

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	項目数	10
1. 理念の共有		1
2. 地域との支えあい		1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用		4
4. 理念を実践するための体制		3
5. 人材の育成と支援		1
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応		0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援		1
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント		5
1. 一人ひとりの把握		1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し		1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援		0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働		3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援		7
1. その人らしい暮らしの支援		5
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり		2
合計		23

事業所番号	1471903128
法人名	株式会社 有愛
事業所名	グループホームゆう愛
訪問調査日	令和6年10月16日
評価確定日	令和6年11月5日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について

外部評価は23項目です。
「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法

[取り組みの事実]
ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
[次ステップに向けて期待したい内容]
次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
家 族 = 家族に限定しています。
運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者（経営者と同義）を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

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

令和6年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	14070903128	事業の開始年月日	平成18年3月1日
		指定年月日	平成18年3月1日
法人名	株式会社 有愛		
事業所名	グループホームゆう愛		
所在地	(238-0014) 神奈川県横須賀市三春町1－9－34		
サービス種別 定員等	☐ 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	☒ 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6年10月7日	評価結果 市町村受理日	令和6年11月26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)】

交通量が少なく落ち着いた市街地にあり、交通の便がよく、道の起伏もない環境にあります。散歩や買い物といった日課を行ううえで適した環境にあり、個別に外出の機会を提供できるように取り組みを行っています。
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F		
訪問調査日	令和6年10月16日	評価機関 評価決定日	令和6年11月5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)】

●この事業所は株式会社有愛の経営です。同法人は横須賀市でグループホームを1ヶ所経営しています。ここ「グループホームゆう愛」は京浜急行「横須賀中央駅」から「観音崎」行きのバスに乗車し「三春町3丁目」下車して徒歩3分、もしくは「県立大学駅」から徒歩10分程の国道16号線から海側に入った交通量の少ない住宅街にあります。近くにはショッピングセンターや大規模なマンションがあり、道の起伏も少なく日常の散歩や外出に適した環境にあります。また、16号線沿いには近所でも有名なパン屋さんもあり、時々利用者をお連れして買い物に出かける等して、社会性を維持できる機会を持てるようにしています。 ●事業所では、統一したケアを実践すべく「職員の心得」を作成し、職員が入職した際に「職員の心得」を配付しています。職員の心得には「ゆう愛の職員として・挨拶・就業姿勢・組織として・チームケア・事業所の方向性・入居者の対応」について明文化されており、職員の指導・教育については管理者、リーダー、常勤職員が行うことを徹底することで、ケアのバラつきが生じないよう職員の育成を行っています。 ●管理者は、職員にケアの本質の理解を促す為の取り組みとして、利用者一人ひとりに居室担当制を設けています。他の事業所では衣替えや居室の清掃が主な役割ですが、事業所では担当利用者の介護計画作成時(更新時)において計画作成者と居室担当職員が中心となって介護計画の原案を作成することで、ケアの本質を理解したうえで利用者の支援に繋げるようにしています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	11
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ～ 35	12 ～ 16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	17 ～ 23
V アウトカム項目	56 ～ 68	

