

<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	1471500304
法人名	社会福祉法人 誠幸会
事業所名	グループホーム泉の郷 仙石原
訪問調査日	平成28年9月9日
評価確定日	平成28年11月11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。

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	1471500304	事業の開始年月日	平成15年11月1日	
		指定年月日	平成27年11月1日	
法人名	社会福祉法人 誠幸会			
事業所名	グループホーム泉の郷 仙石原			
所在地	(250-0631) 神奈川県足柄下郡箱根町仙石原1285-368			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	9名	
		ユニット数	1ユニット	
自己評価作成日	平成28年8月15日	評価結果 市町村受理日	平成28年11月18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)】

職員の和、秩序を守られれば自ずと利用者様への支援も確かなものへとなる事と思っています。今年度より職員会議も定期的に関き意見交換の場も増えております。職員研修でも一人ひとりが資料作りからはじめ自らも勉強できるよう行わせて頂いています。また運営推進会議も規則に則り行ない、外部からの貴重な意見を多く聴け、閉ざされがちなグループホームをオープンにする努力を行なっています。

【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	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 S Yビル2F		
訪問調査日	平成28年9月9日	評価機関 評価決定日	平成28年11月11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この事業所の経営は、社会福祉法人誠幸会です。社会福祉法人誠幸会は横浜市泉区に本部を持ち、横浜市北部を中心に、特別養護老人ホームを含む多業種にわたる高齢者介護事業、指定管理による横浜市地域ケアプラザの運営、障がい者福祉事業、保育園の運営など総合的な福祉事業を展開しています。グループホームはここを含めて5事業所あり、このグループホームは地域的には他と離れた地域にあります。元保養施設を活用し、1ユニットのグループホームと、社員等の研修、保養に活用されています。地理的には箱根の仙石原エリアに属し、JR「小田原駅」からバス40分程の場所にあります。周辺は箱根の山々に囲まれ、四季折々の自然を望むことができ、温泉の湯を引いている為、いつでも温泉に浸かることも出来る土地柄を最大限に活かされた事業所です。

②法人の理念を「質の高いサービスと満足を提供、感謝の返礼」とし、利用者中心のケアを目指しています。また、毎年年初に理事長が年間の社訓を発表しています。今年度の訓示は「人間力それは続ける力なのです」であり、職員の「人間力」アップを中心にケアの展開を図っています。理念、方針等については入社時のオリエンテーションで徹底されています。管理者はベーシックには法人の運営方針である 1.利用者最優先、2.職員の輪、3.能力主義 を重視し、「かゆいところに手が届く」ケアの強化を図り、毎朝、唱和・読み合わせを実施しています。新たな取り組みとして昨年8月からショートスティの受け入れも開始し、今年度は町役場と共に認知症デイサービスの検討も行っています。

③職員の教育については、法人本部での定期の研修が企画され必要に応じて参加させているが、距離的な問題もあり、参加人数・回数にかぎりがあるので、毎月の職員会議（全員参加）を定期的に会議と研修を行うこととし、テーマを決め、担当を決めて、職員自らが講師も務めて実施をしています。研修のテーマは職員で話し合い項目を決め、本部にも提出し実施しています。職員の意識に変化が見られ、今後のスキルアップが期待されます。

【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	グループホーム泉の郷 仙石原
ユニット名	グループホーム泉の郷 仙石原

