

<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	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	1471001162
法人名	有限会社 舞シャンブル
事業所名	グループホーム 舞シャンブル
訪問調査日	平成27年2月7日
評価確定日	平成27年3月31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	1471001162	事業の開始年月日	平成16年6月1日	
		指定年月日	平成16年6月1日	
法人名	有限会社 舞シャンブル			
事業所名	グループホーム 舞シャンブル			
所在地	(2 4 4 - 0 8 1 3)			
	神奈川県横浜市戸塚区舞岡町1273			
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	18名	
		ユニット数	2 ユニット	
自己評価作成日	平成22年7月1日	評価結果 市町村受理日	平成27年5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)】

利用者の方が、重度化してきている中で、ご家族、医師、看護師の協力の元、今後も看取りをさせていただきたい。
また、利用者の方、おひとりおひとりに合った環境整備に努めていきたい。

【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3-30-8SYビル2F		
訪問調査日	平成27年2月7日	評価機関 評価決定日	平成27年3月31日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

①このホームは、有限会社 舞シャンブルの経営です。同法人の代表者が、従来運営していた工場の跡地にグループホームを設立しました。このホームは、横浜市営地下鉄の舞岡駅から、舞岡公園へのせせらぎ沿いの遊歩道を10分程度歩いた場所にあり、穏やかな田園風景の中にあります。建物は、手作り感のある余裕のある作りの二階建てで、リビングは明るくて広く、1階には、外気浴も十分できる、建物を廻る回廊式のウッドデッキも設置されています。また、町内会では、管理者が役員として活動し、連携が図れています。

②このホームの理念は「受容と自立」であり、先ず利用者の現状を受け入れた上での自立支援を目指しています。開所以来10年余を経過し、利用者の入れ替わりは少々あったものの重度の方も多く、食事介助・入浴介助等に人手のかかる状況には大きな変化はありません。医療連携では、毎週1回の往診医、週1回の看護師による健康管理、毎月1回の皮膚科・泌尿器科の往診、毎月2回の訪問歯科等の十分な支援体制を確立して、利用者の健康面でのケアに対処しています。看取り介護についても、昨年、職員間のケアの統一を図り、ご家族、主治医・看護師の協力を得て看取りを実施し、職員間での介護の完結感・達成感は共有できています。今後とも、常時医療行為が必要とする場合を除き、ご家族の要望・協力があれば、看取りケアを行う方針で進めています。

③地域との交流は、すぐ近くに「舞岡ふるさと村一虹の家」という文化施設があり、行事の紹介を受けたり、運営推進会議の部屋を借りたりしています。利用者の重度化により、従来「虹の家」を通して行っていた芋掘り等は一時的に中断していますが、地域の町内会・老人会との交流を密にして、地域の行事に参加しています。連合町内会の防災訓練にも、管理者が出席し、地域の方々との顔つなぎも出ています。地域ボランティアの活用については、調理、理容、傾聴、将棋等のボランティアの方々に協力を頂いています。

【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 ~ 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 舞シャンプル
ユニット名	すみれ