事業所名	グループホームゆう愛
ユニット名	1階

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3, 利用者の1/3くらいの
			4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (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	明るく家庭的な雰囲気の中で、個々に状況に応じて自立した生活ができるよう支援している。また、各ユニットの特性を活かし、チームケアをかかげ、個々の職員の能力に合わせた人材育成に努めている。	法人の基本理念・運営方針を玄関に掲示しています。事業所では、利用者の権利を尊重しながら自分らしい生活を営んで貰うため、具体的に8つの項目を定めています。職員が入職した際に「職員の心得」を配付しています。職員の心得には「ゆう愛の職員として・挨拶・就業姿勢・組織として・チームケア・事業所の方向性・入居者の対応」について明文化されており、口頭でも職員に伝えています。	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	散歩などの際は、近隣の方にホームがあることを認知、ご理解いただけるよう日常的な挨拶をホーム全体で行えるよう心掛けている。また、地域での防災訓練等は、ホーム職員が可能な限り参加するよう努めている。	事業所の開設から18年が経過し、地域の方々にも事業所の存在が認知され、夏祭りの際には駐車場を神輿(山車)の休憩所として提供し、飲み物を提供したり、演奏を披露していただいています。日常的にお連れしている散歩時に近隣の方と挨拶を交わしています。また、民生委員の方から七夕の飾りつけをいただくこともあります。	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	挨拶を中心に近隣住民の方との交流に努めている。町内会のお祭り際には、ホーム駐車場を休憩所に使用して頂き、お神輿見学を兼ねて、地域交流を行っている。			
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	地域の方々、ご家族のご意見を可能な限り、ホームに反映できるよう取り組みを行っている。家族懇親会をご家族同志の交流を目的として実施。運営推進会議と合わせて行っている。 ※感染症対策のため意見聴取を行い、ホーム職員のみで実施。	運営推進会議も対面開催に戻し、町内会長・民生委員・家族の参加で2ヶ月に1回開催しています。今年の9月には家族会と合わせて1,2階のフロア別々で運営推進会議を開催しました。会議では、事業所の現状、活動、事故、ヒヤリハット報告、地域の情報について意見交換を行っています。運営推進会議の議事録は全家族に郵送しています。	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、ご家族からの相談、またその他ホームにおける取り組みなどの確認事項等は、日常的に行うよう努めている。	生活保護受給者の受け入れを行っている関係で、担当者とは必要に応じて随時連絡を取り合い、情報を共有しています。横須賀市の集団指導講習会はオンライン開催に切り替わった関係で、直接担当者とのやり取りは少なくなりましたが、研修の案内はメールでの案内が中心になっています。運営推進会議の議事録は横須賀市の担当者に郵送しています。	今後の継続	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	玄関の施錠は行わず、玄関チャイムを設置。常勤職員を中心に各職員が理解できるよう、人材育成、指導を行っている。また、身体拘束適正化における指針をもとに、委員会、研修会を定期的の実施している。	法人代表、管理者、常勤職員をメンバーとして、身体拘束廃止委員会を3ヶ月に1回(年4回)開催しています。委員会では事例や身体拘束に繋がり兼ねない対応が行われていないかなど、検討しています。委員会で話し合われた内容は、議事録に纏め、全職員に周知しています。身体拘束に関する指針やマニュアルはいつでも回覧できるよう事務所内に設置しています。	今後の継続
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	常勤職員を中心に各職員が周知できるよう、人材育成、指導を行っている。また、身体拘束適正化における指針をもとに、委員会、研修会を定期的の実施している。	法人代表、管理者、常勤職員をメンバーとして、虐待防止委員会を3ヶ月に1回(年4回)開催しています。委員会では事例や虐待に繋がり兼ねない対応が行われていないかなど、検討しています。委員会で話し合われた内容は、議事録に纏め、全職員に周知しています。高齢者虐待に関する指針やマニュアルはいつでも回覧できるよう事務所内に設置しています。	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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	これまでの事例を活かして、常勤職員を中心に各職員が周知できるよう、人材育成、指導を行っている。		
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	契約における重点事項については、十分なご理解を得られるよう説明を行っている。		
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	日常的にご家族の方との信頼関係が築けるよう努め、安心できるホームとなるよう日々改善に取り組んでいる。また、意見箱を設置し周知し、家族懇親会、運営推進会議、外部評価での家族アンケート結果でのご意見、提案を参考にし改善に努めている。対応等の改善については、各ご家族様に説明を個別に行っている。	家族からの問い合わせについては(内容に応じて)管理者またはリーダーから回答することを全職員に共有し、回答に関して齟齬が生じないよう努めています。家族からの要望については、ケース記録への記入と口頭による申し送りで職員間の共有を図っています。年1回開催していた家族懇親会(家族会)も今年から再開し、家族同士の親睦を図る機会にもなっています。	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
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	各ユニットごとにフロアー会議の開催、また事業所全体の課題解決にむけた取り組みとして常勤会議を開催している。日常的に職員の関係性を深め、改善点等には積極的に取り組むよう努めている。 ※感染症対策のため、会議は必要時のみ実施。	職員からの意見や提案は出勤時、2ヶ月に1回のフロアー会議、1日3回開催しているミーティング時に職員から意見や提案を収集しています。勤続年数の長い職員も多く在籍していることから、風通しの良い関係性が構築できています。職員からの意見や提案があった際には、フロアー会議、ミーティングで話し合い、検討した後には反映させています。決定事項は口頭・タブレット等で共有しています。	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	試用期間後、また年度末に個人面談を実施。各職員の就業態度、実績に応じた評価を行っている。	入職時には、就業規則に基づき就労・サービス・休暇規定について説明しています。就業規則には昇給一覧表も明記されており、各々の職員が向上心を持って働ける環境が整備されています。また、年度末には、法人代表同席による3者個人面談を実施し、職員の実績・個人目標に対する評価を行っています。	今後の継続
13	10	○職員を育てる取り組み 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	各職員の状況に合わせて、可能な限り外部研修への参加、会議内での内部研修に努めている。また、日々の業務の中で、指導が行えるよう取り組んでいる。	入職した際に「職員の心得」を配付しています。職員の心得には「ゆう愛の職員として・挨拶・就業姿勢・組織として・チームケア・事業所の方向性・入居者の対応」について明文化されており、職員の指導・教育については管理者、リーダー、常勤職員が行うことを徹底することで、ケアのバラつきが生じないように職員の育成を行っています。	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り組みをしている	管理者会議（希望事業者）、また市のグループホーム連絡会を通じて、研修会に参加。懇親会、ボランティア等には積極的に参加できるよう心掛け、他事業所との情報交換、共助に努めている。		
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	ご家族、ご本人の状況をふまえ、面会等の必要性など随時ご協力をお願いしながら、安心して過ごせる為の環境の構築に努めている。また、状況に合わせて、ご家族と密に連絡を取るよう努めている。 ※感染症対策のため、面会に制約あり。		

