

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	4.19.49	共用型認知症デイへの相談依頼に、定員を超過する相談があり、個々の相談に応需できないことが続いている。デイの実施にあたり1ユニットから2ユニットへの提供が必要な状態。また緊急ショートステイへの対応は維持しているも、継続していくためには職員を含めた支援体制を維持していく必要がある。	○共用型認知症デイへの支援依頼に対応できるよう、定期での2ユニットでのデイ実施を目指す。入居をベースに共用型認知症、緊急ショートステイを組み合わせることができるようグループホームの多機能化を図る。地域のセーフティネットとしての役割を果たす。	○認知症ケアへの姿勢と取り組みを入居、デイ、ショートを一体的に提供する。在宅支援への職員数の保持を図る。自らの認知症ケアが在宅支援にも還元していくことに理解を深める ○2ユニット実施に合わせて、臨時や緊急の依頼に応需できるよう営業時間の延長と昼食以外の食事提供も実施。規定にも明記し制度上も対応がとれる体制づくり。 ○個人情報保護、守秘義務には留意しながら、同じ地域で暮らす利用者同士の関係性に配慮。馴染みの関係を活かし、互いに過ごしやすい暮らしやすい環境を提供できる。 ○居宅介護支援専門員や関係機関との連携のもと、事業所の多機能化を地域の社会資源のひとつとして活用、かつ協力して支援の輪に加わっていく。	12ヶ月
2	11.12.13	職員の高齢化(平均年齢64.2歳)は継続しているも、体調や体力に応じた就労環境が必要となっている。長年活躍する職員へのより得意な分野を生かした働き方への活躍支援と、新入職員への長年事業所が培った認知症ケアの教育と実践が求められてくる。自然なかたちで徐々に職員の入れ替わりがあっても入居者、在宅利用者への認知症ケアの質を担保していくことが必要。	○体力的に負担の少ない事業所の設備環境や業務改善を図ることで、末永く職員が活躍できる。新入職員へ認知症ケア含めた教育体制が整い、互いにサポートしつつ質と量ともに充実した職員体制を整える。 ○専門性の高い認知症ケアが維持でき、地域に必要とされる事業所で従事することで、自らの仕事や職場に誇りがもて、事業所へのエンゲージメント(帰属意識)が高まる。	○今後も、長年培った認知症ケアを一宮圏域を中心とした地域に還元できる。地域に必要とされる支援と職員がやりがいモチベーションが向上できる支援を両立していく。 ○利用者の介護と職員の体力体調に配慮した就労環境の整備のため、福祉用具や空調設備など事業所の設備環境を改善して、高齢職員もより長く活躍できる環境を整える。 ○新入職員への認知症ケアをはじめとした事業所の業務やノウハウをスムーズに伝えることができるよう、OJT(実際の業務での教育)とOFFJT(研修等での教育)を意図的に実践していく。	12ヶ月

3	25	<p>非常災害時において、いかに利用者の生活、施設サービスの継続が可能とするか現時点での具体的な事業継続計画を策定。ただ既存の設備と費用対効果を考えながら具体的な見直しが随時必要。特に非常時の電源につい手の課題が残る(充電式照明、太陽光自立運転、LPガス等)。引き続き事業所としての災害対応の土台を作る。</p>	<p>○非常災害事業継続計画(BCP)の事業所内で策定し共有。さらに具体的な対応策をより具体的な取り組みとするために、継続的な改善を図る。非常時の電源について、既存の対処に留まらず、施設規模に応じた、より充実した非常用設備の導入が必要。</p> <p>○非常災害事業継続と対応について、地域や関係機関との共有のため、運営推進会議等を通じて周知できる。</p>	<p>○非常災害時の事業継続計画の勉強会や訓練の実施のもと、非常災害に対する備えを事業所内で高める。</p> <p>○具体的な対応策を深める。直近では非常時の電源確保をより充実させていく。補助金等の活用も含めて規模に見合った非常時発電機導入できるよう検討をしていく。</p> <p>○運営推進会議にて事業所の事業継続計画を知ってもらう。</p>	継続課題
4					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。

