

<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
1. 理念の共有	8
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	1
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	0
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	0
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	1
1. 一人ひとりの把握	0
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	3
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	0
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	1470101401
法人名	株式会社 紫恩
事業所名	グループホーム 紫恩
訪問調査日	令和3年3月23日
評価確定日	令和3年5月28日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について

外部評価は20項目です。
「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法

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

○用語の説明

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

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

令和2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	1470101401	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 紫恩		
事業所名	グループホーム 紫恩		
所在地	(230-0071)		
	横浜市鶴見区駒岡 3 - 6 - 1 3		
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
			通い定員 名
			宿泊定員 名
	☒ 認知症対応型共同生活介護		定員 計 18 名
ユニット数 2 ユニット			
自己評価作成日	令和3年3月13日	評価結果 市町村受理日	令和3年5月29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)】

利用者主体の生活を常に考慮し支援している。家事等でもその人の出来る事、好きな事、得意な事を知りやりがいい、役割のある生活を提供している。これまでの生活の流れが出来る限り変わらないように心がけている。日中の玄関の施錠はしていない。入浴時間は夕方から夜にかけて行うようにしている。敷地内の散歩、他施設との交流は自由に行えるようにしている。コロナ禍で外出等の制限がある現在だがその中でも個別、少人数での散歩、ドライブを行っている。その人その人のADLに合わせた生活を送って頂いている。理念にもあるその人らしさを大切にしている。
--

【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3年3月23日	評価機関 評価決定日	令和3年5月28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紫恩の経営です。同法人は横浜市鶴見区に本社を構え、鶴見区内でグループホーム、デイサービス、ショートステイを運営しています。法人では「①安心・思いやり・笑顔・心ある介護②その人らしさを大切に家族のように支え合う関係づくり③社会参加と地域貢献」を理念とし、この理念に基づき入居系サービスと在宅系サービスを展開しています。ここ「グループホーム紫恩」は、東急東横線「綱島駅」からバスで約10分程の「駒岡不動尊前」下車したバス通り沿いから1本奥に入った住宅地に位置し、事業所の裏手には寺院や市民の森がある、自然豊かな環境下に位置しています。
●今年度は新型コロナウイルスの流行に伴い、外食や外出(季節の外出)、地域交流も行えない状況下により、利用者の筋力、意欲低下が著明となり、職員間で代替案を出し合いながら、少しでも利用者の満足、刺激を与え生活にハリをもたせられるよう、午前・午後にラジオ体操を取り入れたり、近隣の人気の少ない公園、寺社への散歩、少人数でのドライブ実施するなどして、十分な感染症防止対策を講じながら利用者が楽しめる機会や運動の機会を設けられるよう模索しながらADLの維持や意欲向上につなげるよう注力しています。
●職員の教育については、待遇向上に注力して取り組んでいます。毎月1回接遇目標を設定し、毎朝の朝礼(申し送り)時に口頭で伝えることで職員に意識づけを行い、月末に接遇目標について振り返りを行っています。また、質の高いサービスを提供するため、管理者は職員から直面している課題や問題点などを聞き取り、改善につなげています。今後も感染症対策を講じながら、個別や少人数に分けて勉強会を実施していきながら、職員の資質向上を図っていききたいと考えています。