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	ホームの体制をご理解いただいた上で、密に連絡を取り、可能な限りご家族様の意向を考慮できるよう努めている。また、各ご家族の要望等フロアー職員にが周知できるよう情報の共有に努めている。		
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	ご本人の様子、生活歴を十分検討し、ご家族の方と密に連絡を取りながら、ご事情に合わせて支援の方向性を示せるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	明るく家庭的な雰囲気の中で、個々の状況に応じて、生活の場として演出できるよう関係性に配慮し、対応している。		
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	面会時などには、ご入居者の方々の状況報告に努めると共に、日々支援の方向性について検討し、信頼関係が築けるよう努めている。 ※感染症対策のため、面会に制約あり。		
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	ご本人の意向、状況に合わせてご家族の方と相談し、可能な限り、個別外出の機会を提供したり、実現できるよう努めている。 ※感染症対策のため、外泊は応相談。	現在は、家族の面会も従来通り再開されていますが、事前連絡による予約制で居室にて面会していただいています。家族の面会頻度は人によって異なりますが、月1回は面会に来られている家族もいます。入居前からの生活習慣や趣味(新聞購読、裁縫)を継続している方もおり、入居後も生活習慣や趣味を継続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
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	毎日の日課、散歩、アクティビティーを中心に、入居者の方々の自発性を重視し、入居者個人の生活を演出できるよう取り組みを行っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後のご様子や経過等、連絡を取りながら、随時、相談等の支援に努めている。		
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。	ご家族様からの情報、アセスメント情報をもとに、ご本人の状況を十分検討しつつ、可能な限りご本人、ご家族の想いが個別ケアとして実施されるよう取り組みを行っている。 感染症対策により、面会、外出制限あり。	入居前の面談で本人、家族、ケアマネージャ等の関係者から聴き取りを行い、基本情報シートを作成しています。入居後は基本情報シートの情報を基に、関わりながら今現在の思いや意向の汲み取りに努めています。意思疎通の出来る方は直接聴き取っていますが、意思疎通が困難な方は家族やキーパーソンから聴き取り、ケアに反映させています。	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	ご家族の方からの情報をもとに、ご本人がこれまでの生活を可能な限り継続できるよう支援している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の状態に合わせて、ご本人の身体面、精神面を十分に考慮しつつ、その人らしい生活が提供できるよう努めている。		

