

<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 | 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 | 1711001162 |
| 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 | 令和4年3月9日 |
| 評価確定日 | 令和4年4月12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 3 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 | 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 | (244-0813) 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 | 令和4年2月28日 | 評価結果 市町村受理日 | 令和4年4月23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)】

| |
|--|
| |
|--|

【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4年3月9日 | 評価機関 評価決定日 | 令和4年4月12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)】

●この事業所は有限会社舞シャンブルの運営です。同法人は横浜市戸塚区に本社を構え、同区でグループホームを運営しています。以前工場として使用していた建物をグループホームに改修し、平成16年に開設しました。立地は、横浜市営地下鉄「舞岡駅」から舞岡公園方面に向かって徒歩10分程、畑や竹林、雑木林が残る長閑な場所にあります。周囲には保育園や高校等の文化施設、昔ながらの田園風景、多くの自然や遊歩道、谷戸の地形を生かした舞岡公園、平成9年に設立された舞岡ふるさと村虹の家などがあります。

●事業所の理念「受容と自立」を踏まえて、6つのケア方針「①自己決定の尊重②プライバシーの尊重③残存能力の活用④継続性の尊重⑤環境の重視⑥安心、安全、清潔の重視」を作成しています。このケア方針に基づいた支援を心がけながら、利用者にとって「最良の生活の場」となるよう注力しています。新型コロナウイルス蔓延に伴い、他者との関わりや外出機会がなくなったことから、行事開催を増やしたり、ADLの維持・向上に向けた個別支援や個別レクを取り入れながら、フレイル予防に努めています。

●新型コロナウイルスが蔓延する以前は、地域のボランティア活動養成所として「傾聴・調理・歌など」のボランティアの方々に加え、家族の方にもボランティアの一員としてハーブ演奏を披露していただきましたが、現在は感染症拡大防止のため中止していますが、社会情勢を考慮しながら再開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 舞シャンブル |
| 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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28) | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が |
| | | | 2, 利用者の2/3くらいが |
| | | | 3, 利用者の1/3くらいが |
| | | | 4, ほとんどいない |