【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	グループホーム紫恩
ユニット名	ききょう

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	新規職員に、オリエンテーションを行い理念、方針の説明、書面を配布している。また事務所に掲示し意識づけに務めている。理念、方針に基づいた接遇目標を毎月たて職員全体で取り組んでいる	入職時のオリエンテーションで理念・方針について話すとともに、理念・方針が明記された書面を配布しています。さらに、事務所内にも理念・方針を掲示して周知を図っています。事業所では毎月、職員間で話し合っ接遇目標を立てながらケアに当たっています。	今後の継続	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入し回覧版、掲示板で情報収集している。現在はコロナ禍で町内のイベント、施設イベントでの交流は出来ていない。地域の方から「コロナで大変だけど頑張ってる」と畑で採れた野菜を頂く事も何度かあり、地域の応援に心強く感じる場面も多々あった	町内会に加入しており、回覧板や地域の掲示板を通して情報収集に努めています。今年度はコロナ禍のため町内会行事の中止や事業所行事を通じての交流は実施できていません。職員の出退勤時など、日常的に挨拶を交わし、その際激励の言葉もかけていただいています。また、畑で収穫した野菜を頂くこともあります。	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	気軽に相談できる場所となるように毎月第4日曜日に認知症カフェを開催していたが、コロナ禍で昨年の1月で開催中止としている。現在は電話等での相談を受けている			
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		コロナ禍に伴い、一堂に会しての開催は現状出来ていませんが、運営推進会議は年6回、連合町内会長、町内会長、ケアプラザ所長、民生委員、家族の参加を得て開催しています。事業所の現状や活動報告を行い、事業所の実情や取り組みを理解していただくと共に報告に対する意見、地域の情報をいただきサービス向上に活かしています。	今後の継続	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	生活保護受給者が入所している事もあり定期的な状況報告を行っているが、現在は面会はほぼなく電話での連絡となっている。	横浜市や鶴見区から研修や講習会の案内が届いた際には、職員にも内容を周知して極力参加するよう心がけています。また、運営推進会議の議事録提出、必要書類の手続きや相談にのっていただいた際には事業所の実情を報告するなどして、協力関係の構築に努めています。さらに、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、随時連絡を取り合っています。	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	身体拘束はしない方針の周知徹底。日中は施錠せず自由に外に行ける環境を作っている。玄関開放時にメロディーが流れる事で職員が気づき離脱防止に努めている。現在研修等ができないので、朝礼時に言葉での拘束がないか？等話し合う機会を作っている。職員全体で意識を高めている	身体拘束防止についてのマニュアルを整備し、年間研修やカンファレンスでも周知徹底を図り、身体拘束ならびに虐待のないケアに努めています。現在は感染症拡大防止の観点から一堂に会しての研修などは実施できていませんが、朝礼時に拘束の事例や利用者の対応において身体拘束の必要性や言葉による拘束の有無についても話し合う機会を設け、身体拘束の意識を高めています。	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注意を払い、防止に努めている	現在施設内外での研修は控えている。会議、カンファレンス時に限らず日常的に何が虐待にあたるかという細かい指導、意識付けに努めている。また常に話題にする事で職員間での注意喚起がスムーズに行える環境作りに努めている		
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	現在勉強会実施できていない。資料等を配布していく予定。		
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	契約時、解約時は家族に来訪頂き、重要事項説明、契約書説明を行い承諾印を頂いている。改正時は都度、手渡しまたは郵送で理解を得ている。		
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	日常のコミュニケーションから利用者の意見要望の情報収集を行い、出来る限り要望が叶うように職員全体で検討し実施している。家族に対しては現在主に電話連絡を通し積極的に状況や変化の報告、相談をしている	契約時に重要事項説明書に明記している苦情相談窓口について説明しています。毎月発行している「紫恩だより」で活動や生活の様子を報告している他、家族の来訪時や電話連絡した際にも近況報告と合わせて意見や要望を伺っています。現在はコロナ禍のため面会は制限していますが、電話連絡を通して積極的に状況を報告すると共に、コミュニケーションを図るようにしています。家族からの意見や要望は、記録に残し情報を共有しながら、迅速な対応を心がけています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員が意見、提案がしやすい環境作りに努めている。主任、常勤が意見収集に努めている。定期的な食事会は現在は控えている為日々の中で話せる場面を設けるようにしている。	管理者は職員の出退勤時、休憩時間、勤務中において職員とのコミュニケーションを図り、意見や提案を聴いています。毎月のユニット会議では利用者のケアに関する内容を中心に、業務に関することについても話し合い、業務改善につなげています。コロナ禍以前は定期的に食事会の場を設け、職員から意見や提案を収集する機会をもっていました。現在は開催を見送っています。	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	功績を上げている職員に対しては都度感謝を伝え給与手当、賞与等に反映している。		
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	これまで行っていた研修等が出来なくなっている為、日々の中で指導する場面を小まめに設けている。少人数の勉強会を実施する予定		
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	近隣福祉施設、町内会、ケアプラザとの交流が出来なくなっている。現在はコロナ対策等の情報収集を含め電話連絡を行っている。月に1回行っていた勉強会も現在は中止している		
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	入所前には必ず、本人家族にホームを見て頂き面談を実施。本人、家族の意向、要望、生活歴を伺っている。したい生活に近づける提案をしている。面談後でも電話等で話をしている。また、これまでのケアマネから情報を頂いている		