(別紙) 2025 年度 グループホームしおさい事業所自己評価

記入者名 【 回答 7 名 】

No.	タイトル	評価項目	自己評価	記述	運営推進会議で話しあった内容	外部評価	記述
I. 理念・安心と安全に基づく運営							
1	理念の共有と実践	地域密着型サービスの意義をふ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	A. 充分にできている ⑤ ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	毎朝の朝礼申し送り時、事業所理念と高齢者虐待防止身体拘束適正化CS委員会で作案するスローガンを唱和し実践につなげ続けている。しおさい理念:「家庭的な雰囲気のもとやすらぎある環境づくりを目指します」身体拘束適正化スローガン:「●利用者さんの自尊心を大切にしていりそのままを受け入れましょう ●安心させて信頼される職員であるように心がけます ●人生の先輩である利用者さんお老いを受け入れ、できなくなったことを見つけるのではなく、できることを分かち合しましょう。			
2	事業所と地域とのつきあい	事業所は、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、認知症の人の理解や支援の方法などを共有し、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	A. 充分にできている ⑤ ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	ゆうゆうライフ、かおりの丘とのネットワークが深まり、利用者含めた事業所間交流や福祉体験学習への参加などがより広がった。旧小学校単位での地域の祭事、イベントにも出身の利用者中心に参加できた。			
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	A. 充分にできている ⑤ ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	2 か月ごとに開催し、淡路市長寿介護課、地域包括、民生委員、町内会、社会福祉協議会、利用者家族が参加。今年度からは専門的な知見者としてかおりの丘ヴィーラ宮からも参加して意見をもらっている。			
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り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	① 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	行政や直轄の地域包括支援センターから相談等受ける体制はとっている。緊急性を要する相談、認知症対応型の専門性を活かした相談など、具体的な支援にもつながった。4 月には火事による被災利用者の受け入れ～次の支援へつなぎの支援ができた。	江井 K様 5月(4月ショート)事例		

5	身体拘束をしない ケアの実践	代表者および全ての職員が「介護保険 法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	A. 充分にできている ⑤ B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	身体拘束適正化についての3か月 1回委員会を開催、現状の共有と 検討、勉強会を定期に実施してい ている。施設玄関は、引き締まり防 犯と離施設の危険（敷地前がすぐ 海）がある為、安全面の確保も必 要、職員の電気錠操作で解錠継続 が現状。利用者が職員と一緒に入 りできる形は常にとれている。 寒さ雪さ厳しい季節を除き、日常 的に屋外にでる機会は持っている。 その他、ユニットの玄関扉、 共有分、居室の窓、扉については 夜間の防犯施錠を除き常に開放し ている。	議事録	A. 充分にできている ⑤ B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	【A3名 B4名】 ●必要最小限の施錠にとどめ て可能な限り開放している。 ●利用者も自由な時間がある と思う。 ●現状の対応でいいのでは。 ●利用者が職員と一緒に出入 りできる体制はいい事。
6	虐待の防止の徹底	管理者や職員は、高齢者虐待防止関連 法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され ることがないように注意を払い、防止に 努めている	A. 充分にできている ⑤ B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	身体拘束適正化とともに、3か月1 回委員会の開催、検討会、周知共 有、勉強会を実施している。スロー ガンを作成し、朝礼申し送り時で唱 和し、啓発に取り組んでいる。 外部研修については、本年も参加 できていない。あらたな知識や改 善策をえるための機会として、今後 は参加し、また職員間で共有する機 会ともすることが必要。	議事録	A. 充分にできている ⑤ B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	【 A1名 B5名 C1 名 】 ●勉強会を実施して共有、啓 発に取り組んでいる。●現状 虐待発生や過去の経験もなけ れば、防止の取り組む意識を 持てるようになればいい。 ●施設内だけでは価値観が固 定化しやすい。外部研修を校 討したほうがよい ●身体拘束虐待も、時代や制 度の中でニュアンスも取り組 みも変化。過去の解釈にとら われず、柔軟に対応が必要。
7	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	A. 充分にできている ⑤ B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	権利擁護に関する勉強会を定期的 に実施。現在制度利用者はいな い。			
8	契約に関する説明 と納得	契約の締結、解約また改定等の際は、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	A. 充分にできている ⑤ B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	契約時には認知症対応型共同生 活介護のなかでも事業所のケアに 関する理念、方針、取り組み、職員 配置、年齢含めた体制を詳しく説 明し同意を得たのち、入居手順を			