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	地域密着型に沿った理念のもと、全職員でケアをしている	開設当時の理念「受容と自立」を継続しており、「家族の一員として明るく、豊かに」を職員一同心がけ、ケアに努めています。理念は入職時に説明し、社会性の教育を心がけ、年末に今年の反省を話し合っています。利用者に対しては、理念の「受容」の部分に重きを置き、利用者の状態に応じたケアで対応するよう心がけています。	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	地域のボランティアの方に来ていただいたり、近隣の八百屋さんを利用したり町内会の祭りに参加してりすることを通して地域と交流するよう努めている	自治会は第三町内会に加入しており、回覧版で案内された行事等にも参加するようにしています。地域のボランティアの方に来ていただいたり、近隣の八百屋さんを利用したり、町内会の祭りに参加してりすることを通して地域と交流するよう努めています。お祭りのお手伝いや、消防の役員を引き受けて交流を深めています。調理・理容・傾聴・将棋のボランティアの方々にも協力頂いています。近隣の保育園の収穫祭に招かれ、見学させてもらっていますが、そろそろ訪問するが難しい状況になってきています。	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	認知症に関する事や、介護のことについて、地域の方から連絡があった時には対応している			
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	定期的な運営推進会議の開催を通して、ホームの状況の報告や地域での出来事を聞いたり、地域の方やご家族の方の意見を聞きサービス向上に活かしている	近くの「虹の家」の研修室を借りて、2ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、町内会長・老人会長等の地域の方やご家族に参加頂き、ホームの現状報告に加えて、地域の防災等の有意義な話し合いをして、ご意見を伺い、運営の参考にしたり、サービスの向上に活かしています。業者に依頼して「ソフト食」の勉強会なども実施しました。	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	横浜市、戸塚区主催のグループホーム連絡会に参加し意見交換等を行っている	横浜市、戸塚区主催のグループホーム連絡会には、参加し、行政からの連絡やグループホーム間の情報交換等を行っています。戸塚区主催の年2～3回の研修には、案内を頂き、参考になる研修に参加しています。横浜市や戸塚区の担当者とは、連絡を取り合い、疑問点があれば相談しています。	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	全職員が意識を高く持ち、身体拘束をせずにケアできている	開所当初から、身体拘束をしないケアに徹しており、職員間には、身体拘束の発想すらない状態です。重度化し、車椅子が必要な利用者で安定した体勢が取れぬ利用者には、リクライニングの車椅子で対処して拘束帯は使わないようにしています。玄関の鍵は施錠はせず、自由に出入りできるようにしています。状況に応じては、起き上がりセンサーの必要なケースはあるかもしれませんが、ご家族と相談の上、同意を必ず得て対応します。	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	十分に努めている			
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	ご希望のご家族に成年後見制度の説明をさせてもらったり、知識の向上に努めている			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	行っている			
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会に来ていただいた時や、運営推進会議等で意見を聞いて反映するようにしている。意見箱への投書は今までありません。	家族会はありませんが、運営推進会議、ケアプラン立案時、面会時等に、ご家族と話し合いをし、要望や意見を聞くようにしています。お聞きしたご家族の意見は、運営や業務に反映するようにしています。重度化に伴い、看取り介護の件などの話し合い、要望も多く、丁寧に対応するようにしています。ご家族は良く来訪して頂いており、基本的にはキーパーソン経由で意見を伺うようにしています。	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	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	毎月のカンファレンスやアンケート・雑談の中から意見を収集するようにしている	毎月のユニット会議には、管理者だけでなく社長・専務も参加して、職員の意見の吸い上げを図っています。日頃より、職員が気軽に管理者に話ができる環境作りを心がけています。勤務シフトに関する要望等が多く、できるだけ職員の希望を取り上げ、シフト表を作成するようにしています。	今後の継続
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	努力している。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	進めている。		
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	グループホームの集まり等には積極的に参加できるようにしている。また、他のグループホームの方との交流もある。		
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	十分、情報収集したり、様子観察等から良い関係作りをしている		

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	
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	入所後まもなくは、こまめにご家族に連絡し分からないことを聞いたり、相談したり、ホームでの様子を報告してよい関係を築けるよう努力している			
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	暫定のケアプランを作成し、様子観察をより深く行い、コミュニケーションをより多くとり情報集に努め、居室担当者を中心に情報を共有し、職員全員が把握できるよう努力している			
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	出来ることを見極め、一緒に生活する感覚を掴んでいただいている			
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族にも出来る範囲での協力をしていただいている。			
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族やご本人の希望される面会者や、電話を掛けてきてくれる方との関係が維持できるよう、必要に応じて職員が間に入ったりして支援している。	ご家族や本人希望の面会者、電話を頂ける方などの関係が維持できるよう、必要に応じて職員が間に入ったりして支援しています。地域の方もいるので親戚や友人の面会もあります。ご家族対応で、実家に帰ったり、お墓参りに行ったり、法事に参加したりする利用者も居ます。友人の面会や手紙・電話のお手伝い等の支援を行っています。		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
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	相性が良い人だったり、一緒にいて落ち着ける人同士で散歩に出たり、職員が間に入り談笑できるようにしている		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居後も手紙のやり取りしたり、ホーム所有のものを一定期間貸し出したりしていた。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご家族やご本人から情報を得ながら希望や意向を検討している。困難な場合にはご本人とより多くコミュニケーションを取り情報把握に努めている	利用者個人の課題抽出やご家族からの希望等を聞き、利用者の希望に沿えるように対応しています。言葉での表現が不自由な方は、表情や仕草から意向を把握するよう努めています。利用者との会話は、連絡帳や業務日誌に記録して、意向把握の材料として、職員間で共有するようにしています。実習生が来た時には目が行き届くので、より注意して聞き出すようにしています。お風呂やトイレなど1対1になった時を利用して、本音を聞くよう指導しています。	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	回想法を取り入れたレクや個別のレクにてコミュニケーションを図りお一人お一人の生活歴等の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	その方の体調や様子に合わせて一日の過ごし方を決めている。		