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	家族、本人に入所前に見学をして頂きホームでの生活をイメージしやすいようにしているその上でこれからのホーム生活の不安や要望を伺うようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ホーム入所に関わらず相談業務に徹しているデイサービスやショートステイサービス等の提案をケアマネにする事もある。本人、家族の生活向上に努めている		
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	出来る事は積極的にして頂く。料理、買い物を施設でする事で利用者の出番も多く確保できていると思う。職員、利用者が助け合う関係性を大切にしている。また日々の会話の中で教えて頂く事も多い。		
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	月に1度の紫恩だより、個別の1ヶ月の様子を請求書に同封し困り事、日々の状況の報告を行っている。面会も少なくなっている現在は小まめに電話等で話をしている。		
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	本人、家族の希望があれば、これまでの主治医、歯科、床屋、クリーニング店等を継続して頂いている。携帯電話も希望者はこれまで通り使用し友人、親戚等との連絡を取っている	契約時に、差し支えない程度に友人や知人へ事業所に入居したことを伝えてくださいと家族に声かけしています。現在はコロナ禍のため、面会は制限していますが、コロナ禍以前は積極的に友人や親戚などの来訪を受け入れるなど、これまで築き上げてきた馴染みの関係を継続できるよう支援していました。本人から要望があれば手紙や電話の取り次ぎなどの支援も行っています。	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
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	気の合う利用者同士で居室で過ごす時間もある。利用者の関わりを観察し良好に過ごせるよう支援している。楽しめる場面、助けあえる場面の提供に努めている。気の合う同士での散歩、外出を日常的に作っている		
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	サービス提供終了後でも、ホームの行事の連絡をしたり、節句時期には自宅に招いて頂いたりしていたが、昨年からコロナ禍の為全て中止している		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	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。	日々の生活の中で利用者の思い、したい事を汲み取る。またいろんな事を提案している表現の難しい方は家族と検討したり、本人の表情を大切に、その人その人に合った方法で実施できるようにしている。	入居時のアセスメントで本人や家族、在宅時などのケアマネージャから趣味や嗜好、生活歴、既往歴、暮らし方の希望などを聞き取りながらアセスメントシートを作成し、職員間で情報共有を図っています。入居後はアセスメントで得られた情報を参考にしながら関わり、表情から今現在の思いや意向の把握に努め、介護計画に反映させながら意向に沿った支援につなげています。	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	入所時に家族本人からの聞き取り。ホーム生活での関わりの中で今、本人がしたい事を会話の中から汲み取り、個別レク、少人数レク等を実施している。○○がしたい等の発言は記録、朝の申し送り等で情報を共有し実施できるようにしている。		
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	勤務前に必ず業務日誌を確認し特記事項を把握する事を義務付けている。特記事項は申し送りでも伝達をしている。朝の申し送りで情報の共有に努めている。半年に1回のカンファレンスの実施、日々の意見交換、支援方法の統一を行っている		