| | | | |
|----|--|---|----------------|
| 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19) | ○ | 1, ほぼ全ての家族と |
| | | | 2, 家族の2/3くらいと |
| | | | 3, 家族の1/3くらいと |
| | | | 4, ほとんどできていない |
| 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19) | ○ | 1, ほぼ毎日のように |
| | | | 2, 数日に1回程度ある |
| | | | 3, たまに |
| | | | 4, ほとんどない |
| 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4) | ○ | 1, 大いに増えている |
| | | | 2, 少しずつ増えている |
| | | | 3, あまり増えていない |
| | | | 4, 全くいない |
| 66 | 職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12) | ○ | 1, ほぼ全ての職員が |
| | | | 2, 職員の2/3くらいが |
| | | | 3, 職員の1/3くらいが |
| | | | 4, ほとんどいない |
| 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。 | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が |
| | | | 2, 利用者の2/3くらいが |
| | | | 3, 利用者の1/3くらいが |
| | | | 4, ほとんどいない |
| 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。 | ○ | 1, ほぼ全ての家族等が |
| | | | 2, 家族等の2/3くらいが |
| | | | 3, 家族等の1/3くらいが |
| | | | 4, ほとんどいない |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | | 外部評価 | |
|------------|------|--|---|---|-------------------|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 | |
| I 理念に基づく運営 | | | | | | |
| 1 | 1 | ○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | 地域密着型に沿った理念のもと、全職員でケアを行っている。 | 「受容と自立」を事業所の理念とし、この理念を踏まえて作成した6つのケア方針「①自己決定の尊重②プライバシーの尊重③残存能力の活用④継続性の尊重⑤環境の重視⑥安心、安全、清潔の重視」を作成しています。理念・ケア方針は玄関に掲示し、会議の中でも理念とケア方針について振り返る機会を設け、職員間で理念・ケア方針を共有しながら、支援に取り組んでいます。 | 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 | 以前に比べ感染症対策が強化されたため、職員以外の出入りに制限があるため、交流がほとんどない状態である。 | コロナ禍以前は、自治会のお祭りなどの催しへの参加を通じて交流を図るとともに、地域のボランティア活動養成所として、ボランティアの方々を受け入れるなど、多くの方の出入りがありました。現在は感染症拡大防止のため、地域行事も中止となり、ボランティアの受け入れも中止していることから、利用者と地域の方の接点は無くなってしまいましたが、職員は出退勤時に地域の方との挨拶を交わしています。 | 今後の継続 | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている | 介護全般についての相談業務を行っているが、訪ねて来られる方が減り、ほとんどが電話での対応となる。 | | | |
| 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行っているが、ほとんどが書面開催のため、地域やご家族からの直接的な意見を取り入れることが困難となっている。 | 従来は、町内会長・民生委員・地域包括支援センター職員・家族(約10名程)の方々の参加を得て、横浜市の施設「虹の家」の研修室で実施していました。現在も定期的に開催していますが、ほとんどが書面開催のため、地域や家族からの直接的な意見を取り入れることが困難となっていますが、事業所の現状や活動内容を報告し、事業所の実情や取り組みを理解していただいています。 | 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 | 横浜市・戸塚区主催のグループホーム連絡会に参加し、意見交換を行っている。(Zoom) | 横浜市・戸塚区主催のグループホーム連絡会に加入、参加し、殆どはZoom開催ですが、意見交換を行っています。区役所、地域包括支援センター職員とは連携があり、面会することは稀ですが、必要事項は電話等で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 | 定期的なアンケートの実施を行い、身体拘束についての理解を深めながら対応を行っている。 | 身体拘束適正化委員会を立ち上げ、2ヶ月に1回は事例を挙げながら検討会を行うとともに、疑わしい行為については協議することで、対応を統一出来るようにしています。また、横浜市から送られてきた書式を基に職員アンケートを定期的の実施し、ケア会議等で回答を発表して認識を統一しています。更に年1回は高齢者虐待と併せて研修を行い、理解や知識を深めながら身体拘束のないケアに努めています。 | 今後の継続 | |
| 7 | 6 | ○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 | 努めている。 | 高齢者虐待防止法については、年1回は身体拘束と併せて研修を行い、虐待の種類や定義について学び、知識を深めながら虐待のないケアに努めています。ケア会議などで、日頃のケアや声かけについて振り返る機会を設け、不適切な対応が行われていないか確認し合い、共通認識を図ることで、虐待が見過ごされることのないよう注意しています。 | 今後の継続 | |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 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 | 生活保護者の受け入れの際に利用することが多く、特に役所職員を通して対応することが増えている。 | | | |
| 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 | 努めている。 | | | |
| 10 | 7 | ○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 | 電話連絡や書面での連絡の際に、意見を交換できるように努めている。ご家族の要望によってメールでのやり取りも始めた。 | コロナ禍の時節柄、感染症蔓延防止策として、居住区での面会等を原則禁止としています。そのため、面会には事務所（独立したスペースがある）を開放し、短時間での家族面会を可能としています。現在は電話連絡や書面での近況報告時に意見・要望を伺っている他、メールでもやり取りを行っています。 | 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 |
| 11 | 8 | ○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 | 以前はカンファレンス等の全体で集まる場を設けていたが、最近では個別での聞き取りを行っている。 | 以前は、事前に職員から意見や提案を収集し、2ヶ月に1回のカンファレンス等の全体で集まる場を設けていましたが、最近では個別に聞き取りを行ない、1、2階の主任と話し合っけて反映させています。今後は、自己評価制度の導入を検討し、年1回実施している個別面談時に活用したいと考えています。 | 今後の継続 |
| 12 | 9 | ○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 | 努めている。 | 各ユニットに主任を配置し、主任が中心となって現場の声を吸い上げ、業務内容や業務体制の見直しを適宜行う体制を取っていますが、内容によっては管理者にも報告・相談して反映させるなど、働きやすい環境整備に努めています。管理者は職員の勤務状況・資格・勤続年数を把握し、個々に応じて向上心を持って働けるよう助言しています。シフト作成においても、ワークライフバランスに配慮しています。 | 今後の継続 |
| 13 | 10 | ○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 | 努めている。 | 職員の教育については、職員の経験年数や希望に応じて積極的に外部研修の参加を促し、職員が意欲的に学べる機会を提供しています。近年では重度化が進み、コロナ禍の現状において、外出、外泊が難しい状況下で室内で行えるレクリエーションの幅を広げるべく、職員をデイサービスの研修に出させたりしています。コロナ禍での利用者の楽しませ方を職員に身に付けてもらうようにしています。 | 今後の継続 |
| 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り組みをしている | 直接的な交流が難しく、電話・書面・Z o o m等によって交流を行っている。 | | |
| 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 | 努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 努めている。 | | |
| 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 | 短期・長期と状況に合わせた提供を考え、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 | 積極的な他者とのかかわりが難しいため、個別支援等を通して提供できるように努めている。 | | |
| 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 | 家族との関係の重要性を説明し、面会等に制限がある場合でも何ができるのかを一緒に考え、協力して関係性の構築を行っている。 | | |
| 20 | 11 | ○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 | 感染症対策にて制限がかかることが増えたため、短い時間でも提供できるように努めている。 | 面会の制限等は設けず、自由に面会に来て頂けるようにしていましたが、感染症（主にコロナ）対策にて制限がかかることが増えたため、短い時間でも面会場所を提供できるよう、事務所を開放し、ご家族の面会を可能にしました。携帯電話を持ち込んでいる方には、短縮で電話出来るように設定したり、自分で手紙を書かれている方は職員が投函しに行くなどして、馴染みの関係が継続出来るように支援しています。 | 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 |
| 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 | 利用者同士で係わりを持つ機会が減ったため、職員を介することが増えている。感染症対策も必要だが、個々の係わり合いも大切にしていきたい。 | | |
| 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 | 退後後のご家族からウエスの寄付を頂く等、関係性の持続も見られる。他施設についての相談を頂く場合もあり。 | | |
| 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 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。 | 本人からの訴えがある場合には、その内容に沿って対応できるよう努める。訴えが困難な場合にはご家族より意見収集を行い、内容に沿うよう努めている。 | 入居時のアセスメントで、生活歴・趣味や趣向・ADL・暮らし方の希望について情報を把握しています。意思表示や意向を言える方は、身体状態を考慮しながら意向に沿って支援しています。意思表示や意向を言うことが困難な方は、家族からの意見や職員の気づきを基に検討しています。事業所では居室担当制を設けており、担当者を中心に、全員で情報を共有しながら、その方の希望や意向に沿った支援に努めています。 | 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 | 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 | 努めている。 | | |