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	各入居者様の状況がスタッフ全員で把握できるよう、申し送り、モニタリングの機会を活用し情報の共有に努めている。また、面会時や、状態の変化に合わせて、随時ご家族の方と相談の機会を設け、意見聴収したものをまとめ、支援の方向性をスタッフ間で共有している。	入居前の事前面談で得られた情報を基に初回の介護計画を作成し、2週～3週間は様子を見ながら本人の心身の状態や事前に得られている情報と齟齬が生じていないか情報収集を行っています。その後は、申し送り、支援記録、職員の気づきを基にモニタリングを行い、アセスメントシートを更新しながら、最新の状態を共有できるようにしています。事業所では担当利用者の介護計画作成時(更新時)において計画作成者と居室担当職員が中心となって介護計画の原案を作成することで、ケアの本質を理解したうえで利用者の支援に繋げるようにしています。	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	気づきにつながるよう、日々のありのままの様子を事実のまま記録するよう努めている。また、ケアプランの実施経過については、目標達成の評価へとつながるよう改善に努めている。		
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	個人の状況に合わせて十分な説明、相談の機会を設け、可能な限り、柔軟かつご負担にならないよう配慮している。		
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	ご本人の意向に沿って、可能な限り、個人ケアを実施できるよう努めている。 ※感染症対策のため、外出制限あり。		
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	各ご家族のご事情に合わせて、協力医療機関を決定し、状況に応じて協力医療機関への通院の同行を行っている。現状では、24時間対応の内科、神経内科(月1回)接骨院(随時)、歯科(随時)の往診あり。また、週1回看護師の健康観察と連携を図っている。	入居時に主治医を切り替えることのメリット、デメリットを説明したうえで主治医を決めていただくようにしています。現在は全員が事業所の協力医療機関を主治医としていますが、従来のかかりつけ医(専門科)に定期検診を受診されている方もいます。看護師は主治医の往診時、職員として配置している看護師がそれぞれ各週で利用者の健康管理を行っています。	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
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	各ユニットごとに医療面からのアプローチを行っている。また、必要に応じて内部研修の実施。日常的な心身の状態の変化については、随時連絡を取っている。		
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。	ご家族からの情報、面会時のご様子、また担当看護師、主治医と退院にむけたホームからの意向を確認。随時状況把握に努めている。		
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	ご家族からの意向、ホームの方針を十分に相談、ご理解して頂いたなかで、支援計画書を作成。心身の状態については、随時報告、終末期のあり方については、早期に方向性が示されるよう、主治医を含め検討を行っている。	契約時に、重度化した場合における指針を説明し、事業所の方針を理解していただいたうえで同意書を取り交わしています。重度化した際には、主治医、管理者、家族による話し合いの場を設け、今後の方針を含め、家族の意向を確認しています。近年では看取りのニーズも増えていることから、事業所では看取りまで行っています。	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	緊急対応マニュアルを作成、各職員が周知できるよう努めている。		
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	半年に1回の防災訓練の実施。また、民生委員を通じて地域の防災対策の情報をいただいたり、連携に努めている。また、災害時に備えて懐中電灯、カセットコンロ等の備品や食材、水の備蓄、発電機を備えている。また地域で実施される防災訓練には、職員が可能な限り参加。	年2回実施している防災訓練では、昼夜の火災・地震想定を中心とし、うち1回は消防署の職員に立ち合いを依頼し、消火・通報・避難訓練を実施しています。消防署職員から講評していただき、次の訓練に活かしています。備蓄品は1週間分の食糧・水の他、衛生用品、カセットコンロ、ヘルメット、懐中電灯、発電機等を準備しています。BCPも作成しており、職員への研修ならびに定期的に見直しも行っています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価		