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
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	居室担当を中心に半年に1回、らしさシートを使用しその人らしい生活の見直しをしているまた、状況変化があった場合は都度カンファレンスを行い意見交換、支援方法の統一につなげている。モニタリングは適宜行い職員間で共有している	入居時のアセスメントで得られた情報を基に初回の介護計画を作成しています。入居後しばらくは様子を見ながら、入居面談時に得られた情報と差異が無いかなど、細かな情報を収集しています。半年に1回「らしさシート」に職員の気づきなどを記入し、介護計画の内容と状態を比較して生活の見直しにつなげています。カンファレンスは半年に1回または、状態の変化が生じた場合に都度カンファレンスを開催していますが、日々の申し送りなどでも意見交換を行い、ケアの課題などを明確にして共通認識を図り、その方の自立に向けた介護計画を作成しています。	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	利用者の様子、発言、行った事を細かく経過記録に残す。朝の送りや日々の中で変化については話し合いを行っている。必要であればカンファレンスを行い、介護計画書を変更している		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	個別性を大切にした支援を心がけている。その人のしたい事、できる事を考慮し個々を大切にした外出、レク等を提供している。		
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	現在は近隣、外部の方との交流は殆どない。利用者が買い物に行くことも控えている。外出、他者との交流部分でかなり規制され限られた生活の中で散歩、体操等で楽しみを確保している		
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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力病院の往診が2週間に1回。3ヶ月に1回の採血実施。結果を都度、家族通信や電話で報告している。希望者は訪問歯科受診。入所前の医師による往診してを継続している方もいる	入居時に事業所の協力医療機関について説明し、本人と家族の意向を尊重して主治医を決めていただくようにしています。主治医を切り替えた方は協力医療機関からは2週間に1回の訪問診療を受けていますが、従来のかかりつけ医での受診を継続されている方は家族対応で受診しています。歯科は必要な方のみ契約して訪問歯科を受診しています。3ヶ月に1回協力医療機関では採血を実施しており、結果を都度家族に報告しています。	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
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	日々の変化は都度管理者に報告をする。管理者は看護師、薬剤師、医師へ報告し指示を仰ぐ。結果は口頭、ケースファイル、朝の申し送り、業務日誌にて全体の周知徹底につなげている。また受診は、ケースファイルの受診報告ページを活用している。		
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。	入院時も家族、入院先担当者と連絡を取っている。院内カンファレンス、にも家族と一緒に参加させて頂き退院への協力を心がけている。基本的には医師の退院許可が出れば受け入れている。		
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	主治医、家族、職員間での話し合いを行いケアの方向性を決めている。ご家族（本人）の希望に沿った最期を支援できるように心がけている。医師、看護師とは24時間連絡がとれる体制を整えている。	入居時には、重度化や終末期の指針に沿って説明し、同意書を交わしています。事業所では終末期・看取りケアまで行う方針であり、医療行為を必要としない状態かつ、家族が事業所での看取りを希望される場合は、24時間の医療連携体制の下に家族とも連携を取りながら、本人にとって穏やかな最期が迎えられるようチームとして支援に取り組むとしています。	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	管理者、代表者が同敷地内在住の為早期対応がしやすい環境である。マニュアル、勉強会に参加し管理者、看護師の指示の下初期対応を行っている。		
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	駒岡消防署の指示の下、年2回の訓練を行っている。町内会、地域ケアプラザにも参加して頂き助言を頂く。会社全体の備蓄品の管理をしている。毎朝他施設の利用人数を全体で把握している。全体での防災委員会を設置している。	年2回防災訓練を実施し、例年は駒岡消防署の立ち合い、地域ケアプラザ職員、町内会依頼していますが、今年度はコロナ禍の関係で立ち合いを見送り、職員と利用者のみで実施しました。備蓄品の管理は法人で行っている他、防災委員会も設置され、さまざまな災害を想定したマニュアル類も整備しています。	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	
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	声かけ、対応については職員間での注意しやすい環境作りを常に心がけている。気づいた事は朝の申し送りで話し合い改善に努めている。接遇目標を毎月定め毎朝伝達している。月末には振り返りも行っている。ユニット会議、常勤会議で都度話し合いを行っている	入職時研修や入職後も定期的な研修を行うとともに、申し送りやユニット会議などで、接遇・マナー・倫理について話し合う機会も設けています。利用者一人ひとりの人格や個性を尊重し、尊厳や自尊心を傷つけることのないよう、言動や対応に十分留意しています。また、毎月接遇目標を定めて朝礼時に確認し、月末には接遇目標に対する振り返りを行っています。居室への入室、排泄支援を行う際にはプライバシーや羞恥心に配慮して対応しています。	今後の継続	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	コロナ禍で外出機会は大幅に狭まっているがその中でも行きたい所は可能な限り工夫しながら実施している。入浴時、夜間の1対1で会話できる場面も大切にしている。			
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	業務中心にならぬよう日々話し合い意識を高めている。入浴、外気浴も本人希望重視で行っている。外に行きたい時も行動を止める事なく付き添う、または後ろから何気なく見守る。を実施している			
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	希望に応じて訪問理美容、近隣の床屋を利用している。現在床屋利用時は、予め空いてる時間を確認している。朝の衣類を選ぶのも出来る方にはして頂いている			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一緒に献立を考える。食事作り、片づけも同様に利用者に参加して頂いている。食事職員も一緒に食べる事で楽しみを共有している個別の好みも大切にしており、別メニューを提供する事も多々ある。	食事の献立は利用者と一緒に考え、希望や季節感などを取り入れながら職員が食材の買い出しに出掛けています。調理の下ごしらえ、配膳や下膳、食器拭きなどの役割をできる範囲で手伝っていただき、残存能力の維持につなげています。今年度はコロナ禍のために外食支援は控え、出前やお楽しみメニューを提供するなど工夫しながら食事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
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	日々摂取量チェック表を活用。苦手なメニューはその方のみメニューを変更している食べやすい形態で提供している。水分も希望時、飲みたい時に飲めるように常に準備している。医師の指示の下、糖塩分を減量している方もいる。		
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	出来る限り毎食後の口腔ケアを実施。希望者は1回/週の訪問歯科受診。毎食前に口腔体操を行っている		
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	必要な方は排泄チェック表を活用し排泄パターンの把握に努めている。できる限りトイレでの排泄を職員全体で促している	必要な方については排泄チェック表を活用して排泄パターンの把握に努め、時間やタイミングを見計らった声かけと誘導によりトイレでの自立排泄につなげられるよう支援しています。可能な限りトイレでの排泄を基本とし、職員間でも安易にオムツなどの排泄補助用品を使用しないよう意識しています。夜間は個々に応じて睡眠を優先する方、トイレにお連れするなどの支援を行っています。	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	食物繊維、乳製品、牛乳等、その人その人の排便を促しやすい食べ物を提供している。また歩行、運動の機会を設けている。それでも便秘解消できない時は医師へ相談し内服にてコントロールしている		
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	入浴時間はこれまでの生活に合わせ夕方から夜に設定している。毎日入浴出来るようにしている。ゆず湯、菖蒲湯、入浴剤で季節を感じて頂いたり好きな音楽を流す事もある。また個別レクでスパへ行くこともある（現在は出来ない）デイの大きな風呂やショートのお風呂を楽しんでもらう事もある	これまでの生活スタイルに合わせ、夕方から夜に入浴できるよう職員の配置など工夫しています。また、毎日入浴できるよう常に準備して。毎日入られる方や1日置きに入浴される方など利用者個々に合わせて支援しています。また、季節感を味わえるようゆず湯や、入浴剤を使用し、利用者の好きな音楽を流す等、楽しくリラックスして入浴できるよう配慮しています。	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	休みたい時に臥床して頂く。いつでも職員を呼べるように枕元に鈴を用意している方もいる。昼寝の時間を設ける事で気兼ねなく寝る環境を作っている		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個別ケースファイルにそれぞれの薬情報が入っており職員が把握できる。日々の内服薬セットは管理者が行っている。与薬時は必ずダブルチェックを行い、誤薬防止に努めている		
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	役割のある生活が居場所のある生活であると考えている為、その人その人の出番を大切にしている。感謝を伝え、達成感ややりがいに繋がればと思っている。役割が負担にならぬよう、楽しく取り組めるように職員と一緒にやっている。希望あれば喫煙、飲酒もして頂いている。		
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	近隣の公園、寺社等、人混みは避けての外出を行っている。また、少人数でのドライブも実施している。家族に都度相談しながら可能な方法を模索し行っている	現在はコロナ禍のため、人混みを避けながら近隣の公園や寺社などへ散歩にお連れしています。また、少人数でのドライブも実施し、気分転換できるよう支援しています。例年は季節の外出行事や外食支援なども行っていましたが、今年度は人が集まる場所への外出は自粛しています。	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	現金は事務所管理となっているが、欲しい物がある時は家族承諾の上、購入している。現在は職員が買いに行っている。		