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	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	各職種合わせてモニタリングがきちんと出来ている	介護計画の短期目標（3カ月）と長期目標（6カ月）毎に、モニタリングに沿って、全職員が意見を出し合うカンファレンスで話し合い、必要であれば医師・看護師との話し合いも持ち、ご家族からも面会時や電話連絡で意見を聞いた上で、介護計画の見直しを行っています。センター方式の一部書式（出来ること、出来ないことシート）を活用しています。	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	出来ている		
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	主治医や看護師が定期的に入ることにより医療行為が出来るようになったり、個々のニーズになるべく対応できるようにしている		
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	定期的にボランティアさんが来てくれることにより、良い刺激にもなっている。職員と接する時とはちがう力が発揮されたりしている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	支援している。	毎週1回の往診医及び毎週1回の契約職員の看護師により、利用者の健康管理を行っています。また、毎月1回、皮膚・泌尿器科の往診もあります。訪問歯科は必要に応じて依頼すれば往診してもらえる体制が出来ています。適切な医療を利用者が安心して受けられる仕組みは整っています。マッサージも週2回来てくれています。	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	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。	主治医との話し合いの場に、職員が同席させていただいたり、病院のケースワーカーさんとも情報交換を行って関係を築いている		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ホームで出来ることを明確にし、ご家族とも何度も話し合いの場を設け、同じ気持ちで支援できるようにしている。	全体的に利用者の重度化が進んで来ており、ご家族と看取りについての話し合う機会が多くなり、ホームで出来ることを明確にし、ご家族と同じ気持ちで支援できるよう努めています。ご家族の気持ちを確かめた上で、医療機関・看護師・ご家族と話し合い、方向性を決めるようにしています。看取りは、介護の力で可能な範囲ならば実施する予定でいます。ギャッジベッドも導入しています。	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	消防署の協力の下、訓練しているが、今後も全職員がいつでも対応できるよう努力していきたい		
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	訓練は定期的に行っているが、地域の方に参加してもらって訓練したことがないので、今後は一緒に行いたい。地域の防災訓練には参加している	定期的に避難訓練を実施しています。地域との合同の避難訓練を計画中で、このホームは、二つの町内会に跨る為、両町内会長に協力を要請しています。地域の連合町内会の防災・防犯訓練にも管理者が出席し、地域との人脈を築きつつあります。備蓄については、水を備蓄する他、商店の人に麺類、お米、缶詰を依頼し、在庫管理までしてもらっています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	一人ひとりの人格が尊重できるよう、入所時ご家族、ご本人に頂いた情報を共有している。トイレ誘導時や入浴時等の声掛けも工夫している。個人的な相談には居室で行うよう配慮している。	プライドの高い方に配慮し、一人ひとりの人格が尊重できるよう、入所時ご家族、本人に頂いた情報を共有し、その方に合った言葉かけを行っています。トイレへの誘導、入浴の声掛け等には、利用者に応じて工夫しながら話をしています。職員の強い語調や乱暴な言葉遣いが起きた時には、都度注意して改善するようにしています。干渉されるのを好まない方には自室で過ごしたり、離れたソファを利用してもらおう等、自由に過ごしてもらっております。	今後の継続	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	生活の色々な場面で出来るようにしている。自己アピールをして「言って良かった」と思っただけのように心掛けている。	/		/
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	その日の利用者の状態、希望により変更できるようにしている			
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	髭剃りを支援したり、テーブルに鏡やくし、おしぼりを置いて身だしなみを整えてもらっている。			
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	下膳は半分くらいの方が出来ている。食器を拭いてくれたり、もやしのひげを取ったり出来ることは、お手伝いしてくれている	メニューの作成・食材の手配は、業者に依頼しています。下膳は半分くらいの方が出来、食器を拭いてくれたり、もやしのひげを取ったり等、手伝い出来ることは、してもらっています。調理のボランティアに週3回来て頂き、助かっています。時折、利用者の散歩の際、近隣の農家の野菜を仕入れることもあります。昔、料理人だった方には、調理について話題を挙げ、食事の楽しみにつなげています。	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	食事の形態、トロミで工夫したり、嗜好の把握や好みの温度等も工夫している。食事量、水分量を記録に残し必要があれば捕食している。		