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個人情報の取り扱いには十分注意を払い、言葉かけや対応にも自尊心に配慮しつつ、個々の状況に合わせて対応している。	職員の入職時に、個人情報や守秘義務に関する誓約書を取り交わしています。また、入職時に配布している「職員の心得」には入居者への対応について明文化されており、常に尊敬の念を持ち、言葉遣いや対応時には、利用者の自尊心やプライバシーを損なうことのないよう留意しています。	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	随時、職員間で情報が共有できるよう努め、可能な限り、外出等の個人ケアの充実に努めている。			
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	状況等に配慮しつつ、その方に合ったペースで生活できるよう柔軟な対応を心掛けている。			
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	ご本人の自己決定を大切に個人の状態に合わせて、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	個々の能力に合わせて、盛り付け、片付け等の作業を手伝っていただいている。また適宜、希望食メニューの機会を設け、入居者の方が食事の機会が楽しみとなるよう支援している。	食材はレシピ付きで業者から発注していますが、ユニットで業者を使い分けることで、配送トラブルが生じた際にも食材を確保できるようにしています。月1回はフリーメニューの日を設け、利用者の希望を取り入れながら食事を楽しめるよう支援しています。また、季節や行事に応じた特別メニューも提供しています。	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	必要に応じて、食事量、水分量のチェックを行い、体調管理に努めている。また、ご本人の嗜好、状態にあわせたメニュー、また調理法を工夫している。		
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	チェック表を用いて、毎食後の口腔ケアを実施している。		
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	トイレ使用の有無の確認、排尿パターン、排尿量のチェック等を行い、状態に応じて、随時フロア内で検討、機能向上に向けた取り組みを行っている。	排泄表のチェックは、排泄コントロールが必要な方のみ記録し、申し送りでも排泄状況について共有しています。立位や座位の態勢をとることが難しい方はリハビリパンツやオムツを使用していますが、極力本人の残存能力を活かした排泄支援を行うように心がけています。	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	食事内容、水分摂取量、活動量に配慮し、主治医と連携し下剤等の調整を随時行っている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	個人の状況に合わせて、個々の状況にあわせて、時間に追われることなく入浴、清潔保持ができるよう、必要に応じた介助、対応を行っている。なお、安全にゆったりと入浴して頂くための職員配置のため、入浴時間は毎日午後としている。	1日3人ずつを目安に、週2回の入浴を基本として支援しています。入浴前には、必ずバイタルと本人の意向を確認したうえで、無理強いすることなく本人の意思を尊重して入浴を促すようにしています。必要な方には入浴後に保湿クリームの塗布や、脱水症状の予防対策で水分摂取を促しています。	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	日中の活動、体調面に配慮しつつ、生活のリズムが安定するよう支援している。		
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	状況に合わせて、主治医と連携し、内服薬の調整を行っている。また、薬局とも誤薬等がないよう処方変更等がある場合には、確認を行っている。		
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	生活歴に合わせて、家事や散歩、趣味にあわせた活動を行っている。		
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	雨天時以外は、希望に応じてホーム周辺の散歩を行っている。	天気や気候が良い日には、毎日散歩にお連れしています。管理者をはじめ職員は、外気に触れることで利用者に季節感を感じていただくことを大切にしています。時には車で買い物にお連れしたり、花見、初詣等の季節の外出支援も行っています。利用者によっては、家族と外出されている方もいますが、外食は現在も遠慮していただいています。	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	ご家族とご本人の意向にて、預かり金を使用、管理している。※現在対応者なし		

