のパターンや食事の後にトイレが混んでしまう時には声掛けを行っている。夜間はその方の排泄パターンを把握し、声掛けを行っている。		
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	こまめに水分補給をして頂くように声掛けをしたり、便のお薬を内服する際に飲まれるお水を飲んで頂くように声掛けを行っているのとできるだけ運動を習慣化できるように立って行うラジオ体操の他に座ってできる体操も取り入れている。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴の一日前や当日に事前声掛けを行い、入浴があることと都合が合うかどうかの確認を行っている。あまり気が進まない利用者様がいる時には今後のスケジュールもお伝えしている。		

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	起きて食席に座っているだけでもつらい利用者様には午前臥床、ご後臥床も行っている。夜間よく眠れるように日中にスタッフが生活習慣を把握したり、時間を伝えて活動をしたりしている。		
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	利用者様ご本人から何の薬なのか聞かれたり、職員でも把握していない人がいるときには、伝えるようにしている。また薬の情報が薬剤説明書に書かれているので読んでもらうようにしている。		
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	ご本人から今まで過ごしてきた経歴を聞くとともに嗜好品や楽しみごとの話もして、話をすることでの気分転換や言っていたことの中で生活の中でいかしていけることは生かしていけるようにする。		
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	現在あまり外出はしていないが、行きたいところがあった時には行けるように普段からお聞きしている。また玄関先やたユニット、お散歩を行いながらたユニット間や地域とのつながりが得られるように支援している。		
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	ご本人が欲しい物がある時には、お聞きしていくら使ったかなど購入した物とともに説明をおこなっている。		

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
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	スタッフが用事がありご家族に連絡したり、ご本人がご家族と話したがっているときにはスタッフが連絡し、途中で変わってご本人と家族が会話を行っている。		
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	出来るだけ自宅にいた時と同じだったり似た環境の中でお過ごしいただくのが一番ですが、形態上靴を履いてフロアを行動したり、トイレで利用者同士がかちあったりしてなかなかゆっくりトイレに入れないなどの生活習慣の中で新しく行う事についてスタッフが配慮できるように声掛けをしたり、和やかに過ごせるように仲介したりしている。		
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	フロア内で仲のいい利用者様同士が会話する時には席を用意したり、居室で過ごしたい方にはいつにフロアに来たらいいのか、今居室で過ごしても平気な状況なのかを説明し安心して過ごせるように声掛けを行っています。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	箆笥の上やベッドの上にご自身が使っているものや飾っているものなどを置かれている。ベッドのシーツ交換後も同じ配置にしたり掃除する時にも箆笥の上の物の配置を元に戻すようにしている。		
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	テーブルの置く位置を動線が確保できるように配置している。トイレに入る際に電気のスイッチがわかりやすいように張り紙やテプラで強調している。		

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホーム泉の郷川和

作成日 令和4年10月12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	10	職員の定着と意識向上。外国人職員も増えてきているので、認知症の理解を深める為の勉強会も必要になってくる。	<ul style="list-style-type: none"> ・知識を深める。 ・マニュアル通りには行かない、認知症の方への対応が出来る様にする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月の勉強会実施 	12ヵ月

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	グループホーム泉の郷川和
ユニット名	ひまわり

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せている。 (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	事務所と各ユニット玄関に掲示している。毎朝3ユニット合同ミーティングで、理念・基本方針、行動規範の唱和を行っています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事は現在も中止となっておりますが、今年はホーム内で何か出来ないかと検討中です。お散歩中に地域の方に挨拶したり、清掃等は継続して行っています。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の方の見守り支援が出来ればと思っています。心配な方がいた際、運営推進会議の場で地域ケアプラザの方に相談をした事もありました。		
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	書面開催の方が多くなっているが、2カ月に1回開催しています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議の参加をお願いしたり、会議内容の報告を行っています。生活支援課の方とは密に連絡が取り合えています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	法人で身体拘束はしないと謳っている。外国籍の方の入職もあり、正しく伝えて理解へとつなげていく事がより重要な課題となっている。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	不適切な対応について話し合う機会がありました。どんなに忙しくても振り返りの時間を作り、適切な言葉使いで適切な対応が出来るようにしている。		
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	後見人がついている方が1名おります。学ぶ機会はないが、権利を守るということはどういうことか、実践の場で考え学ぶことが出来ればと考えています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約締結の際は疑問などがないか確認を行い、理解を得てから進める様にしている。解約の場合も同様です。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	契約時に苦情窓口は一つではない事を説明している。ご家族来訪時や電話をした際などにお聞きしたり、利用者様は会話の中から意見や要望を汲み取れるようにしている。苦情や要望は直ぐに報告をあげ対応している。		