				すすめるようにしている。入退去とも事業所都合により判断を急がせないよう、利用者家族の心情を大切しつつ、当事業所のメリットデメリットを説明し理解してもらい、慎重に進めるようにしている。			
9	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なら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	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	運営推進会議の家族への参加は、案内が遅く家族に負担をかけ、十分な機会を提供できなかった。ただ家族とのコミュニケーションは面会、対面精算等十分にはかる機会はある。コロナ禍後の利用者と家族との過ごし方の中で、外出日中帰宅に加え、定期外泊を希望される家族の声もあり。週1回程度の外泊を感染症予防に事業所家族とともに協力しながら実施できた。体調低下時にはご家族での介助での帰宅は困難にて、事業所職員の付き添い介助により車椅子移動、ベッドとの移乗介助なども行うことで帰宅支援ができた。	11月S様事例	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	【A1名 B5名 C1名】 ●従来の報告からも、利用者家族の要望に応えるために施設全体で取り組んでいると感じる。 ●家族の意見を受け止めることは大切。会議へ参加はできることが好ましい。 ●日程調整は大変かと思うが、家族含め参加者からの意見も考慮していただければ。 ●家族とのコミュニケーションは十分とれているのでは。週1回の外泊を実施し、家族の意向を聞いていい支援ができています。
10	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	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	職員会議・面談などで意見を聞く機会を持つようにしているが、一方でチーム作り、関係性の維持にも重点を置いている。管理者に対して相談や、話しやすい環境作りに努めているが、引き続き機会としては十分とはいえない。職員の年齢を含めた体調体力も考慮し、より意見や提案をもら業務運営に活かしていく必要がある。			
11	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	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない	職員の高年齢化の中でも、自らの役割を持って、個々が体力や得意な分野に応じながら、活躍できる職場づくりに努めている。		A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	【A1名 B6名】 ●介護施設の共通課題。各々の取り組みについて情報交換できれば。

		<p>持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている</p>	<p>D. ほとんどできていない</p>	<p>シフト一律の業務から、調理業務、入浴業務、時間等も個々に合わせながらもチームとして互いに協力して円滑にまわり、利用者支援につながるよう考えている。</p>			<p>●代表者管理者職員間のコミュニケーションが十分にはかれば今後も期待できる。職員の反応はどうか？</p> <p>●職員の高年齢化の中でも、いきいきと仕事をしている様子が伺える。得意分野をチームとして互いに協力して職場環境は最良と思う。</p>
12	職員を育てる取り組み	<p>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</p>	<p>A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない</p>	<p>今年度は介護職員としては6年ぶりに新入職員が入職(夜勤専従職員を除く)。新入職員研修から3か月間の段階を踏んだ実務トレーニング。外部研修と段階を追ってできた。事業所内の研修は定期に開催。今後も、新入職員は不可欠であり、やりがいを持ってチームの一員となってもらえるよう研修体系、業務フォローに努める。</p>	<p>新人研修プログラム～ 認知症介護基礎研修受講</p>	<p>A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない</p>	<p>【A1名 B6名】</p> <p>●未経験の人が入職する場合、研修によるトレーニングはもちろん、精神的なケアも必要。</p> <p>●新入職員は 職員全体で育てるとの意識をもち、コミュニケーションをしっかりと時間をかけて育つのを待つことが大切。</p> <p>●職員の入れ替わりも徐々に必要になる。いろいろな経験や技術をバトンタッチしていただけるように。</p> <p>●経験がない新入職員は特にじっくりと育てる。研修体系、業務フォローも出来ているように思う。</p>
13	同業者との交流を通じた向上	<p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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</p>	<p>A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない</p>	<p>管理者が地域ケア会議や一宮地区の関係機関ネットワーク会議に参加。相互に運営推進会議に参加するなど情報交換にも努めている。職員に対して事業所としての地域の在り方など周知展開を行っている。今関係機関とのネットワークとしては、現場の職員も地域の行事イベントや福祉体験学習等の活動に参加している。</p>			

14	本人と共に過ごし 支えあう関係	職員は、本人を介護される一方の立場に おかず、暮らしを共にする者同士の関係 を築いている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	引き続き住まいの場が変われども、 同じ地域で暮らすという視点を大切 にしている。利用者は地域住民とし ての視点から、相互に信頼関係を築 き、共同生活を過ごしていけるよう に努めている。また日常生活の中で 利用者が本人の役割を持てるよう に心掛け、職員からは尊敬の念を 忘れないよう、且つ、相互に協働 して暮らしていけるよう取り組んで いる。			
15	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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	昨年度末より感染症予防にともな い、昼食、夕食など食事を挟んだ外 出、日中帰宅に加え、定期外泊の 機会も提供できた。外出外泊でき ない利用者にも、携帯電話や事業 所の固定電話、タブレットから家 族との電話の機会にも、意図的に 事業所からもアプローチして機 会を設けている。			
II. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント							
16	思いや意向の把握	一人ひとりの思いや暮らし方、生活 環境、一日の過ごし方の希望や意 向の把握に努めている。	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	自宅での生活や、過去の家族との 関係性など、個々の意向や生活歴 を尊重している。日々の暮らし中 で、せん妄や不安感、帰宅願望等 認知症周辺症状の波はどの利用者 にもある。その時々心身の気持ち の波をとらえ、一緒に気持ちを沿 いながら過ごせるようにしている。 対応に悩むときは、家族や以前 の支援者からも助言をもらい、再 度アセスメントを実施し、関わり 方や介助方法を検討、実施してい っている。			
17	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	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	介護計画の様式を見直し、具体 的グループホームの特性を活かし ながらも、居宅介護支援の様式に 準じた様式利用者家族の意向や 生活歴から現状の過ごし方、意 向、支援目標、内容まで、本人の 言葉をなるべく取り入れるように している		A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	【A7名】 ●運営推進会議の報告から、 十分にできていると思う。 ●計画の内容から、丁寧な対応 かと思う。 ●本人家族の意向を十分に反 映、実施できている。