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	ご本人の意向、状態に合わせて、手紙の執筆や電話の使用を支援している。		
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	空調、換気等に注意し、清潔保持に努めている。また、季節に応じた飾りつけなどを工夫している。	共用空間は皆が集まって過ごすことから、室温・湿度の管理は職員によって管理され、清掃も行き届き、整理整頓を心がけ、利用者の動線を妨げることのないよう留意しています。また、ソファも多く設置されており、一定の場所で座りっぱなしにならないよう、適宜場所を変えながら過ごしていただくようにしています。壁には貼り絵や季節の作品も飾られています。	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	入居者同志の関係性に配慮し、自発的な行動ができるよう環境の演出に努めている。		
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	ご家族、ご本人と相談の上、安全かつ落ち着いた環境となるよう配慮している。	居室には、ベッド、エアコン、クローゼット、洗面台が完備されていますが、寝具類や家具、調度品は自宅で使用していた物や馴染みのある物を自由に持ち込んでいただいています。ADLの低下等で、配置換えが必要な場合には、家族に連絡し、了承を得てから配置換えを行い、安全に過ごせる環境を整えています。	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	ご本人の状態に合わせて、ご家族に相談、安全に生活できるよう環境の整備に努め、個人ケアに取り組んでいる。		

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホームゆう愛

作成日 令和6年10月16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	1	これまでのケアプランの作成から実施、評価、再検討までの取り組みが、今後も継続的に実践できるよう取り組みを行っていく。	ケアプランに沿った支援が適切に提供できる。	これまで行ってきたケアプラン作成から評価までの取り組みを継続し、プランが日常ケアとして実践できるよう職員間の情報共有を深めていく。	6 ヶ月
	2	※同上	ご利用者様の想いに沿ったケアが実践できる。	ご利用者様の日々の行動、言動等の詳細把握に努め、各職員が個々にあったケアが実践できるよう、より情報共有を深めていく。	6 ヶ月
	3	※同上	電子記録への移行に伴い、ケアの時間の拡充を図る。	令和6年9月1日より、タブレット使用にて書式、電子記録への移行。各職員が適切に操作、記録を行うことができるよう指導を行う。	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	グループホームゆう愛
ユニット名	2階

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

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

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価		
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
I 理念に基づく運営						
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	明るく家庭的な雰囲気の中で、個々に状況に応じて自立した生活ができるよう支援している。また、各ユニットの特性を活かし、チームケアをかかげ、個々の職員の能力に合わせた人材育成に努めている。			
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	散歩などの際は、近隣の方にホームがあることを認知、ご理解いただけるよう日常的な挨拶をホーム全体で行えるよう心掛けている。また、地域での防災訓練等は、ホーム職員が可能な限り参加するよう努めている。			
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	挨拶を中心に近隣住民の方との交流に努めている。町内会のお祭り際には、ホーム駐車場を休憩所に使用して頂き、お神輿見学を兼ねて、地域交流を行っている。			
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	地域の方々、ご家族のご意見を可能な限り、ホームに反映できるよう取り組みを行っている。家族懇親会をご家族同志の交流を目的として実施。運営推進会議と合わせて行っている。※感染症対策のため意見聴収を行い、ホーム職員のみで実施。			
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、ご家族からの相談、またその他ホームにおける取り組みなどの確認事項等は、日常的に行うよう努めている。			

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
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	玄関の施錠は行わず、玄関チャイムを設置。常勤職員を中心に各職員が理解できるよう、人材育成、指導を行っている。また、身体拘束適正化における指針をもとに、委員会、研修会を定期的実施している。		
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	常勤職員を中心に各職員が周知できるよう、人材育成、指導を行っている。また、身体拘束適正化における指針をもとに、委員会、研修会を定期的実施している。		
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	これまでの事例を活かして、常勤職員を中心に各職員が周知できるよう、人材育成、指導を行っている。		
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	契約における重点事項については、十分にご理解を得られるよう説明を行っている。		
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	日常的にご家族の方との信頼関係が築けるよう努め、安心できるホームとなるよう日々改善に取り組んでいる。また、意見箱を設置し周知し、家族懇親会、運営推進会議、外部評価での家族アンケート結果でのご意見、提案を参考にし改善に努めている。対応等の改善については、各ご家族様に説明を個別に行っている。		