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
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	利用者の自由に電話が出来るようにしている。携帯所持している方もいる。友人、親戚に電話、手紙を出す方もおられる。また別ユニット、他施設から利用者に電話がかかって来ることもある。家族とテレビ電話をする事もある。		
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	外出時の写真は速やかに貼り出し利用者同士の会話を促している。季節に合った装飾、カレンダーを掲示している。カレンダーは利用者と一緒に考え作成している。トイレ消臭の為に清掃は日に4回行っている。ソファや和室も自由に使えるようにしている。	共用空間は利用者にとって居心地の良い空間となるよう、季節の装飾品や外出・行事の際の写真を飾って話題性をもたせるようにしたり、食卓テーブル・ソファ・和室など、思い思いの場所で過ごせるようにしています。現在は空気清浄機や加湿器の設置に加え、換気やアルコール消毒も徹底して行っています。さらにトイレ掃除は1日4回行い、消臭予防と清潔さを保つなど、快適な空間作りを心がけています。	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	テーブル席、ソファ、廊下ソファ、等自由に利用者が使用できるようにしている。共有空間では自然と定位置が出来ていたり、自発的にグループが作られる場面も多い。カレンダーを作り飾っている。季節に応じた物を飾っている		
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	使いなれた家具や装飾でその人らしい居室を作っている為居室の雰囲気はそれぞれ異なっている。自由に居室に行き自由に過ごして頂いている。気の合う人同士で居室でお茶をする事もある。	安心して生活していただくためにも、入居時には使い慣れた家具・寝具・調度品などを持ち込んでいただくように伝えています。人によって持ち込まれている品々や、雰囲気も異なり、その人らしい居室づくりがされています。	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	居室、トイレには名札をつけわかりやすいようにしている。一人ひとりが出来る事、したい事を積極的に行えるようにしている。敷地のゴミ拾い等も当番である事を伝え、職員と一緒にしてくれている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム紫恩