				いる。毎月のユニット会議での各職 種間での協議、家族との情報共有 や意向を確認の上、介護計画に反 映、実施できるようにしている。			●チームでいろいろな意見な アイデアを出している。
18	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	☒ A. 十分にできている ☐ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	利用者の日々の状態を個人記録、 日誌、申し送りと個別に記録してお り、職員間の情報の共有を徹底して いる。介護計画もユニット会議にて モニタリング反映。評価しやすい配 入方法で情報の共有、モニタリング への反映に努めている。		☒ A. 十分にできている ☐ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	【A 7名】 ●利用者の言葉を記録に残す こは記憶や印象に偏らず、モ ニタリングにつながる。 ●職員間の情報の共有が徹底 している。 ●1日を振り返って、冷静な 視点で記録ができればよい。
19	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	☒ A. 十分にできている ☐ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	共用型認知症デイサービス、ショート ステイとも、事業所都合にて支援を 止めることなく提供できた。ショース テイはも空床、緊急とも柔軟に対応。 デイは定員3名に対し、9割超の利 用があり。新規利用依頼に応えきれ ていないことが現状。ただ臨時的や 追加の利用については、保険者に確 認のうえ人員を満たせば2ユニット で運用了承をもらい、9月より個別 に対応。ただ、新たな定期利用につ いては利用希望に応じきれていな い。実人員が満たせれば2ユニット でのデイ実施を来年度検討したい。			
20	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よう 支援している	☐ A. 十分にできている ☒ B. ほぼできている ☐ C. あまりできていない ☐ D. ほとんどできていない	関係機関より情報提供等をもらい、 外部、地域との交流を本格的に再開 してきた。旧町や旧小学校単位での 出身地域の行事に参加もできた1 年であった。尾崎地域の夏祭りには 夜間の外出となったが、尾崎出身者 に参加を支援。知人や友人とも再会 する機会も提供できた。	山田・尾崎、一宮地区行事参加		

21	かかりつけ医の受診支援	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	A. 充分にできている ② ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	利用者家族には、入居前の主治医に引き続いてかかりつけ医を継続。入居後も、従来の関係性を支援している。家族との受診の機会の提供とともに、体調変化時や家族の所用の際には、事業所からの受診支援も柔軟に対応している。各かかりつけ医とは、事業所の看護師が中心となり、協力医療機関としては、引き続き順心淡路病院との連絡会に毎月参加している。			
22	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。あるいは、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。	A. 充分にできている ② ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	取り組み継続。入院した際には、病院側との情報提供や情報交換（FAX や電話等）を行っている。退院の前には、計画作成担当者、看護師らが病院側のカンファレンスに必要時に参加したり、情報提供を受け、退院後の生活に活かしている。		A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	【A2名 B5名】 ●入院者が出て、稼働率の低下が抑えられている。病院との連携もできている意味もあるのでは。 ●方針の通り、利用者の回復を見守り、次年度に進めてほしい。 ●入院時には病院との情報提供交換ができている。
23	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	A. 充分にできている ② ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	積極的な終末期のケアは行えていないが、重度化については、指針にも沿って支援を提供できている。退去理由として特養等への転設もあるが、事業所にて対応できるぎりぎりの心身の状況まで過ごし、その後入院逝去事由も目立つ。自宅でのターミナルを見越して退去に至るケースもあった。家族もできる範囲で、長く事業所での生活を望む場合が多くその声には応えていきたい。		A. 充分にできている ② ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	【 A3名 B4名 】 ●難しい事例であっても施設が一丸となって利用者家族を支えている。 ●終末期のケアについては症例が少ないが、個人差や症状にも違いがあるので、病院カンファレンスに参加したり、ケアの情報提供を受けて、対応できる方法を検討してほしい。 ●重度化した場合も本人、家族と話し合い、支援できている。ここまで対応できるのかと思うことを工夫している。