| 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 | 13 | ○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 | それぞれの意見のモニタリングに努めているが、以前に比べ外出等の制限がつく場合があり、内容によって組み込めないものもある。 | 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、暫定で1ヶ月様子を観察しています。その後は、事業所での暮らしぶりやアセスメントの情報を基に改めて介護計画を作成しています。2ヶ月に1回開催しているケアカンファレンスで、個人日常記録、職員の気づき等を基にモニタリングを行い、その方の現状に即した介護計画を作成しています。短期目標は3ヶ月、長期は6ヶ月で見直しを基本とし、介護認定期間と併せて更新しています。以前に比べ外出等の制限がつく場合があり、内容によって組み込めないものもあります。 | 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 | 努めている。 | | |
| 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 | 努めている。 | | |
| 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 | 季節行事の中止等が重なり、地域との交流が困難となっている。 | | |
| 30 | 14 | ○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 | 努めている。 | 入居時にかかりつけ医の有無を確認し、本人や家族の意向を尊重して主治医を決めていただいています。現在は全員の方が事業所の協力医療機関に切り替えており、月2回の往診を受けています。歯科医は毎年1回の無料検診があり、必要な方のみ契約して、希望や必要に応じて口腔ケアと治療を受けています。看護師として3名の職員を確保しており、週1回出勤して、利用者の健康管理や医療面についての相談に乗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 |
| 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 | 努めている。 | | |
| 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。 | 救急搬送の場合にかかる医療機関関係者との連絡をこまめに行い、入院時等の対応の相談を行っている。 | | |
| 33 | 15 | ○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、事業所の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 | 施設内にて行える範囲を明確化し、場合によっては往診医との話し合いの場も設けている。 | 契約時に「重度化した場合における対応に係る指針」に沿って説明し、延命治療の意向や施設内にて行える範囲を明確化したうえで、同意書を交わしています。重度化した段階には家族・医師・管理者で話し合いの場を設け、家族の意向を確認しています。看取りを希望される場合には、看取りの介護計画を作成し、穏やかな終末期が迎えられるようチームとして支援しています。 | 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 | 努めている。 | | |
| 35 | 16 | ○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 | 半年に一度避難訓練を行い、夜間想定方など、その都度内容を変えて行っている。 | 年2回、火災と地震を想定した訓練を実施し、歩行できる方には一緒に参加していただくようにしています。うち1回は消防署職員に立ち合いをお願いして、消火器やAEDの取り扱い訓練を行っています。3～4日分の水や食料と備蓄品は屋外と屋内の倉庫の2ヶ所に分けて保管しています。業者による防災機器点検の際には、防災機器の操作方法について確認しています。 | 今後の継続 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 外部評価 | | |
|--------------------------|------|--|---|---|-------|
| | | | 自己評価 実施状況 | 外部評価 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 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 | 理念に沿ったケアを心がけている。 | 事業所の理念である「自己決定の尊重、プライバシーの尊重」に沿ったケアを行うこととしており、職員は利用者の自己決定とプライバシーに留意した対応を心がけています。居室に入る際には必ずロックをする、トイレの扉が開いていたら閉める等の基本的なことは勿論のこと、入浴や排泄介助においても希望があれば同性介助で対応しています。また、声掛けにおいてもNGワードを決めて、情報を共有しながら統一した声かけを行っています。 | 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 | 日々のケアの中でいつでも訴えられるよう心がけている。 | | |
| 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 | 最近では食事の時間をずらすことが増え、居室で召し上がる等の個別対応も行っている。 | | |
| 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 | 自身にて毎日化粧をされるかたがいたり、行事の際に職員にて装飾される等がある。 | | |
| 40 | 18 | ○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 | 面会が制限され、ご家族より郵送等での差し入れが増えた。そのため、従来の食事から1品増える等の対応も行っている。 | 業者からメニュー付きで食材を発注し、職員が調理しています。キッチン是对面式で利用者を見守りしながら調理が出来るようになっており、スペースも利用書と一緒に作業できる広さが確保されています。時期によっては、利用者と一緒に畑でナス・きゅうり・トマトなど季節野菜を栽培して、収穫した野菜を使っておかずを一品足すこともあります。最近では面会が制限され、ご家族より郵送等での差し入れが増えたこともあり、従来の食事から1品増える等の対応も行っています。 | 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 | |
| 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 | 常食だけでなく、軟食・ミキサー・ゼリー食等本人の状態に合わせ提供している。 | | | |
| 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 | 日々の口腔ケアだけでなく、必要に応じて歯科医の往診を行っている。 | | | |
| 43 | 19 | ○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 | 定時誘導等、排泄リズムに合わせた支援を行い、訴え時にも誘導行う。 | 自立している方も含め、利用者全員の排泄状況や状態を排泄表に記録しています。日中はトイレ誘導を基本とし、定時誘導等、排泄リズムに合わせた支援を行い、訴え時にも誘導行っています。夜間帯は睡眠を優先し、巡回時に起きているようであれば声かけしてトイレにお連れするようにしています。下剤の使用については、3日間であれば看護師に相談して下剤を処方してもらっています。 | | 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 | 下剤の使用だけでなく、活動時間を多く作ることや、トイレの時間を必要時間持つことで排便を促す。 | | | |
| 45 | 20 | ○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ず、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。 | 入浴ボードに曜日と入浴予定者氏名を記入しておき、入浴前には入浴ボードを示しながら声かけして入浴を促しています。入浴時には体調や利用者の意向も考慮しながら、無理強いすることなく、気持ちよく入浴していただけるように支援しています。拒否のある方には、時間や日にちを変更しながら対応しています。ミスト浴も完備されており、重度化して浴槽をまたぐことが困難になった方には、ミスト浴で対応しています。季節のゆずや、しょうぶ湯も行い、季節感を楽しんで頂け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 | |
| 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 | 昼食後より居室で横になる時間を確保できるよう声かけ、又は誘導させて頂いている。 | | | |
| 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、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 | 居室担当者を中心に取り組み、生活に活かせるようにしている。 | | | |
| 49 | 21 | ○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 | 以前に比べ、人が多い場所への外出は避けており、散歩やドライブ等を定期的に行っている。 | 事業所は田園や竹林、雑木林等の緑が多く長閑な環境にあります。舞岡公園まで続く道は遊歩道になっており、遊歩道に沿ってせせらぎが流れ、近くの保育園児達の散歩コースにもなっており、散歩時には園児や舞岡公園を目指して歩く方達と挨拶を交わしています。以前に比べ、人が多い場所への外出は避けており、散歩やドライブ等を定期的に行っています。 | | 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 | 金銭に対して執着心を持つ方もおり、ご家族理解のもと小額を管理している方もいる。 | | | |