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	声掛けや、介助にて全員の方が口腔内の清潔が保てている		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄のリズムを掴み、自然に排泄できるよう努力している。また、その方に適したオムツやパッドを使用している	排泄チェック表を記録しており、利用者の排泄パターン（昼が多い、夜が多いなど）を把握し、タイミングを計り、手引き歩行でトイレに誘導し、1日1回はトイレでの排泄に取り組んでいます。また、その方に適したオムツやパッドを使用するようにしています。着脱の際は、出来るだけ不自由な方の手で衣類の上げ下げをしてもらうよう生活リハビリを兼ねて勧めています。	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	起床時に、ヨーグルトや野菜ジュース、牛乳等を食べていただいている。少し長めにトイレに座っていただく時間をつくって、リズムを作る努力をしている		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	ある程度の曜日は決めているものの、希望があれば入れるような仕組みになっている	週2回入浴できるよう支援しています。ある程度、入浴日を決めていますが、その日の本人の状況に応じて臨機応変に対応しています。自動的にお湯が椅子の色々な部分から出てくる「自動式シャワー椅子」が設置されており、重度化と共に浴槽に入り難くなった利用者には足浴と併せて使用し、身体が暖まり、便利に利用されています。入浴を好まない方の場合には、食後下膳し、歯ブラシを渡し、歯磨きする際にお風呂の前を通り、自然に誘導する等、工夫しています。	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	昼食後、居室で横になる時間を少しでも持つよう声掛け又は誘導させて頂いている。夜間は1時間～2時間を巡視させていただき室温や状態を確認させて頂いている		
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	利用者個々の服薬一覧を作成、どのような効果があるのかを確認したり、変更があればその都度、一覧表を変更し情報を共有している		
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	役割は居室担当を中心に取り組み、生活に活かせるようにしている。嗜好品についても個々の希望になるべく合わせたものを提供するようにしている		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	誕生日には希望を聞き出かけたり、出前を取ったりしている。日々の散歩には体調に合わせてなるべく屋外に出れるよう支援している。地域の行事へ参加したり、ご家族に協力を得て外出できるようにしている	ホーム周辺は散歩の環境に恵まれており、個々の日々の体調に合わせて、天気の良い日は、近隣を散歩しています。広いウッドデッキがあり、そこで外気浴もします。お花見と紅葉の季節には、お弁当持参で、近くの舞岡公園に車で出かけています。地域の行事へも参加したり、ご家族に協力を得て外出できるようにしています。お誕生日には、個別対応で、希望の夕食や外出の支援をしています。	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	近くの八百屋での買い物や個人希望の外出の時などはレジでお金を払っていただくようにしている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	固定電話の他に携帯電話もユニット毎にあり、依頼があればご家族等に電話をしている。また、電話が来た場合には居室でお話しをすることも。手紙は書いたものをお預かりし投函している		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節にあった花を生けたり、字の大きい手作りカレンダーを掛けたり、利用者の集まる所の明るさや温度に気配りをしている。	リビングは、広くて明るく、居室以外は、床暖房も完備しており、快適な空間が設えられています。また、季節にあった花を生け、季節の絵を飾り、壁には字の大きい手作りカレンダーが掛けられ、和やかな雰囲気作りがされています。利用者が集まる所は明るさや温度に気配りをして快適な環境を提供しています。1階の回廊式のウッドデッキは、日向ぼっこや外気浴に使われており、利用者が居心地良く過ごせるよう工夫がされています。	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	リビングや廊下にソファを置き、食堂の席以外にも座る場所を選べるようにしている		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時、ご本人やご家族と相談し居室の家具の配置を行っている。また使いやすいように配置できている	居室には、使い慣れた家具・備品・お気に入りの写真・仏壇等を自由に持参頂き、本人が使いやすいよう、本人やご家族と相談して家具の配置を行っています。季節の変わり目には、居室担当が、ご家族とも協力して衣替えを行っています。雨が降った時は自室に洗濯物を干す風景もみられます。	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	トイレや風呂場には表示する紙を貼ったり廊下の奥に椅子を固定し歩行訓練の途中でも休めるよう工夫している		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム 舞シャンブル