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
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	働きやすい環境を整えるため、職員から出た意見やアイデアは上司に報告をしている。発言の少ない職員の考えも知る事の出来る様な関りを心がけています。		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	昇給と年2回の賞与で評価されている。現場での努力や成果は随時報告をしている。リーダー・管理者は、係長による面談もあり、悩み相談などもしている。		
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修に参加する機会が減っている。働きながらのトレーニングという所では、指導する立場にある先輩職員の他者理解が必要。適材適所で力が発揮できるようにしている。		
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	あまり機会はない		
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	利用前の面談で情報収集を行い、困りごとや希望を知り、安心出来る関係作りに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	面接時に話を聞くようにしている。入居するまでの間にも連絡を取り合い、こちらからも相談をするという形で、良い関係が築ける様になっている		
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	ご家族の要望や不安を聞いて、提案等をし、必要としているサービスが受けれるよう準備をしている。コミュニケーションが不足する事のないようにしています		
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	各々が出来る事をし、協力しながら生活している。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	近況報告の連絡をしたり、ケアプランで報告をしている。その際に情報を頂いたり、対応の相談をする事もある		
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	以前は友人と定期的に外出される方もいました。今は、お電話でのやり取りをされています		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	他のユニットの仲のいい利用者様同士だったりなじみの人がいる時には、会話ができるようにお連れしたりしています。		
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	契約終了後の関係は続いているが、次の受け入れ先が決まるまでは相談できる関係を継続している。		
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。	生活の中で思いや意向を把握するようにしている。家族からも聞きとりをしたり、続けられることは対応している		
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	入居前の面談時、入居後は毎日の関りの中でご本人に教えていただいている		
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	申し送りノートで共有できるようにしている。個人のケース記録は細かく記録として残すようにしている		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人、ご家族からの要望や、看護師・栄養士の見解なども反映し、心身の状態に即したケアの実現となるように作成している		
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	いつもと違う事は必ずケース記録に残すようにしている。見たまま、発したままを記録し、主観的にならないようにしている。プランの見直しの際にはケース記録を遡り確認をし、反映させるようにしている		
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	グループホームでの対応が難しくなった場合でも、可能な限り対応している。できる事を考え、できる所まで支援出来る様にしている		
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	お正月には地元の神社に初詣に行ったり、お散歩の際に地域の方と接点を持てる様、積極的に挨拶をしている。コンビニにお買い物に行かれる方もおられます		
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	協力医療機関の往診を受けている。直ぐに紹介状を書いて下さるので、その時必要な医療を受ける事が出来ている		

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	週一回の訪問時に、体調チェック表で報告をしている。体調以外でも相談や報告をし、指示を受けながら適切な受診や看護が受けられるように支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	受診時に対応した職員や、介護サマリで情報を伝えている。病院やご家族と連携し早期に退院できるように連絡のやり取りや情報交換をしています		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族やご本人の意向に沿っていできる限りの対応をしているが、ご本人の状態にあった環境で生活して頂くことを優先にしている。退居になる条件などもお話しご理解頂けるようにしています		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	法人で定期的に心肺蘇生や声掛け等の研修を行っていたが現在は機会がなく、消防署から借りて来て心肺蘇生法の訓練を行っている。電話横にフローチャートをおいており対応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	防災訓練の際、利用者にも避難や訓練時の説明に参加していただいている。項目分けして基本の動きを確認する訓練としている。地域の方は参加いただけていないが、訓練の通知は配っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	業務の合間に話をするなど、振り返る機会を設ける様にしている。親しみのある丁寧な言葉を実践していきたい		
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	コミュニケーションを多くとり、選択肢のある会話をするなど、自己決定が出来る場面を作る様にしている		
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	食事時間や入浴時間など、ある程度決まったものはあるが、その中でも希望を聞きながらその人が決めた1日の流れで過ごせるようにしている		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	毎朝の身支度にもご本人に選んでもらうなど、希望を尊重した対応をしている		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の支度は職員が行っているが、食器洗いなどが出来る方にはお手伝いをして頂いています		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事前後での水分提供、お部屋におられる時間もお茶をお持ちするなど、こまめに水分摂取が出来る様にしています。摂取が進まない方には好きなものをお出しするなど、個別で対応をしている		
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	月に1度、ご本人と職員が歯科医から指導を受けています。起床時、食後にご本人に口腔ケアをして頂き、職員が仕上げの介助をしています。舌が奇麗だとほめてもらえる事も多くあり、義歯の方も歯ブラシを使って舌磨きをされています		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	トイレでの排泄が出来るよう、間に合うタイミングで誘導するようにしている		
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	下剤を服用している方は適切な服薬となる衣用、排便間隔や形状の報告をしている。水分や食事摂取量の把握のほかに、適度な運動もして、ゆっくりとトイレを使用できるタイミングでの誘導も行っている		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	時間の選択などして頂いている。嫌そうな方には、午後まで待つなど、嫌々入るといふ事のないようにしている。時間も出来るだけ希望にそ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
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	日中は、居室やリビングソファで自由に休息されている。横になりっぱなし、座りっぱなしにならないよう、声かけを行っている		
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	セットから服薬介助担当まで、複数の目で確認する事を続けています		
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	体調や気分によって、出来る事やりたい事をして頂いている。それぞれの方が楽しみにしている事が提供できるようにしています		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	可能な限りお散歩には毎日行ける様にしている。人がいる時間を避けつつコンビニまでなど、ホーム外へ出る時間を作る様にしています。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金の管理をしている利用者様がいる。毎月欲しい物を外出時に購入、支払いが出来る様に支援している。管理が出来ない方は施設管理をしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	電話を希望される時には仲介し、職員が電話番号を押すなどしている。		
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	利用者様に適宜確認しながら調整している。		
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	リビングには自席の他、ソファや誰でも座れる椅子があり、皆さん好きな所で過ごされています。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前に使用されていたものを持って来られています。一から揃える方もいますが、心地よい空間となるように、お部屋作りをしています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	自席やトイレの表示など、大きく書いたものを貼っている。		

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホーム泉の郷川和

作成日 令和4年10月12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	10	職員の定着と意識向上。外国人職員も増えてきているので、認知症の理解を深める為の勉強会も必要になってくる。	<ul style="list-style-type: none"> ・知識を深める。 ・マニュアル通りには行かない、認知症の方への対応が出来る様にする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月の勉強会実施 	12ヵ月

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。