| 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 |
| 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 | 個別に携帯電話を所有されているかたもあり。面会制限あるため、家族による電話連絡も増えている。 | | |
| 52 | 22 | ○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 | 施設内部で行ったレクリエーションの写真を飾る等、明るい生活空間になるよう努めている。 | 風景写真、カレンダー、季節に応じた装飾を行い、季節の生花を生け、施設内部で行ったレクリエーションの写真を飾る等、明るい生活空間になるよう努めています。2階は天井が高く開放感があり、空気の循環を良くする為に、シーリングファンを取り付けています。天窓もあり、居室や廊下、リビングは陽光が射し込み明るい空間になっています。冬場は乾燥対策として洗濯物を室内に干し、加湿器や空気清浄機も併用しながら感染症に留意しています。 | 今後の継続 |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている | リビングや廊下にソファを置き、食堂席以外にも座る場所を確保している。 | | |
| 54 | 23 | ○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、配置検討している。壁にも写真を貼る等し、利用者にとって居心地よく過ごせるよう努めている。 | 居室には、エアコン・クローゼットが完備されていますが、それ以外物については、家族と相談しながら、箆笥や飾り棚、ご自分で描かれた絵や習字の作品、机、椅子等の馴染みの物を持ち込んで頂き、壁にも写真を貼る等し、利用者にとって居心地よく過ごせるよう努めています。転倒のリスクがある場合は、家族に連絡して配置を変えることもあります。 | 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用紙を貼ったり、洗面台に口腔ケア用品を配置する等、使いやすい構造を心がけている。 | | |

