

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

|       |                    |
|-------|--------------------|
| 事業所番号 | 140900212          |
| 法人名   | 株式会社ゆい             |
| 事業所名  | グループホームめぐみ         |
| 訪問調査日 | 令和5年2月22日          |
| 評価確定日 | 令和5年4月3日           |
| 評価機関名 | 株式会社 R-CORPORATION |

#### ○項目番号について

外部評価は23項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

#### ○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[次ステップに向けて期待したい内容]

次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

#### ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

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

令和4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         | 1490900212                                       | 事業の開始年月日       | 平成22年8月1日 |
|               |  | 指定年月日          | 平成22年8月1日 |
| 法人名           | 株式会社ゆい   |                |           |
| 事業所名          | グループホームめぐみ                                       |                |           |
| 所在地           | ( 223-0065 )<br>横浜市港北区高田東3-33-3                  |                |           |
| サービス種別<br>定員等 | <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護             | 登録定員           | 名         |
|               | <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 | 通い定員           | 名         |
|               |  | 宿泊定員           | 名         |
|               |  | 定員計            | 9名        |
|               |  | ユニット数          | 1ユニット     |
| 自己評価作成日       | 令和5年2月13日  | 評価結果<br>市町村受理日 | 令和5年4月14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)】

弊社の企業理念にも掲げている「その人らしく生きる」を第一主義とし、ご利用者様一人一人の生き方を大切にするため、現在の生活状況だけでなくその生活歴、その人ならではの姿を多面的に理解し支援するよう心掛けています。また、職員間及び協力機関と日々情報を共有して利用者様の安全・安心に努めています。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                                 |               |          |
|-------|---------------------------------|---------------|----------|
| 評価機関名 | 株式会社 R-CORPORATION              |               |          |
| 所在地   | 〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F |               |          |
| 訪問調査日 | 令和5年2月22日                       | 評価機関<br>評価決定日 | 令和5年4月3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、株式会社ゆいの経営です。同法人は横浜市港北区と青葉区で、小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護・グループホーム・定期巡回・訪問介護・訪問看護などの在宅介護支援事業を展開しています。今年から新たに、日吉本町に障がい者グループホームを開設し、来年・再来年にも荏田地区で障がい者グループホームを開設する予定になっています。ここ「グループホームめぐみ」は2階建ての建物で、1階に小規模多機能型居宅介護施設が併設された事業所で、レクや行事の際には合同で行うなど、連携を取っています。立地は東横線「綱島」駅からバスで20分程、バス停「高田小学校」から徒歩3分の高台の静かな住宅街の中にあります。

●地域との交流については、コロナ禍の影響で地域行事等の中止が続いており、利用者を巻き込んだ交流は出来ていませんが、年2回の町内防犯パトロールに職員が参加し、地域の一員として、家の戸締りや詐欺被害防止などの注意喚起を呼びかけ、町内での事件事故防止活動を行っています。また、回覧板は継続して回っているので、回覧板を通して地域の情報収集に努めており、今後は、社会情勢を考慮しながら、地域の防災訓練や運動会にも参加し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 ~ 10  |
| II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援         | 15 ~ 22 | 11      |
| III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | 23 ~ 35 | 12 ~ 16 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援     | 36 ~ 55 | 17 ~ 23 |
| V アウトカム項目                    | 56 ~ 68 |         |

|       |            |
|-------|------------|
| 事業所名  | グループホームめぐみ |
| ユニット名 |            |