作成日

令和3年3月23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		利用者全体の運動量の低下、社会との関わり低下	今できる事を探り、活動性を確保できる	・コロナ禍でも出来る事、散歩、ラジオ体操等を積極的に実施する ・職員間で利用者の筋力低下防止の話し合いを行う	
2		介護職員のレベル向上	介護スキルアップ	・個別、少人数での研修会を開催	
3		地域との繋がり強化	認知症カフェ開催 地域の認知症の方、家族の憩いの場となれる	町内会、連合会、ボランティア、地域ケアプラザ、地域包括センター等々の連絡を取り情報意見交換を行う	

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	グループホーム紫恩
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	新規職員に、オリエンテーションを行い理念、方針の説明、書面を配布している。また事務所に掲示し意識づけに務めている。理念、方針に基づいた接遇目標を毎月たて職員全体で取り組んでいる		
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	町内会に加入し回覧版、掲示板で情報収集している。現在はコロナ禍で町内のイベント、施設イベントでの交流は出来ていない。地域の方から「コロナで大変だけど頑張ってる」と畑で採れた野菜を頂く事も何度かあり、地域の応援に心強く感じる場面も多々あった		
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	気軽に相談できる場所となるように毎月第4日曜日に認知症カフェを開催していたが、コロナ禍で昨年の1月で開催中止としている。現在は電話等での相談を受けている		
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			
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	生活保護受給者が入所している事もあり定期的な状況報告を行っているが、現在は面会はほぼなく電話での連絡となっている。		

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
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	身体拘束はしない方針の周知徹底。日中は施錠せず自由に外に行ける環境を作っている。玄関開放時にメロディーが流れる事で職員が気づき離脱防止に努めている。現在研修等ができないので、朝礼時に言葉での拘束がないか？等話し合う機会を作っている。職員全体で意識を高めている		
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注意を払い、防止に努めている	現在施設内外での研修は控えている。会議、カンファレンス時に限らず日常的に何が虐待にあたるかという細かい指導、意識付けに努めている。また常に話題にする事で職員間での注意喚起がスムーズに行える環境作りに努めている		
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	現在勉強会実施できていない。資料等を配布していく予定。		
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	契約時、解約時は家族に来訪頂き、重要事項説明、契約書説明を行い承諾印を頂いている。改正時は都度、手渡しまたは郵送で理解を得ている。		
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	日常のコミュニケーションから利用者の意見要望の情報収集を行い、出来る限り要望が叶うように職員全体で検討し実施している。家族に対しては現在は主に電話連絡を通し積極的に状況や変化の報告、相談をしている		

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
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	職員が意見、提案がしやすい環境作りに努めている。主任、常勤が意見収集に努めている。定期的な食事会は現在は控えている為日々の中で話せる場面を設けるようにしている。		
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	功績を上げている職員に対しては都度感謝を伝え給与手当、賞与等に反映している。		
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	これまで行っていた研修等が出来なくなっている為、日々の中で指導する場面を小まめに設けている。少人数の勉強会を実施する予定		
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	近隣福祉施設、町内会、ケアプラザとの交流が出来なくなっている。現在はコロナ対策等の情報収集を含め電話連絡を行っている。月に1回行っていた勉強会も現在は中止している		
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	入所前には必ず、本人家族にホームを見て頂き面談を実施。本人、家族の意向、要望、生活歴を伺っている。したい生活に近づける提案をしている。面談後でも電話等で話をしている。また、これまでのケアマネから情報を頂いている		