作成日

2015年2月7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		重度化している利用者の方が多くいるため、軽度な方とのコミュニケーションを取る時間が少なくなっている。 個別ケアに力を入れていきたい	どの利用者の方も穏やかに笑顔で過ごせるホームにする	重度化の方のケアをする前後に、少しでも声を掛けるように職員間で徹底し、軽度な方を中心とした余暇活動等を立案、実行していく	1年間
2					

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 舞シャンプル
ユニット名	れんげ

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	地域密着型に沿った理念のもと、全職員でケアをしている		
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	地域のボランティアの方に来ていただいたり、近隣の八百屋さんを利用したり町内会の祭りに参加してりすることを通して地域と交流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	認知症に関する事や、介護のことについて、地域の方から連絡があった時には対応している		
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	定期的な運営推進会議の開催を通して、ホームの状況の報告や地域での出来事を聞いたり、地域の方やご家族の方の意見を聞きサービス向上に活かしている		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	横浜市、戸塚区主催のグループホーム連絡会に参加し意見交換等を行っている		

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
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	全職員が意識を高く持ち、身体拘束をせずにケアできている		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	十分に努めている		
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	ご希望のご家族に成年後見制度の説明をさせてもらったり、知識の向上に努めている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	行っている		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会に来ていただいた時や、運営推進会議等で意見を聞いて反映するようにしている。意見箱への投書は今までありません。		

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	毎月のカンファレンスやアンケート・雑談の中から意見を収集するようにしている		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	努力している。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	進めている。		
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	グループホームの集まり等には積極的に参加できるようにしている。また、他のグループホームの方との交流もある。		
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	十分、情報収集したり、様子観察等から良い関係作りをしている		

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
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	入所後まもなくは、こまめにご家族に連絡し分からないことを聞いたり、相談したり、ホームでの様子を報告してよい関係を築けるよう努力している		
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	暫定のケアプランを作成し、様子観察をより深く行い、コミュニケーションをより多くとり情報集に努め、居室担当者を中心に情報を共有し、職員全員が把握できるよう努力している		
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	出来ることを見極め、一緒に生活する感覚を掴んでいただいている		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族にも出来る範囲での協力をしていただいている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族やご本人の希望される面会者や、電話を掛けてきてくれる方との関係が維持できるよう、必要に応じて職員が間に入ったりして支援している。		

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
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	相性が良い人だったり、一緒にいて落ち着ける人同士で散歩に出たり、職員が間に入り談笑できるようにしている		
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	退居後も手紙のやり取りしたり、ホーム所有のものを一定期間貸し出したりしていた。		
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご家族やご本人から情報を得ながら希望や意向を検討している。困難な場合にはご本人とより多くコミュニケーションを取り情報把握に努めている		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	回想法を取り入れたレクや個別のレクにてコミュニケーションを図りお一人お一人の生活歴等の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	その方の体調や様子に合わせて一日の過ごし方を決めている。		