| 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。<br>(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        | 利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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している。<br>(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、安心して暮らしている。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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、生き活きと働いている。<br>(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<br>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                     | 「その人らしく生きる～その一瞬を大切に」玄関や入口、事務机に掲示し、どのようにすれば自分らしく生きていくことができるかを考えて、利用者が一瞬一瞬に生きる喜びを感じられるよう心がけています。                    | 法人の理念「その人らしく生きる～その一瞬を大切に」を事業所の理念とし、玄関や事務所に掲示し、ミーティングで理念に沿ってケアが出来ているかを確認しています。レクや歌、食事など、日常生活の中で利用者が生き生きできる時間を大切にし、職員は笑顔で利用者に接することを心掛けています。            | 今後の継続             |
| 2          | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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、自治会に加入しており、町内行事にも積極的に参加しています。（町内防犯パトロール）コロナウィルス感染拡大により感染予防を徹底して地域との交流を図っています。また「子供110番の家」に登録し、外にプレートを掲示しています。 | 町内会・自治会に加入し、回覧板で地域の情報をいただいています。年2回の町内防犯パトロールに職員が参加し、地域の一員として、家の戸締りや詐欺被害防止などの注意喚起を呼びかけ、町内での事件事故防止活動を行っています。今後は、社会情勢を考慮しながら、地域の防災訓練や運動会にも参加したいと考えています。 | 今後の継続             |
| 3          |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                   | 認知症の理解を深めるための講座を以前行っていました。コロナウィルス感染拡大により今は継続出来ない状況です。   |  |                   |
| 4          | 3    | ○運営推進会議を活かした取組み<br>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 | 昨年度までは3ヶ月に一回開催していましたが、今年度は感染拡大によりオンラインにて開催する形を取っています。そこで頂いた意見や感想などはラインワークスを活用して職員間で情報共有しています。                     | 昨年までは3ヶ月に1回開催していましたが、今年度はオンラインでの開催になっています。協力医療機関や薬剤師、民生委員・地域包括支援センター職員・各事業所の代表等の参加で、事業所の活動報告や現状報告をし、いただいた意見や感想などは「lineworks」で共有しています。                | 今後の継続             |
| 5          | 4    | ○市町村との連携<br>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           | 区役所の地区担当職員と入居状況など情報交換を行っています。また、グループホーム連絡会ともメールにて情報交換するようにしています。  | 横浜市や港北区の担当職員とは、不明点や相談の際に連絡を取り、協力関係を築いています。研修の案内は手紙でいただいています。グループホーム連絡会に加入しており、現在はコロナ禍のため、メールでの情報交換が多くなっていますが、今回対面にて開催され、職員が参加しています。                  | 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<br>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 | 身体拘束をしないケアについて、あらゆる状況において職員でミーティングを行い、意見や情報を共有しています。また、1階の事務所には身体拘束についての資料を置いてあります。 | 身体拘束防止マニュアルを整備し、いつでも閲覧できるよう事務所に設置しています。「事故防止委員会」を立ち上げ、事故・ヒヤリハットの検証を定期的に行っています。また、年間研修計画に組み込まれ、日々のミーティングでも不適切な対応が無いかを話し合い、虐待や身体拘束の無いケアにつなげています。 | 今後の継続             |
| 7    | 6    | ○虐待の防止の徹底<br>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                                      | 身体拘束・虐待についての自己チェックを実施し、全職員へ再認識の機会を設けた後にミーティングで共有するように努めています。                        | 高齢者虐待防止法についても、事務所にマニュアルを設置しています。身体拘束と同様に研修で学び、自己チェックも実施しています。事例を基に意見交換を行い、特に言葉遣いには注意し、振り返りを行っています。ヒヤリハットについては、管理者会議で話し合い、対策を共有しています。           | 今後の継続             |
| 8    |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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                                 | 仕組みについて社内研修でも議題に上げ、知識を共有しております。一階事務所にも権利擁護に関する資料を置いてあります。                           |  |                   |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br>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  | 契約時に利用者・ご家族と一緒に面談を行い、理解や納得をして頂いた上で契約を結んでいます。また、常にご家族と話しやすい場を心掛けています。                |  |                   |
| 10   | 7    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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   | 利用者様の近況をお伝えする手段としてショートメールや電話を活用しています。ご家族との会話や情報交換を大切にしています。                         | 重要事項説明書に明記している、内部・外部の苦情相談窓口について説明しています。基本的には、家族の来訪時や電話・メールでの連絡時に、近況報告と合わせて意見や要望を伺うようにしています。利用者の意見や要望は、日々の関わりの中で、把握するようにしています。                  | 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                   | 8    | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 管理者や代表者へ直接提案しにくいことも、リーダーを通して提案するなどリーダーを中心に雰囲気づくりをしています。日頃から困っていることやアイデアなどを、改善ノートにて報告してもらい月例ミーティングに反映しています。 | 管理者へ提案しにくいことも、リーダーを通して提案するなど、リーダーを中心に雰囲気づくりをしています。管理者も日頃から職員が話しやすい環境づくりを心がけています。改善ノートに業務について日頃から困っていることを報告してもらい、ミーティングで話し合い反映させています。    | 今後の継続             |
| 12                   | 9    | ○就業環境の整備<br>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      | ここの努力・実績・勤務状況を把握し、定期的に面談を行っています。代表者が職員の意見を聞き、向上心を持って働けるように努めています。定期的にストレスチェックのアンケートを職員に提出してもらって面談を行っています。  | 管理者は、一人ひとりの努力・実績・勤務状況を把握し、定期的に面談を行い、資格取得の希望や就労状況の希望の把握に努めています。定期的にストレスチェックのアンケートを実施し、職員とのオープンな関係性に努め、ストレスを溜めないよう、相談にも乗っています。            | 今後の継続             |
| 13                   | 10   | ○職員を育てる取組み<br>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          | 月1回、社内で勉強会を実施していましたが、今はコロナウイルス感染拡大により勉強会を実施していません。その代わりに各事業所でもミーティングを行い話し合っています。                           | 例年は法人で勉強会を実施していましたが、現在はジョブメドレーの、オンライン研修を受講しています。管理者向け・スタッフ向けの研修項目があり、介護の基本から応用まで幅広い分野を学び、日々のケアに活かしています。また、月例ミーティングでも、テーマを取り上げて話し合っています。 | 今後の継続             |
| 14                   |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 今は連絡協議会への参加や外部研修に参加することはできませんが、オンラインやネットワークを活用して交流の機会を設けるようにしています。   |   |                   |
| 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<br>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        | 利用される前にご利用者の情報を得るように心がけています。ご家族・ケアマネから情報を収集し、また今までの環境などを考慮し、安心して過ごして頂けるよう配慮しております。なんでも話しやすい環境作りに努めています。    |   |                   |