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	家族、本人に入所前に見学をして頂きホームでの生活をイメージしやすいようにしているその上でこれからのホーム生活の不安や要望を伺うようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ホーム入所に関わらず相談業務に徹しているデイサービスやショートステイサービス等の提案をケアマネにする事もある。本人、家族の生活向上に努めている		
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	出来る事は積極的にして頂く。料理、買い物を施設でする事で利用者の出番も多く確保できていると思う。職員、利用者が助け合う関係性を大切にしている。また日々の会話の中で教えて頂く事も多い。		
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	月に1度の紫恩だより、個別の1ヶ月の様子を請求書に同封し困り事、日々の状況の報告を行っている。面会も少なくなっている現在は小まめに電話等で話をしている。		
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	本人、家族の希望があれば、これまでの主治医、歯科、床屋、クリーニング店等を継続して頂いている。携帯電話も希望者はこれまで通り使用し友人、親戚等との連絡を取っている		

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
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	気の合う利用者同士で居室で過ごす時間もある。利用者の関わりを観察し良好に過ごせるよう支援している。楽しめる場面、助けあえる場面の提供に努めている。気の合う同士での散歩、外出を日常的に作っている		
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	サービス提供終了後でも、ホームの行事の連絡をしたり、節句時期には自宅に招いて頂いたりしていたが、昨年からコロナ禍の為全て中止している		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	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。	日々の生活の中で利用者の思い、したい事を汲み取る。またいろんな事を提案している表現の難しい方は家族と検討したり、本人の表情を大切に、その人その人に合った方法で実施できるようにしている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時に家族本人からの聞き取り。ホーム生活での関わりの中で今、本人がしたい事を会話の中から汲み取り、個別レク、少人数レク等を実施している。○○がしたい等の発言は記録、朝の申し送り等で情報を共有し実施できるようにしている。		
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	勤務前に必ず業務日誌を確認し特記事項を把握する事を義務付けている。特記事項は申し送りでも伝達をしている。朝の申し送りで情報の共有に努めている。半年に1回のカンファレンスの実施、日々の意見交換、支援方法の統一を行っている		

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
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	居室担当を中心に半年に1回、らしきシートを使用しその人らしい生活の見直しをしているまた、状況変化があった場合は都度カンファレンスを行い意見交換、支援方法の統一につなげている。モニタリングは適宜行い職員間で共有している		
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	利用者の様子、発言、行った事を細かく経過記録に残す。朝の送りや日々の中で変化については話し合いを行っている。必要であればカンファレンスを行い、介護計画書を変更している		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	個別性を大切にしたい支援を心がけている。その人のしたい事、できる事を考慮し個々を大切にしたい外出、レク等を提供している。		
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	現在は近隣、外部の方との交流は殆どない。利用者が買い物に行くことも控えている。外出、他者との交流部分でかなり規制され限られた生活の中で散歩、体操等で楽しみを確保している		
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	協力病院の往診が2週間に1回。3ヶ月に1回の採血実施。結果を都度、家族通信や電話で報告している。希望者は訪問歯科受診。入所前の医師による往診してを継続している方もいる		

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	日々の変化は都度管理者に報告をする。管理者は看護師、薬剤師、医師へ報告し指示を仰ぐ。結果は口頭、ケースファイル、朝の申し送り、業務日誌にて全体の周知徹底につなげている。また受診は、ケースファイルの受診報告ページを活用している。		
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。	入院時も家族、入院先担当者と連絡を取っている。院内カンファレンス、にも家族と一緒に参加させて頂き退院への協力を心がけている。基本的には医師の退院許可が出れば受け入れている。		
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	主治医、家族、職員間での話し合いを行いケアの方向性を決めている。ご家族（本人）の希望に沿った最期を支援できるように心がけている。医師、看護師とは24時間連絡がとれる体制を整えている。		
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	管理者、代表者が同敷地内在住の為早期対応がしやすい環境である。マニュアル、勉強会に参加し管理者、看護師の指示の下初期対応を行っている。		
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	駒岡消防署の指示の下、年2回の訓練を行っている。町内会、地域ケアプラザにも参加して頂き助言を頂く。会社全体の備蓄品の管理をしている。毎朝他施設の利用人数を全体で把握している。全体での防災委員会を設置している。		

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	声かけ、対応については職員間での注意しやすい環境作りを常に心がけている。気づいた事は朝の申し送りで話し合い改善に努めている。接遇目標を毎月定め毎朝伝達している。月末には振り返りも行っている。ユニット会議、常勤会議で都度話し合いを行っている		
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	コロナ禍で外出機会は大幅に狭まっているがその中でも行きたい所は可能な限り工夫しながら実施している。入浴時、夜間の1対1で会話できる場面も大切にしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	業務中心にならぬよう日々話し合い意識を高めている。入浴、外気浴も本人希望重視で行っている。外に行きたい時も行動を止める事なく付き添う、または後ろから何気なく見守る。を実施している		
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	希望に応じて訪問理美容、近隣の床屋を利用している。現在床屋利用時は、予め空いてる時間を確認している。朝の衣類を選ぶのも出来る方にはして頂いている		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一緒に献立を考える。食事作り、片づけも同様に利用者に参加して頂いている。食事職員も一緒に食べる事で楽しみを共有している個別の好みも大切にしており、別メニューを提供する事も多々ある。		