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
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	各ユニットごとにフロアー会議の開催、また事業所全体の課題解決にむけた取り組みとして常勤会議を開催している。日常的に職員の関係性を深め、改善点等には積極的に取り組むよう努めている。 ※感染症対策のため、会議は必要時のみ実施。		
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	試用期間後、また年度末に個人面談を実施。各職員の就業態度、実績に応じた評価を行っている。		
13	10	○職員を育てる取り組み 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	各職員の状況に合わせて、可能な限り外部研修への参加、会議内での内部研修に努めている。また、日々の業務の中で、指導が行えるよう取り組んでいる。		
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り組みをしている	管理者会議（希望事業者）、また市のグループホーム連絡会を通じて、研修会に参加。懇親会、ボランティア等には積極的に参加できるよう心掛け、他事業所との情報交換、共助に努めている。		
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	ご家族、ご本人の状況をふまえ、面会等の必要性など随時ご協力をお願いしながら、安心して過ごせる為の環境の構築に努めている。また、状況に合わせて、ご家族と密に連絡を取るよう努めている。 ※感染症対策のため、面会に制約あり。		

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	ホームの体制をご理解いただいた上で、密に連絡を取り、可能な限りご家族様の意向を考慮できるよう努めている。また、各ご家族の要望等フロアー職員にが周知できるよう情報の共有に努めている。		
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	ご本人の様子、生活歴を十分検討し、ご家族の方と密に連絡を取りながら、ご事情に合わせて支援の方向性を示せるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	明るく家庭的な雰囲気の中で、個々の状況に応じて、生活の場として演出できるよう関係性に配慮し、対応している。		
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	面会時などには、ご入居者の方々の状況報告に努めると共に、日々支援の方向性について検討し、信頼関係が築けるよう努めている。 ※感染症対策のため、面会に制約あり。		
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	ご本人の意向、状況に合わせてご家族の方と相談し、可能な限り、個別外出の機会を提供したり、実現できるよう努めている。 ※感染症対策のため、外泊は応相談。		

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	毎日の日課、散歩、アクティビティーを中心に、入居者の方々の自発性を重視し、入居者個人の生活を演出できるよう取り組みを行っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後のご様子や経過等、連絡を取りながら、随時、相談等の支援に努めている。		
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。	ご家族様からの情報、アセスメント情報をもとに、ご本人の状況を十分検討しつつ、可能な限りご本人、ご家族の思いが個別ケアとして実施されるよう取り組みを行っている。 感染症対策により、面会、外出制限あり。		
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	ご家族の方からの情報をもとに、ご本人がこれまでの生活を可能な限り継続できるよう支援している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の状態に合わせて、ご本人の身体面、精神面を十分に考慮しつつ、その人らしい生活が提供できるよう努めている。		

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	各入居者様の状況がスタッフ全員で把握できるよう、申し送り、モニタリングの機会を活用し情報の共有に努めている。また、面会時や、状態の変化に合わせて、随時ご家族の方と相談の機会を設け、意見聴収したものをまとめ、支援の方向性をスタッフ間で共有している。		
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	気づきにつながるよう、日々のありのままの様子を事実のまま記録するよう努めている。また、ケアプランの実施経過については、目標達成の評価へとつながるよう改善に努めている。		
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	個人の状況に合わせて十分な説明、相談の機会を設け、可能な限り、柔軟かつご負担にならないよう配慮している。		
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	ご本人の意向に沿って、可能な限り、個人ケアを実施できるよう努めている。 ※感染症対策のため、外出制限あり。		
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	各ご家族のご事情に合わせて、協力医療機関を決定し、状況に応じて協力医療機関への通院の同行を行っている。現状では、24時間対応の内科、神経内科(月1回)接骨院(随時)、歯科(随時)の往診あり。また、週1回看護師の健康観察と連携を図っている。		