							<p>重度化しても、事業所に望まれることを対応している。</p> <p>●重度化した場合においても、本人家族と協議しなければならない。</p>
24	急変や事故発生時の備え	<p>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</p>	<p>A. 充分にできている</p> <p>☒ B. ほぼできている</p> <p>C. あまりできていない</p> <p>D. ほとんどできていない</p>	<p>急変時の対応マニュアルや、事故発生マニュアルにて対応。ただ想定する利用者の変調には都度注意事項や対応を申し送り、第一発見者が過度な負担や利用者への不利益がないよう、連絡連携体制をとっている。看護師や管理者への連絡、また急変時は、すぐに救急車を要請するまでの周知できるようにしている。</p>			
25	災害対策	<p>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</p>	<p>A. 充分にできている</p> <p>B. ほぼできている</p> <p>☒ C. あまりできていない</p> <p>D. ほとんどできていない</p>	<p>継続課題。総合防災訓練/避難訓練を実施している。避難確保計画や厚生労働省指定の事業継続計画のベースは作成済み。事業所の事業継続計画(BCP)も作成済み。水害時の垂直避難方法の訓練も実施している。地域との協力体制は引き続き課題。</p>		<p>A. 充分にできている</p> <p>B. ほぼできている</p> <p>☒ C. あまりできていない</p> <p>D. ほとんどできていない</p>	<p>【C 7名】</p> <p>●阪神大震災の記憶も利用者もあるか。利用者とも話ができればいい。職員の訓練も大切。</p> <p>●施設内での避難確保計画やBCPも作成済み。</p> <p>●町内会単位での防災訓練はできていない。</p> <p>●計画は作成しているが、高齢の方も多く訓練もしにくいと思う。</p> <p>●地域ケア会議等でも共有できればいいと思う。</p>
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援							
26	一人ひとりの尊重とプライバシーの確保	<p>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</p>	<p>A. 充分にできている</p> <p>☒ B. ほぼできている</p> <p>C. あまりできていない</p> <p>D. ほとんどできていない</p>	<p>朝礼のスローガン唱和を継続。「利用者さんの自尊心を大切にしたい」「人生の先輩である利用者さんの老いを受け入れ、出来なくなったことを見つめるのではなく出来ることを分かち合いたい」など。利用者の尊厳を大切に、職員同士で意識を持ち接するようにしている。勤</p>	朝礼スローガン	<p>A. 充分にできている</p> <p>☒ B. ほぼできている</p> <p>C. あまりできていない</p> <p>D. ほとんどできていない</p>	<p>【B 7名】</p> <p>●利用者職員間の関係が濃くなることでよい環境悪い環境共に作用することがある。</p> <p>●計画の継続と振り返り全員で行うことが必要。</p> <p>●利用者のできることを着目して支援している。勤続年数が長いと、どうしても慣れず</p>

				<p>続年数が長い分メリットデメリットが存在することは事実。職員が慣れすぎて、言葉や態度がマンネリ化しないように十分留意していくことは引き続き継続した課題である。</p>			<p>ざる。家族のようになってしまう傾向もある。言葉や態度も気を付けていると思うが、マンネリ化しないように気を付けてほしい。</p> <p>●言葉遣いがマンネリ化していくことには注意して、対応してほしい。</p>
27	日々のその人らしい暮らし	<p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりの日常生活における希望や意向、暮らしのペースを大切に、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</p>	<p>A. 充分にできている ☒ B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない</p>	<p>利用者個々の体調や加齢に応じて、ひとりひとり生活リズムが違ってくる。近頃は、傾眠が続くこと、覚醒した状態が続くことなど1日ではなく数日や数週間で生活リズムが異なってくる利用者もいる。日々の暮らしの中で生活リズムが整うようにも配慮しつつ、一律対応ではなく1週間1か月を通して体調や生活が維持できるようにも考え対応している。</p>			
28	食事を楽しむことのできる支援	<p>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</p>	<p>A. 充分にできている ☒ B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない</p>	<p>調理については、機会や参加利用者に限られてはいるが。片付けについては、毎日の食器洗い、食拭き等は日常生活の家事として随時に利用者が主体となって一緒に行うことができている。</p>	<p>A. 充分にできている ☒ B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない</p>		<p>【 A 1名 B 6名 】</p> <p>●食べるだけでなく、前後の工程を含めてグループホームならではの取り組みができている。</p> <p>●いい環境が提供できている。</p> <p>●利用者と職員と一緒に食事の準備や片付けなど行い、自宅と同じような雰囲気できている。手作りで素晴らしい。</p> <p>●利用者の中には、生きがいになっている人もいます。は。良い取り組み。</p>
29	栄養摂取や水分確保の支援	<p>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</p>	<p>A. 充分にできている ☒ B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない</p>	<p>家庭調理のおいてこそ、個々人の状態、口腔、嚥下状態に応じ食事量、食事形態を合わせている。ペーストなど形態の工夫とともに、利用者がわかりやすい食べやすい配膳方</p>			