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	日々摂取量チェック表を活用。苦手なメニューはその方のみメニューを変更している食べやすい形態で提供している。水分も希望時、飲みたい時に飲めるように常に準備している。医師の指示の下、糖塩分を減量している方もいる。		
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	出来る限り毎食後の口腔ケアを実施。希望者は1回/週の訪問歯科受診。毎食前に口腔体操を行っている		
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	必要な方は排泄チェック表を活用し排泄パターンの把握に努めている。できる限りトイレでの排泄を職員全体で促している		
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	食物繊維、乳製品、牛乳等、その人その人の排便を促しやすい食べ物を提供している。また歩行、運動の機会を設けている。それでも便秘解消できない時は医師へ相談し内服にてコントロールしている		
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	入浴時間はこれまでの生活に合わせて夕方から夜に設定している。毎日入浴出来るようにしている。ゆず湯、菖蒲湯、入浴剤で季節を感じて頂いたり好きな音楽を流す事もある。また個別レクでスパへ行くこともある（現在は出来ていない）デイの大きな風呂やショートのお風呂を楽しんでもらう事もある		

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	休みたい時に臥床して頂く。いつでも職員を呼べるように枕元に鈴を用意している方もいる。昼寝の時間を設ける事で気兼ねなく寝る環境を作っている		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個別ケースファイルにそれぞれの薬情報が入っており職員が把握できる。日々の内服薬セットは管理者が行っている。与薬時は必ずダブルチェックを行い、誤薬防止に努めている		
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	役割のある生活が居場所のある生活であると考えている為、その人その人の出番を大切にしている。感謝を伝え、達成感ややりがいに繋がればと思っている。役割が負担にならぬよう、楽しく取り組めるように職員と一緒にやっている。希望あれば喫煙、飲酒もして頂いている。		
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	近隣の公園、寺社等、人混みは避けての外出を行っている。また、少人数でのドライブも実施している。家族に都度相談しながら可能な方法を模索し行っている		
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	現金は事務所管理となっているが、欲しい物がある時は家族承諾の上、購入している。現在は職員が買いに行っている。		

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
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	利用者の自由に電話が出来るようにしている。携帯所持している方もいる。友人、親戚に電話、手紙を出す方もおられる。また別ユニット、他施設から利用者に電話がかかって来ることもある。家族とテレビ電話をする事もある。		
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	外出時の写真は速やかに貼り出し利用者同士の会話を促している。季節に合った装飾、カレンダーを掲示している。カレンダーは利用者と一緒に考え作成している。トイレ消臭の為に清掃は日に4回行っている。ソファや和室も自由に使えるようにしている。		
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	テーブル席、ソファ、廊下ソファ、等自由に利用者が使用できるようにしている。共有空間では自然と定位置が出来ていたり、自発的にグループが作られる場面も多い。カレンダーを作り飾っている。季節に応じた物を飾っている		
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	使いなれた家具や装飾でその人らしい居室を作っている為居室の雰囲気はそれぞれ異なっている。自由に居室に行き自由に過ごして頂いている。気の合う人同士で居室でお茶をする事もある。		
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	居室、トイレには名札をつけわかりやすいようにしている。一人ひとりが出来る事、したい事を積極的に行えるようにしている。敷地のゴミ拾い等も当番である事を伝え、職員と一緒にしてくれている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム紫恩

作成日

令和3年3月23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		利用者全体の運動量の低下、社会との関わり低下	今できる事を探り、活動性を確保できる	・コロナ禍でも出来る事、散歩、ラジオ体操等を積極的に実施する ・職員間で利用者の筋力低下防止の話し合いを行う	
2		介護職員のレベル向上	介護スキルアップ	・個別、少人数での研修会を開催	
3		地域との繋がり強化	認知症カフェ開催 地域の認知症の方、家族の憩いの場となれる	町内会、連合会、ボランティア、地域ケアプラザ、地域包括センター等々の連絡を取り情報意見交換を行う	

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。