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	基本理念も浸透して来ていると思います。理念には対利用者様への表記が主になりますが、理念を達成するには接遇及び事業所の秩序をしっかり作り上げ守ることが利用者様への良いサービスの第一歩だと感じています。	法人の理念を「質の高いサービスと満足の提供、感謝の返礼」とし、利用者中心のケアを目指しています。また、毎年年初に理事長が年間の社訓を発表しています。今年度の訓示は「人間力それは続ける力なのです」であり、職員の「人間力」アップを中心にケアの展開を図っています。管理者はベーシックには法人の運営方針である 1.利用者最優先、2.職員の輪、3.能力主義 を重視し、「かゆいところに手が届く」ケアの強化を図り、毎朝、唱和・読み合わせを実施しています。	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	地域の行事等には全て参加をさせて頂き、自治会の会計も昨年より引き続き行わせて頂いています。	小塚地区の常会に参加し、総会行事（下町地も参加しています。以前は利用者と一緒に周辺の道路清掃活動には参加していましたが、重度化に伴い、現在は職員のみ参加となっています。元職員が傾聴に毎月訪問してくれており、訪問と併せて敬老会等の行事を開催しています。	今後の継続
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	小塚地区の常会・総会、枝打ち・道路清掃等行事にも参加している。また入居者様の散歩コースにはベンチを置かせて頂いています。	/	/
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	昨年まで年一度の会議を、今年度より年6回の運営推進会議をご案内させていただいています。あらかじめ会議の前には問題点や改善点をお聞きし、当日皆様からさまざまな意見を頂き改善に繋げています。	運営推進会議は地域の組合長ご家族（2組程度）、利用者、箱根町役場担当者、地域包括支援センター、または社協の方、民生委員の方に参加いただき開催しています。以前は開催が不定期でしたが、今年度からは7月の納涼祭に合わせて奇数月に開催しています。テーマを決め実施するようにしていますが、まだ活発な意見が出るまでには至らず、今後の運営に工夫が必要と考えています。	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	箱根町役場担当者様とは常に事業所の状況を理解していただけるよう努力をしています。今年度は箱根町より介護従事者の不足に関し、町に出来ることはとの会議が4回ほど予定され、来年度の町の予算に組む方向で進んでいます。	今年度は箱根町より、介護従事者の不足に関し、街で出来ることについての会議を年4回以上開催が予定されています。その会議には地区社協、地域包括センターも参加し、最近デイサービスの撤退があり、町にデイサービスが無くなってしまった問題について、ここでの認知症デイの開催なども議題にあがるなど市町村、公的機関との連携を図っています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	玄関の施錠もなく、全面的に身体拘束のないケアに取り組んでおります。特に身体拘束に関しては職員もさまざまな知恵・意見を発し工夫に取り組んでいます。	事業所の運営方針にも身体的・精神的拘束は行わないと掲げており、身体拘束については、研修や会議でも取り上げ、拘束についてのテキストも取り上げ、職員に周知徹底しています。利用者、家族、地域の方々の理解・協力を得て玄関の施錠は行わず全面的に拘束のないケアに取り組んでいます。所内研修のテーマにも取り上げ、全職員に徹底を図っています	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	虐待等の研修は毎年行われています。当事業所では無縁かと思われませんが、不適切な言葉や声かけには特に注意をしています。		
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	成年後見人制度等の制度は常に研修の対象になっています。実践も踏まえ勉強をさせていただいていますが、管理者及びケアマネが主な対応を行っているため他職員への学ぶ機会を増やしていく必要があると思っています。		
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	今年度は契約書等の大きな見直しが行われています。見直す際は研修で一文一文確かめ内容の把握に努めました。契約書等も前項にも書いたように他職員も熟知していただく必要があり課題のひとつになっています。契約の再には十分理解いただけるよう説明をさせていただいています。		
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	運営推進会議やアンケート他での要望や意見には、確実に改善及び取り組みをお伝えさせていただいています。	運営推進会議には議題の要望に併せてアンケートも同送り、家族のご意見を聞いています。運営推進会議の中でも家族の意見・要望を伺い、日常的には来訪時や、電話等でお伺いしています。個人別の記録はパソコンで管理し、1か月分を纏めて家族にお送りし、日頃の様子を伝えています。家族の意見・要望はケアプラン等にも反映して活かしています。	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	月一回行われる職員会議では、職員からの意見や提案を引き出せるよう努力をしています。また各自の様子にも注意し話の場を作っています。また年一回、法人上層部との面談の希望を募り実施している。	職員会議は毎月必ず開催し、議題を事前に収集し、職員が意見や提案を引き出せる会議になるよう努めています。職員が記入した自己申告書を基に、定期的に管理者との面談を実施し、必要に応じて別途、随時にも面接を行い、個人的な要望を含めて意向を確認しています。上層部との面談も適宜実施出来る体制があります。職員の個人別の意向は極力把握し、対応できるよう努めています。	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	職員の平均勤続年数も7年3ヶ月となり、職員へは個々の役目を補ってもらい、自発できるよう指示をさせていただいています。		
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	今年度は月一回GH仙石原での自事業所内部研修も行い年間を通しテーマを決め、全職員が指導者役につくようになっています。各自指導者はテーマに沿った勉強・資料作り励んでいただいています。		
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みをしている	今年度より箱根町にもう一件あるグループホームに運営推進会議のご案内をさせていただき参加をさせていただいています。他事業者にも定期的に意見交換等させていただいています。		
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	利用者の話を真剣に聴くことにあり、関わる時間を多くしながら、利用者の思いを繋げて行けるように利用者を中心にコミュニケーションや非言語的コミュニケーション等で、安心した生活が出来るように努めています。		