				法についても試行錯誤していつている。			
30	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	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	継続。毎食後に声掛けを行い、歯磨き、うがい、口腔ケアを行っている。自立状況に応じ介助し口腔内清潔保持に心がけている。必要に応じ、以前のかかりつけ歯科医や近隣の歯科医に相談、受診している。		A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	【A 2名 B 5名】 ●口腔内以外にも、誤嚥性肺炎、脳血管疾患にも影響する。口腔ケアは大切な取り組みかと思う。 ●毎食後に口腔ケアを行い、航空内の清潔保持に努めている。歯科医に相談、受診もできている。
31	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むけた支援、便秘の予防等、個々に応じた予防に取り組んでいる	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	現在も利用者全員がトイレで排泄する機会を提供している(夜間はおむつ交換対応利用者あり)。自然排便を促すため、一律ではなく、個々の利用者単位で嗜好飲料の一環として冷たい牛乳やセンナ茶を取り入れたりしている。排泄パターンの把握によりできる限りトイレでの排泄を支援している。夜間に過度な回数から、排泄したい気持ちと体力が伴わない利用者にはPトイレも柔軟に活用。また一部おむつ交換対応利用者もいる。している。		A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	【A 7名】 ●下剤だけでなく冷たい牛乳など嗜好飲料を活用している点は参考にはできる。 ●自立支援における排泄はプライバシーの面もあり難しい。ゆっくり時間をかけてほしい。 ●利用者全員がトイレで排泄できるように機会をもっていることは素晴らしい。自然排便を促す取り組みも工夫している。根気強く職員が排泄の支援をしている。
32	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、個々にそった支援をしている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	入浴拒否の利用者に対しては、声かけの時間を空ける、職員を変えるなど工夫し、翌日に変わる等、都度によりや時間を変えたりしながら入浴できるように対応している。主としてデイは午前入浴。入浴は午後入浴。その時間を活かして利用者の気持ちに応じて入浴利用者の入れ替えなども対応している。居宅ケアマネジャーからは他事業所で入浴に至らなかった			

				た事例も入浴できるように支援してく れたとの声をいただく、			
33	安眠や休息の支援	一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、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	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	1日のうちに個別と集団のそれぞれ の余暇活動の時間を設けて、日中は 活動的に過ごせるよう支援してい る。個々の生活習慣を把握、生活リ ズムを整った結果として休息、安眠 につながるようにしている。高齢で体 力低下気味の利用者の中では、 個々のリズムに応じて朝食後や昼食 後、夕食前にそれぞれベッドで休む 時間を持つようにしている。			
34	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	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていな い	継続。看護師だけでなく、個人ファ イル、お薬手帳にて介護職員がいつ でも把握できるようにしている。服 用薬の変更や留意点は、薬剤師を 通じ、職員間で共有できる体制を とっている。内服薬介助時は、薬と 利用者の名前確認し、利用者の前 で名前を復唱し、手渡し服用するま で確認をしている。薬の変更、状態 変化時は各主治医、薬剤師、事業所 看護師等の連携が出来るようにな っている。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	【B 7名】 ●職員が服薬の内容、注意点 は共有できていると思う。 ●誤薬のないよう主治医や薬 剤師と情報交換している。 服用に関して、トラブルない よう努めることが大切。 ●薬の管理、情報共有は専門 的な知識も必要。看護師、薬 剤師らとの連携により、知識 や確実性、次の治療に活かせる ように努めてほしい。	
35	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	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	入居前後のアセスメントはもとより、 家族らからの日々のコミュニケーションの多さを活かし、趣味嗜好や生活 歴を深めている。日々の生活や余暇 活動の中で、出来る事得意なことを 探し出し、参加できる喜びや役割が 喜びになるように支援している。踊り が得意な新規入居者では、踊りを体操 の機会として他の利用者の先導 にたつように配慮。自分らしさが発揮 でき、自らの役割や居場所を感じ、			