| 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<br>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     | まず第一に、ご家族が話やすい環境作りを心掛けています。利用者様とご家族の意見に耳を傾けながら寄り添う関係づくりに努めています。また、ご家族が必要とした場合は他の専門職とも連携し対応しています。 |  |                   |
| 17   |      | ○初期対応の見極めと支援<br>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 | 利用者様とご家族を交えて利用者様やご家族の必要としている支援を他のサービスを含めた対応について検討しています。  |  |                   |
| 18   |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>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                    | それぞれの個性を理解し、どのようにすれば自分らしく生きていくことができるかを考えて、笑顔で過ごして頂けるよう関係を築いています。                                 |  |                   |
| 19   |      | ○本人と共に支え合う家族との関係<br>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     | ご家族と協力して利用者様の生活を支えていけるよう努めています。ご家族に日頃の状況を電話やメールで報告して情報を共有しています。                                  |  |                   |
| 20   | 11   | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                 | 今はコロナウィルス感染拡大によりご家族の面会はできませんが、感染が減って安全性が確保できたらまた面会を再開する予定です。入所の際は慣れ親しんだ家具や小物を使用いただいています。         | 入居前の面談で、差し支えのない範囲で入居を知らせていただき、本人の馴染みの関係が継続できるよう支援しています。家族の面会は緩和されてきており、予約の上で、居室で面会をしていただくことが可能になっています。またInstagramで利用者の様子を知っていただくこともできます。 | 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<br>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                | 利用者様の性格、気持ちなどを理解し、職員が利用者同士の間に入る事で共同生活をしていく上で良好な関係性が築けるようにサポートしています。         |  |                   |
| 22                         |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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 | ご家族とのコミュニケーションを大切にして、話しやすい場を作るように心がけています。利用終了後もお手紙・メール・年賀状などで継続した交流を続けています。 |  |                   |
| 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                         | 12   | ○思いや意向の把握<br>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。                       | ご家族からの情報も参考にして利用者様の状況や希望に沿った介護計画を作成し、意向の把握に努めています。                          | 利用者との日々の関わりの中で、好きなこと・やりたいことをお聞きし、叶えられるよう支援しています。利用者が笑顔で過ごしていただけることを第一に考え、職員同士で共有しています。YouTubeを活用し、昭和の歌や童謡、映画、赤ちゃんの動画を見て頂いたり、諺やクイズも楽しんでいます。 | 今後の継続             |
| 24                         |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                    | 今までの暮らしをアセスメントし、意向や希望の把握に努めています。ご家族や利用者様のお話も参考にしています。                       |  |                   |
| 25                         |      | ○暮らしの現状の把握<br>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                                  | 一人一人の様子を記録し、職員同士で申し送りなどを通して現状把握の共有し援助を行っています。                               |  |                   |