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
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	個別性に配慮した目標（その人らしいいきいきした暮らし）を見つけ、利用者や家族と共有できているかを点検しながら、要望や不安に思っていることの解決に取り組んでいます。		
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	「できていること」「好きなこと」「したいこと」等利用者のプラス面を見極め、本来のその人らしさが発揮できるように個人の持っている生活技術を引き出す事が出来るような支援に努めております。		
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	[介護する側]「介護される側」といった関係にあるのではなく「いま、ここ」で共に過ごし、想いやふれあいを大切にしながら利用者の感情に焦点をあて、普通の生活が出来る手助けをしています。		
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	毎日の生活記録を送付し、随時生活の様子が変わるようにしていることや電話や面会時にも家族の意見を直接聞いたり、日頃利用者に関わっている中で感じていること等細やかに伝えております。		
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	イベントのご案内をさせて頂いたり、遠方ではない方に来ていただけない方にはあらかじめ連絡を取り、様子等お話をさせて頂いております。	イベントのご案内を家族に送付し、遠方で来所が難しい方については、連絡して様子を伝えています。馴染みの人や場所との関係の継続については、地域の敬老会などで知り合いに合えるよう支援していましたが、重度化が進み、現状は来訪の家族、友人との交流が中心です。	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	リビングにも定席を設け、利用者間で自発的に交流を持って頂いておりますが、時には職員が橋渡しをすることで支え合える環境づくりの支援をしております。		
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	他の施設に移動されても、定期的に様子を伺い、時には面会をしたり、電話でも連絡をさせて頂きお話をさせて頂きながら、これまでの関係を続けさせて頂いております。		
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。	利用者一人ひとり、歩んできた歴史が違えば生活スタイルも違うので、画一的なケアではなく個別化を図るため、本人や家族より多くの情報を得るようにしております。	利用者一人ひとりの生活歴があり、生活スタイルも違うので、画一的なケアではなく、その人に合ったケアを心掛けています。その為本人や家族からより多くの情報が得られるよう努めています。日常のケアの中で普段と違う行動や言動がケアカンファレンス記録紙をフロアに置き、気付いたことを書きとめ、介護計画を作るカンファレンスで検討し、介護計画に組み込んでいます。	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	家族から今までの暮らし方（趣味や得意とする事等）の情報を得ながら、居心地のいい環境づくりや出来る限り馴染みの暮らしが出来るように持ち物にも配慮しております。		
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	本人の出来る事ややりたい事を取り入れながら、その人の生活が充実した日々になるように出来ることへの拡大を図り、ともに楽しむ生活づくりに努め、ケアプランにも繁栄しております。		