				気持ちの安定が図れるようにも工夫している。			
36	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	A. 充分にできている ② ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	家族との帰宅や食事を挟んだ外出、外泊も日常的に行っている。好みの飲食店に行ったり、夫婦でドライブ好きな歌を聞いたり、カタチも様々。事業所からも季節の外出行事のみならず、地域の催事とことにも多数参加。			
37	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	A. 充分にできている B. ほぼできている ③ あまりできていない D. ほとんどできていない	継続。家族の了解の元、自分でお金を持つことはできる限り尊重している。実際に所持されている利用者は限られている。			
38	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	① A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	利用者の携帯電話の所持や使用については、家族への事前に了解を得て、本人と家族のつながるツールとして所持してもらっている。娘からの電話を持つ利用者。娘ら家族に携帯電話から電話する利用者らにも、意図的に機会を設けている。その場その場での提供、支援に努めている。			
39	居心地のよい共用空間づくり	建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、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。共用の空間が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、一人ひとりが居心地よく過ごせるような工夫をしている	A. 充分にできている ② B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	継続。写真、家具、飾り物などは、入居前に自宅で使っていたもの等を可能な範囲で入居後も使用できるよう配慮したり、また、家族に相談しながら、しつらえとして意図的に配置してもらっている。家族との写真や、日用品なども個々に合わせた工夫もしている。仏壇を持ってきたり、こだわりの浴衣、自室で洗濯物を干したりできるようにも工夫していている。	A. 充分にできている ② B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	【A 3名 B 4名】 ●飛沫予防対策の仕切り版に、犬猫など利用者の好むしつらえがあるなど感染予防の観点としつらえが両立されていた。 ●実際の空間が見れていないが、利用者の思い趣味に配慮しての空間づくりは難しい。一時的でも皆さんが楽しめる時間があればいい。	

Ⅳ. 本人の暮らしの状況把握・確認項目(利用者一人ひとりの確認項目)

40		本人は、自分の思い、願い、日々の暮らし方の意向に沿った暮らしができている	A. 充分にできている ④ ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	事業所での生活に慣れ、気持ちは落ち着いて過ごせても、潜在的な本心は誰かが「家に帰りたい」「家族のことが心配」など気持ちを吐露される場面もある。今年度は外泊の機会を定期的に持てるように支援。その中で、著しく心身低下する利用者でも自宅に帰り家族と過ごす様子が事業所とはまた異なった表情を見せることも外泊を通して再発見した。本人の意向をくみ取り、気持ちは理解し寄り添いながら、可能な範囲で家族とも、気持ちが満たされる方法や手段も探していきつつ、日々の生活を支援している。生活ペースを大切にしている。			
41	本人主体の暮らし	本人は、自分の生活歴や友人関係、暮らしの習慣、特徴など様々な情報をもとに、ケア・支援を受けることができる	A. 充分にできている ⑤ ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	継続。入居時アセスメントや日々の家族との関わりのなか、あらたに知る情報をもとに、入居前の生活歴を大切に、心地よい習慣を見つけ支援している。馴染みの地域や学校、友人知人、職業歴など個人情報保護に留意しながら、多様なアプローチを行う。			
42		本人は、自分の健康面・医療面・安全面・環境面について、日々の状況をもとに、ケア・支援を受けることができる	A. 充分にできている ⑤ ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	自宅での生活環境に配慮し、入居時やショート時など、自宅の自室と同じレイアウトで過ごせるようにもアセスメントからケアへ実施。昨年の電動ベッドの導入から、自宅との同じような環境へと工夫もしやすくなった。健康面については、継続して長年関わられたかかりつけ医との関係を維持できるようにサポート。受診時の情報提供等のフォローや急な時の事業対応のかかりつけ医への受診も支援している。		A. 充分にできている ⑤ ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	【A 2名 B 5名】 ●写真家具仏壇等、自宅で使っていたものを配置できること、利用者さんの安心につながっている。居心地のよい共有空間づくりは十分にできている。気持ちの安定にもつながっているのは。 ●電動ベッドの導入により本人や職員の負担軽減につながる面があったのでは。 ●自宅での生活環境に似たように配慮、健康面もかかりつけ医との関係性を継続できるようサポートしている。

							●すべてのケア、支援の共有は大変な作業。優先することは安全面で、利用者が安心できる技術だと思う。
43		本人は、自分のペースで、これまでの暮らしの習慣にあった生活ができている	A. 充分にできている ⑤ ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	利用者個々の生活習慣は大切にしている。歩きまわったりすることも、自分の気持ちを大きな声で伝えたいときも、他の利用者との関係性には留意しながら事業所内でできる限り制限をしないよう対応している。			
44	生活の継続性	本人は、自分のなじみのものや、大切にしているものを、身近(自室等)に持つことができている	A. 充分にできている ⑤ ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	継続。携帯電話、テレビ、お守り、家族の写真、位牌など個々の利用者が大切にしているものや家族のおいてあげておきたいものなど、を身近に置けるようにしている。在宅時から続けてきた利用者と家族との交換日記も継続できるように今年も引き続き支援している。		A. 充分にできている ⑤ ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	【A 2名 B 5名】 ●利用者が大切にしているものを身近におけるようにしている。 ●身近なものを生活環境に置くことで、利用者も安心できる。認知症利用者にも好影響では。 ●自分の住む家での生活が継続できる環境はうらやましく思う。利用者に寄り添える少しの時間でも必要な配慮だと思う。
45		本人は、自分の意向、希望によって、戸外に出かけることや、催(祭)事に参加することができる	A. 充分にできている B. ほぼできている ⑤ あまりできていない D. ほとんどできていない	催(祭)事の外出も旧小学校単位での地域ごとに多く支援できた。利用者の意向という点では難しい面もあるが、支援者が思いを持ち、家族への理解のもと馴染みの地域の場に帰ることができるようにしたい。従来の一宮園地の行事だけでなく、今年は、尾崎地区の行事や山田地区の行事にも参加。今後もこのような機会が日常的になるように支援していきたい。	山田・尾崎・一宮地区行事参加		