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	各ユニットごとに医療面からのアプローチを行っている。また、必要に応じて内部研修の実施。日常的な心身の状態の変化については、随時連絡を取っている。		
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。	ご家族からの情報、面会時のご様子、また担当看護師、主治医と退院にむけたホームからの意向を確認。随時状況把握に努めている。		
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	ご家族からの意向、ホームの方針を十分に相談、ご理解して頂いたなかで、支援計画書を作成。心身の状態については、随時報告、終末期のあり方については、早期に方向性が示されるよう、主治医を含め検討を行っている。		
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	緊急対応マニュアルを作成、各職員が周知できるよう努めている。		
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	半年に1回の防災訓練の実施。また、民生委員を通じて地域の防災対策の情報をいただいたり、連携に努めている。また、災害時に備えて懐中電灯、カセットコンロ等の備品や食材、水の備蓄、発電機を備えている。また地域で実施される防災訓練には、職員が可能な限り参加。		

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	個人情報の取り扱いには十分注意を払い、言葉かけや対応にも自尊心に配慮しつつ、個々の状況に合わせて対応している。			
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	随時、職員間で情報が共有できるよう努め、可能な限り、外出等の個人ケアの充実に努めている。			
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	状況等に配慮しつつ、その方に合ったペースで生活できるよう柔軟な対応を心掛けている。			
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	ご本人の自己決定を大切に個人の状態に合わせて、支援している。			
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の能力に合わせて、盛り付け、片付け等の作業を手伝っていただいている。また適宜、希望食メニューの機会を設け、入居者の方が食事の機会が楽しみとなるよう支援している。			

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
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	必要に応じて、食事量、水分量のチェックを行い、体調管理に努めている。また、ご本人の嗜好、状態にあわせたメニュー、また調理法を工夫している。		
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	チェック表を用いて、毎食後の口腔ケアを実施している。		
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	トイレ使用の有無の確認、排尿パターン、排尿量のチェック等を行い、状態に応じて、随時フロア内で検討、機能向上に向けた取り組みを行っている。		
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	食事内容、水分摂取量、活動量に配慮し、主治医と連携し下剤等の調整を随時行っている。		
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	個人の状況に合わせて、個々の状況にあわせて、時間に追われることなく入浴、清潔保持ができるよう、必要に応じた介助、対応を行っている。なお、安全にゆったりと入浴して頂くための職員配置のため、入浴時間は毎日午後としている。		

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	日中の活動、体調面に配慮しつつ、生活のリズムが安定するよう支援している。		
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	状況に合わせて、主治医と連携し、内服薬の調整を行っている。また、薬局とも誤薬等がないよう処方変更等がある場合には、確認を行っている。		
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	生活歴に合わせて、家事や散歩、趣味にあわせた活動を行っている。		
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	雨天時以外は、希望に応じてホーム周辺の散歩を行っている。		
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	ご家族とご本人の意向にて、預かり金を使用、管理している。※現在対応者なし		

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	ご本人の意向、状態に合わせて、手紙の執筆や電話の使用を支援している。		
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	空調、換気等に注意し、清潔保持に努めている。また、季節に応じた飾りつけなどを工夫している。		
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	入居者同志の関係性に配慮し、自発的な行動ができるよう環境の演出に努めている。		
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	ご家族、ご本人と相談の上、安全かつ落ち着いた環境となるよう配慮している。		
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	ご本人の状態に合わせて、ご家族に相談、安全に生活できるよう環境の整備に努め、個人ケアに取り組んでいる。		

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホームゆう愛

作成日 令和6年10月16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	1	これまでのケアプランの作成から実施、評価、再検討までの取り組みが、今後も継続的に実践できるよう取り組みを行っていく。	ケアプランに沿った支援が適切に提供できる。	これまで行ってきたケアプラン作成から評価までの取り組みを継続し、プランが日常ケアとして実践できるよう職員間の情報共有を深めていく。	6 ヶ月
	2	※同上	ご利用者様の想いに沿ったケアが実践できる。	ご利用者様の日々の行動、言動等の詳細把握に努め、各職員が個々にあったケアが実践できるよう、より情報共有を深めていく。	6 ヶ月
	3	※同上	電子記録への移行に伴い、ケアの時間の拡充を図る。	令和6年9月1日より、タブレット使用にて書式、電子記録への移行。各職員が適切に操作、記録を行うことができるよう指導を行う。	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。