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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアプランのチェック表やケアカンファレンス記録表等で状況変化に応じた個別性に配慮した目標提示がされているか、話し合いプランの実施状況の再確認をしています。	全ケアプランのチェック表やケアカンファレンス記録票等で状況を確認し、状況変化に応じた個別の目標となっているかについて話し合い、今後の課題を話し合いながらケアプランを作成しています。理念の「かゆいところに手が届く」ケアを実践すべく、個々の利用者の体調やADLに応じた個別ケアを心がけています。職員は利用者の個人別変化を良く見て、ケアカンファレンスや日常の中で管理者やケアマネに伝えていきます。	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	再アセスメントやケアカンファレンスしながら状況変化に対応、見直しをしている。またケアプランのチェック表でも介護計画の見直しに役立てています。			
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	問題や大きな状況変化が起きた時には、会議を開催して、家族の意向や状況等話し合い、個別性に配慮した、細やかな対応が出来る様に取り組んでいます。			
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	利用者様の可能性を引き出す生活を支援しております。また個人としての楽しみにも力を入れています。			
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	各回一名づつ、月に9回のかかりつけ医の往診を受けています。主治医とは信頼関係も築き、毎回多くの相談も受けていただいています。他に希望者には週一回の訪問看護及び訪問歯科も受けることが可能です。	かかりつけ医は、開設当初より近隣の内科医にお願いしています。医師には28日（薬処方の期限）の間に9回（1日1人のみ診察）の往診があり、各入居者が受診しています。1日1人の診察なので月9日間は医師の訪問があり、利用者の安心につながっています。隣の箱根リハビリテーション病院とも繋がりが有り予防接種や年1回の健康診断などを受けています。訪問歯科は週1回訪問があり診療及び、口腔ケアの受けられる体制が整っています。	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	法人本部訪問看護ステーションより週に1回来所されています。利用者の様子を看護師の立場から助言を頂くなど、さまざまな方向からの助言を頂き、より良いサービスに繋がっていると思います。		
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。	入院した場合、定期的に病院に行き医師や看護師と情報交換しております。個人情報保護の面では、苦戦することもあります。病院関係者との信頼関係も大切に努力しています。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化が予測された時点で、ご家族様や協力医などと十分に話し合いを持つようにしています。なにより利用者様に負担や不便をかけないような方向性でお話をさせていただいています。	看取り対応が出来る医師の問題もあり、事業所では看取りについては行っていません。重度化が予測された時点で、家族、協力医などと十分に話し合いを持っています。何より利用者負担や不便が無い方向性で、特養や病院等への異動も視野に入れて対応しています。	今後の継続
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的に応急手当や初期対応の訓練を実施しています。事故発生時にはあわてないようマニュアルをもとに動いていただき、急変へのリスクのある利用者様への対応はあらかじめ対応方法等を話し合っています。		
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	昨年より備蓄には余裕を持たせております。年2回の施設での防災訓練及び地域での防災訓練にも欠かさず参加させていただき備蓄等でも協力体制を築き上げています。	年2回のホームでの防災訓練では消防立ち会いの下、夜間想定を含めて実施しています。また、地域の防災訓練にも職員が参加しています。災害時には近隣の病院との協働も視野に入れながら協力体制が出来ています。備蓄については、各ホームで余裕を持った在庫が認められているので期限の来た在庫品の処理を含めて検討をしています。目の前の病院には井戸があり、災害時には町内放送や、消防による避難の指示など連携が取れています。地震については土地的、建物的に安定しているところから災害避難所の契約を町と結び、利用者も避難しない方向が決まっています。	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	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者様一人ひとりとの信頼関係を築き上げる努力をし、一人ひとりに最善の言葉かけや対応を心掛けています。	法人の基本方針にも「利用者個人の尊厳の保持尊重、自立への支援」を掲げており、一人ひとりの取り巻く状況を理解し、その人に合った言葉かけをするように努めています。入浴介助やトイレ介助の場面においても、「羞恥心」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	一人ひとりに適したコミュニケーション方法を考え使い分け、自己決定をくみ取れるよう支援を行なっています。		
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、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	その日その時の状態や様子を見ながら、出来る限り散歩や入浴等、その人が望む事への支援に努め、一人ひとりが過ごすペースを大切にしております。		
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	季節に応じて一人ひとりの希望に合った服装をして頂き、清潔保持の支援をさせて頂いています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備等、利用者様に任せるのではなく職員と一緒に語らいながら用意を進める努力をしています。また器など食事を目でも楽しんで頂くよう心がけています。	食事のメニューは利用者の要望を反映させ、栄養士にアドバイスをもらいながら職員が話し合って決めています。買い物は2日に1回スーパーに買い物に行き、足りない物はおうちコープに頼んでいます。重度化が進む中、ミキサー食、刻み食が増えたので、メニューを含めた食事体制の在り方を見直す時期と考えています。	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	まんべんなく召上がって頂くように声かけをしながらも、決して無理強いは致しません。又偏り等栄養士や看護師から意見も聞きメニューを工夫しています。			
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	訪問歯科ドクターや歯科衛生士からも助言をいただき口腔ケアに努めています。また歯ブラシや義歯ブラシなどは訪問歯科で管理して頂いています。			
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	パット使用者であっても一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレ誘導、排泄を促しております。	排泄は殆どの方がおむつ使用、1人の方を除き定時や声かけしてトイレ誘導を行っています。尿（便）意云えられる人は1/3以下と云う実態ですが、事業所の方針としてトイレ誘導、トイレでの排泄を目指しており、排泄のパターンを把握し時間を決めて誘導を続けています。		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	オリゴ糖の使用や献立を工夫したり体操を行なっています。最終的には服薬もありますが、一人ひとりの排泄パターンは崩さないよう調整しています。			
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	2日おきに入浴をして頂いています。決して無理強いせず、気持ち良く入浴できるよう入浴前から導くよう心がけています。	この事業所の特色の一つは「温泉」です。原則2日おきに入浴していますが、本人の希望があれば入浴に応じています。重度化の人にも対応できるようリフトも完備しています。温泉の湯質が合わない人には通常の水を沸かして対応も行っており、柔軟な対応で支援しています。嫌がる人もいますがうまく声かけて入っていただいています。しょうぶ湯や柚子湯などは、自治会が学校で配ってくれるので必ず実施しています。		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	一人ひとりの生活リズムをつかみ、様子の観察もおこない、休息や安眠できるよう支援をしています。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	処方ファイルを作成しわかりやすくしており、一人ひとり把握するよう努めています。又誤薬に関しては、誤薬予防・より良い確認方法など、法人全体で意見交換をかさねておこなっています。		
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	一人ひとりの力に合わせた役割を補って頂いています。また入居者様の土いじりがしたいの言葉から、今年は家庭菜園を造り、職員共々楽しんで収穫をしています。		
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	現在ほぼ自立での歩行が出来る利用者様が居ないのが現状です。大勢での外出も難しくなっていますが、少人数での散歩やテラスで皆様と過ごすなど工夫を凝らしています。またご家族からは家族対応での通院はつらいなどの意見もあり、今後対応を考える必要があります。	入居者の重度化に伴い、現在では自立で歩行出来る利用者はおらず、大勢での外出、散歩は難しい状況にあります。外出はほぼ1対1で希望する人と外に出る、車で同行する、テラスや玄関前、隣の病院のベンチなどでの外気浴が限界となっています。家族から、通院の同行が難しいなどの意見もあり、今後の対応を検討する必要があると考えています。	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	利用者様との通院や銀行手続きの帰りなどは利用者様に依りて買物ができるように支援をしています。		