46		<p>本人は、自分ができること・できないこと、わかること・わからないことを踏まえた、役割や、楽しみごとを行うことができている</p>	<p>A. 充分にできている ☒ B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない</p>	<p>継続。入居期間が長くなり、重度化も伴ってきていることは傾向としてかわりない。ユニット内でも要介護度、認知症周辺症状に大きな差もできる。そのような中でも、敢えて互いに認め合い尊重もできるように、都度職員が仲介できるような努めている。地域の方にいただいた金魚を利用者で飼育し、餌やりや匹数、体調確認の安否確認の役割を依頼するなどしている。またそれが行えるよう支援している。家事や趣味、余暇活動なども互いの協力で成り立つようにしている。</p>			
47	本人が持つ力の活用	<p>本人は、自分がいきいきと過ごす会話のひと時や、活動場面を日々の暮らしの中で得ることができている</p>	<p>A. 充分にできている ☒ B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない</p>	<p>入居、デイ、ショート問わず、利用者同士の関係性には配慮し、互いにいい関係が築けるように、配席や少人数グループも工夫している。日々暮らしの中で、個人情報保護には留意し家族の了承のもと、幼馴染の同級生や地域の知人と過ごす機会を意図的に提供している。</p>		<p>A. 充分にできている ☒ B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない</p>	<p>【 A2名 B4名 ?1名 】</p> <p>●地域密着型サービスのいいところ。集団生活にはなるので、関係性には配慮も必要。難しい面もある。</p> <p>●実際に利用者の様子が把握できていないので判断が難しい。</p> <p>●利用者の性格や生活歴も考慮し配慮している。もともとの知り合いと共に過ごすように配慮している。</p> <p>●個人情報に留意し、知人と過ごす機会を提供している。</p>
48		<p>本人は、自分なりに近隣や地域の人々と関わったり、交流することができている</p>	<p>A. 充分にできている ☒ B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない</p>	<p>継続。地域の知人や友人の面会にも随時対応している。急な場合でも利用者家族に、面会や交流を確認したうえでその場を提供するようにしている。</p>			

49 総合		<p>本人は、このGHにすることで、職員や地域の人々と親しみ、安心の日々、よりよい日々をおくることができている</p>	<p>A. 十分にできている ☒ B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない</p>	<p>住まいは変われども、同じ地域に暮らす住民として、自身の役割と活躍、また必要な介護のもと自分らしく過ごし続けるように支援をいつている。またそれぞれの家族との関係性を尊重し、離れて住まえども、家族で過ごす時間の場や機会の提供にも意図的に支援をいつている。認知症対応型のグループホームとしての専門性を、デイやショートステイといった在宅利用者への支援にも還元できるようにしてきた。居宅ケアマネジャーからは入居も在宅支援でも事業所として、様々な要因で支援が困難になった事例も支援にあたってくれるとの声をいただく。次年度以降は、職員の充足が不可欠であるが、地域のニーズに応え、デイサービスを2ユニットで実施していくことを検討している。</p>		<p>☒ A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない</p>	<p>【 A 6名 B 1名】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●利用者家族が安心して暮らせる場を提供できている。社会資源として事業の拡張を考えている。 ●しおさいにきたことは初めて。 ●利用者の環境を意図をもって、手の届くところに支援がされている。 ●職員の姿勢と熱意が、利用者に寄り添っている。 ●地域の行事やイベントに参加して入居していても、地域の人との交流ができている。 ●家族との関係性を考慮尊重し、家族と共に過ごす時間の支援も提供している。 ●利用者一人ひとりの得意分野を生かし、安心して生活できている。 ●地域の行事、家族との時間をとれるよう支援している。
-------	--	---	--	--	--	--	--