| 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 |
| 26   | 13   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 毎月のミーティングでケアカンファレンスを行い意見を出し合い介護計画を立てています。また、ご家族の要望も聞いて、残された能力に見合った計画を作成しています。                 | 入居前のアセスメントの情報を基に、初回の介護計画を作成し、暫くの期間は様子を見ながら心身の状態等について情報を集めています。毎月のミーティングで9名全員のケアカンファレンスを行い、意見を出し合い、家族の要望も確認し、現状に即し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<br>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                        | 業務日誌・経過記録・バイタル表・排泄、食事、睡眠状況の記録を日々更新し、職員全体で把握できるようにしています。更に情報共有ノート・受診ノートなども活用し、職員間の情報共有に努めています。 |   |                   |
| 28   |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 日頃、申し送りノートを利用して臨機応変に対応できるように心がけています。  |   |                   |
| 29   |      | ○地域資源との協働<br>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                         | 町内会の回覧板などを活用し、感染予防を徹底した上で地域活動にも積極的に参加しています。   |   |                   |
| 30   | 14   | ○かかりつけ医の受診診断<br>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                    | 月二回、内科往診と歯科往診を受けています。また、必要に応じて提携医と情報を共有して医療管理支援を行っています。                                       | 入居時に、事業所のかかりつけ医について説明しています。現在は全員が「日横クリニック」から、月2回の訪問診療を受診しています。歯科は月2回の往診があり、看護師は小規模多機能の看護師が週1回健康管理に来てくれています。必要に応じて、専門医の受診に職員が付き添っています。 | 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<br>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                      | 体調の異変や気になる事があれば看護職員に相談し、情報を共有して適切な指示が受けられるようになっています。  |  |                   |
| 32   |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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、医療機関と連絡を取り合っています。退院後に早く元の生活に戻れるように病院関係者と連携して情報を共有しています。   |  |                   |
| 33   | 15   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 入居契約時に重度化した場合、どのようにするか、終末期のケアの方針など、所定の書類に記入して頂いています。担当医・看護師・家族・事業所責任者・ケアマネなどと話し合い、家族の意向に沿った支援を行っています。 | 入居契約時に「重度化した場合における終末期ケアの指針」について説明し、同意書をいただいています。状態の変化に応じて、医師・看護師・家族と話し合いの場を設け、家族の意向を確認するとともに、今後の方針を決めています。職員は研修の中で、看取りについても学んでいます。         | 今後の継続             |
| 34   |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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   | 「利用者様の急変時や事故発生時にどのように対応するか」という緊急時の連絡マニュアルを作成しています。  |  |                   |
| 35   | 16   | ○災害対策<br>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   | 毎年数回、避難訓練を実施しています。また、緊急時の対応について話し合いを行い災害に備えて備品・備蓄を用意しています。  | 年数回、防災担当者を中心に1階の小規模多機能と合同で、夜間・日中・地震・火事など様々な災害を想定した避難訓練を実施しています。利用者も非常口まで避難する形で参加しています。いざという時に使えるよう、毎月無線のチェックをしています。備蓄は、水・食料・衛生用品等の準備があります。 | 今後の継続             |