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	一人ひとりの希望や力に応じて支援をしています。		
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	今年は長年実施できなかった、暖炉での焼き芋会を行なわせて頂きました。皆様も表情豊かに楽しんで頂き、すこしの工夫でこんなに喜んで頂けるのかと実感しています。その後はリビングに和の空間を造るなど居心地の良い空間づくりを進めています。	玄関ホールは広い造りになっており、入ってすぐ左側には暖炉とソファが置かれた応接スペース、2階には食堂があるので、家族の来訪時に談話スペースやレクをやる際に活用しています。グループホームのフロアは食堂兼リビングルームともう1つベランダ前の広い応接フロアがあります。リビングは整理整頓を心がけ、車椅子の方でも移動しやすいように工夫しています。	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	リビング以外にも、ソファを置きゆったりとした空間の中話しをしたりその方の気分に合わせて一人で自由に過ごせる場所を設けている。		
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	安全に居心地よく過ごせる居室を常に心がけています。施設側が主体になってしまう事も多々ありますが、その際は御家族様や利用者様に相談をしております。	居室は余裕ある造りになっており、備え付けられているエアコン・クローゼット以外は、本人の使い慣れた家具や用品が持ち込んでもらっています。安心して居心地よく過せる居室を常に心がけています。居室の清掃は職員が主体となっておりますので、来訪時に家族に相談し、希望を聞き、レイアウト等も含め意向に沿うように努めています。	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	その人のありのままを受け入れ入居者自身が有する能力を発揮して一人ひとりが主体的に暮らせるようにしている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム泉の郷仙石原

作成日

〔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

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。