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	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	各職種合わせてモニタリングがきちんと出来ている		
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	出来ている		
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	主治医や看護師が定期的に入ることにより医療行為が出来るようになったり、個々のニーズになるべく対応できるようにしている		
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	定期的にボランティアさんが来てくれることにより、良い刺激にもなっている。職員と接する時とはちがう力が発揮されたりしている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	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
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	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。	主治医との話し合いの場に、職員が同席させていただいたり、病院のケースワーカーさんとも情報交換を行って関係を築いている		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ホームで出来ることを明確にし、ご家族とも何度も話し合いの場を設け、同じ気持ちで支援できるようにしている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	消防署の協力の下、訓練しているが、今後も全職員がいつでも対応できるよう努力していきたい		
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	訓練は定期的に行っているが、地域の方に参加してもらって訓練したことがないので、今後は一緒に行いたい。地域の防災訓練には参加している		

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	
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	一人ひとりの人格が尊重できるよう、入所時ご家族、ご本人に頂いた情報を共有している。トイレ誘導時や入浴時等の声掛けも工夫している。個人的な相談には居室で行うよう配慮している。			
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	生活の色々な場面で出来るようにしている。自己アピールをして「言って良かった」と思っただけのよう心掛けている。			
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その日の利用者の状態、希望により変更できるようになっている			
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	髭剃りを支援したり、テーブルに鏡やくし、おしぼりを置いて身だしなみを整えてもらっている。			
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	下膳は半分くらいの方が出来ている。食器を拭いてくれたり、もやしのひげを取ったり出来ることは、お手伝いしてくれている			

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
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	食事の形態、トロミで工夫したり、嗜好の把握や好みの温度等も工夫している。食事量、水分量を記録に残し必要があれば捕食している。		
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	声掛けや、介助にて全員の方が口腔内の清潔が保てている		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄のリズムを掴み、自然に排泄できるよう努力している。また、その方に適したオムツやパッドを使用している		
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	起床時に、ヨーグルトや野菜ジュース、牛乳等を食べていただいている。少し長めにトイレに座っていただく時間をつくって、リズムを作る努力をしている		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	ある程度の曜日は決めているものの、希望があれば入れるような仕組みになっている		

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
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	昼食後、居室で横になる時間を少しでも持てるよう声掛け又は誘導させて頂いている。夜間は1時間～2時間を巡視させていただき室温や状態を確認させていただいている		
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	利用者個々の服薬一覧を作成、どのような効果があるのかを確認したり、変更があればその都度、一覧表を変更し情報を共有している		
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	役割は居室担当を中心に取り組み、生活に活かせるようにしている。嗜好品についても個々の希望になるべく合わせたものを提供するようにしている		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	誕生日には希望を聞き出かけたり、出前を取ったりしている。日々の散歩には体調に合わせてなるべく屋外に出れるよう支援している。地域の行事へ参加したり、ご家族に協力を得て外出できるようにしている		
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	近くの八百屋での買い物や個人希望の外出の時などはレジでお金を払っていただくようにしている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	固定電話の他に携帯電話もユニット毎にあり、依頼があればご家族等に電話をしている。また、電話が来た場合には居室でお話しをすることも。手紙は書いたものをお預かりし投函している		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節にあった花を生けたり、字の大きい手作りカレンダーを掛けたり、利用者の集まる所の明るさや温度に気配りをしている。		
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	リビングや廊下にソファを置き、食堂の席以外にも座る場所を選べるようにしている		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時、ご本人やご家族と相談し居室の家具の配置を行っている。また使いやすいように配置できている		
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	トイレや風呂場には表示する紙を貼ったり廊下の奥に椅子を固定し歩行訓練の途中でも休めるよう工夫している		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム 舞シャンブル

作成日

2015年2月7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		重度化している利用者の方が多くいるため、軽度な方とのコミュニケーションを取る時間が少なくなっている。 個別ケアに力を入れていきたい	どの利用者の方も穏やかに笑顔で過ごせるホームにする	重度化の方のケアをする前後に、少しでも声を掛けるように職員間で徹底し、軽度な方を中心とした余暇活動等を立案、実行していく	1年間
2					

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。