| 自己評価                     | 外部評価 | 項 目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|--------------------------|------|---|---|--|-------------------|
|                          |      |   | 実施状況  | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |   |   |  |                   |
| 36                       | 17   | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>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                 | 一人一人の個性・性格に合わせた対応をしています。言葉遣いに注意するよう心がけています。                             | 理念「その人らしく生きる」に基づき、利用者一人ひとりの個性・性格に合わせた対応をしています。法人の「言葉遣いに気を付けましょう」の指示書もあり、言葉かけに気を付け、利用者に寄り添うことを大切にしています。入浴時や排泄時は、自尊心に配慮した対応を心掛けています。 | 今後の継続             |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                      | 利用者様の立場・状況を考慮して対応しています。日常生活の中で利用者様が自分で選択できるように工夫し誘導しています。               |  |                   |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | その日その時の利用者様の様子を行動や会話からくみ取るよう努力し柔軟な支援ができるようにしています。                       |  |                   |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                   | 定期的に訪問理容を利用しています。また、入浴後の着替えなど可能な方についてはご自分で服を選んで頂いたり職員と相談して決めたりして頂いています。 |  |                   |
| 40                       | 18   | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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      | 誕生日会などの行事や季節に合った食事を提供したり普段の献立で出ないメニューを用意したりして楽しんで頂いております。               | 食事は「シブヘルスケア」に発注し、提供しています。食べることが楽しみな利用者が多く、食事レクに合わせて、牛丼や寿司をテイクアウトし、楽しんでいただいています。誕生日には手作りのケーキで、お祝いしています。出来る方にはお盆拭きなどを手伝っていただいています。   | 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<br>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                 | 食事量・水分摂取量を毎回記録し把握しています。その時の利用者様の状態から職員同士で話し合い食事形態を変更したりしています。                          |  |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                         | 毎食後、口腔ケアを行っています。歯科往診時に医師に相談して口腔ケアの方法などを指導して頂いています。また、各利用者様の注意事項などを記入して職員にわかりやすく伝えています。 |  |                   |
| 43   | 19   | ○排泄の自立支援<br>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          | 排泄表を記入して一人一人のリズムを把握して排泄のタイミングを図っています。また、できるだけトイレで排泄できるよう工夫や誘導を行っています。                  | 排泄表に記入して、一人ひとりの排泄パターンを把握しています。自分の意志でトイレに行かれる方もいますが、それ以外の方も様子や時間を見て声掛け誘導し、トイレでの排泄につなげています。便秘の方には水分摂取や食事の工夫で、薬だけに頼らない対応をしています。   | 今後の継続             |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>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                          | 排泄状況を把握し、看護職員や医師に相談しています。また、水分摂取や食事を工夫し排泄を促したりと薬だけに頼らない対応も行っています。                      |  |                   |
| 45   | 20   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 入浴前の体調や利用者様の要望にも配慮しております。必要に応じて入浴を中止したり別日に変更したりして調整しています。                              | 週2回の入浴支援を基本とし、無理強いすることなく、納得して入浴していただけるよう、本人の体調や要望にも配慮しています。入浴前には、バイタルチェックと本人の意向を確認し、入っていただいています。立位が不安定な方は、足浴しながらシャワー浴で対応しています。 | 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<br>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  | 利用者様の生活リズムや体調に合わせて休息して頂いております。また、その時に応じて室温・寝具の調整・衛生面に気を付けています。                          |   |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>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   | 薬は異なる職員がダブルチェックし記録を残します。服用時にも異なる職員がダブルチェックをして介助や確認をしています。薬の変更などは申し送りノートで職員同士情報を共有しています。 |   |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                            | 個々の利用者様に合ったお手伝いをお願いして職員と一緒にしています。また、レクの一環で季節に合った作品作りも行っています。                            |   |                   |
| 49   | 21   | ○日常的な外出支援<br>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るように支援している | コロナウイルス感染拡大により思うように外出する事はできませんが、外出する場合は家族に協力して頂き感染予防を徹底して短時間で済ませています。                   | コロナ禍の影響で、思うように外出支援が出来ていません。居室は日当たりが良いので、窓辺で外気浴をする方もいます。コロナ以前は、小規模多機能の車で、ドライブがてら花見に行ったこともあります。「港北オープンガーデン」に参加し、春には事業所の庭を見ていただきました。 | 今後の継続             |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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                            | 預かり金の入金・出金については利用者様ごとの出納帳を作成し、ご家族が来所された時に確認をお願いするか郵送にて記録をお届けしています。                      |   |                   |

| 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<br>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   | 希望者にはオンライン面会を実施しています。家族や大切な人と連絡できるように支援しています。  |   |                   |
| 52   | 22   | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 共有部分の整理整頓を行っています。フロア・廊下には季節ごとの行事の写真・貼り絵などの作品などを飾っています。室温・照明なども配慮し、必要に応じて調整しています。             | 利用者の居心地の良さを第一に考え、お世話になりたいと思えるような事業所を目指しています。リビングは天井までの吹き抜け構造で、木材が多用されておりロジックのような雰囲気になっています。フロアの中央にキッチンがあり、利用者はソファなど思い思いの場所で寛いでいます。空気清浄機や加湿器で環境に配慮しています。 | 今後の継続             |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場<br>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  | フロアの通路にいつでも休めるようにソファを置いて会話がしやすいように配慮しています。状況により席替えも行っています。                                   |   |                   |
| 54   | 23   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | 居室には使い慣れた家具やなじみの小物・家族の写真などを持参して頂き安心して過ごせる環境づくりを心がけています。また、起床直後の時間に居室の換気を徹底するようにしています。        | 居室には、エアコン・防炎カーテン・整理棚が完備されています。入居時に、使い慣れたもの・馴染みの物を持参していただき、テレビを居室で見る方、家族写真に囲まれている方、愛用していたぬいぐるみを持ち込まれる方など、安心して居心地よく過ごしていただけるよう配慮しています。                    | 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<br>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  | 居室入り口に名札をつけて自室だとわかるようにしています。トイレにはかごを用意し、リハパン、パット類を収納しています。建物内で危険個所がないか注意し、必要に応じて管理者に報告しています。 |   |                   |

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホームめぐみ

作成日 \_\_\_\_\_

〔目標達成計画〕

| 優先順位 | 項目番号 | 現状における<br>問題点、課題 | 目 標 | 目標達成に向けた<br>具体的な取組み内容 | 目標達成に<br>要する期間 |
|------|------|------------------|-----|-----------------------|----------------|
| 1    | 38   |                  |     |                       |                |
| 2    | 7    |                  |     |                       |                |
|      |      |                  |     |                       |                |
|      |      |                  |     |                       |                |
|      |      |                  |     |                       |                |

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。