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

令和4年3月9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 | | 感染症対策の観点から、利用者のご家族・友人と係わる機会が減った。また、外出の機会も少なくなっており、季節感を感じる機会が減った。 | 生活するうえで、他者との係わりが途切れないうように援助する。また、個別援助等を用いてADLの維持・向上に努める。 | ご家族・ご友人との関係性が維持できるよう電話やTV電話等を用いて、制限下でも係わりがもてるよう援助する。 | 1ヶ月から1年 |
| | | | | 個別レクや個別リハビリによってADLの維持・向上に努める。また、内部レクリエーションを通して季節感を感じて頂き、有意義な生活を援助する。 | 1年 |
| | | | | | |
| | | | | | |

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、全職員でケアを行っている。 | | |
| 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 | 以前に比べ感染症対策が強化されたため、職員以外の出入りに制限があるため、交流がほとんどない状態である。 | | |
| 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 | 介護全般についての相談業務を行っているが、訪ねて来られる方が減り、ほとんどが電話での対応となる。 | | |
| 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行っているが、ほとんどが書面開催のため、地域やご家族からの直接的な意見を取り入れることが困難となっている。 | | |
| 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、意見交換を行っている。(Zoom) | | |

| 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 | 定期的なアンケートの実地を行い、身体拘束についての理解を深めながら対応を行っている。 | | |
| 7 | 6 | ○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 | 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 | 生活保護者の受け入れの際に利用することが多く、特に役所職員を通して対応することが増えている。 | | |
| 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 | 努めている。 | | |
| 10 | 7 | ○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 | 電話連絡や書面での連絡の際に、意見を交換できるように努めている。ご家族の要望によってメールでのやり取りも始めた。 | | |

| 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 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 | 以前はカンファレンス等の全体で集まる場を設けていたが、最近では個別での聞き取りを行っている。 | | |
| 12 | 9 | ○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 | 努めている。 | | |
| 13 | 10 | ○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 | 努めている。 | | |
| 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 | 直接的な交流が難しく、電話・書面・Zoom等によって交流を行っている。 | | |
| 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 | 努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 努めている。 | | |
| 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 | 短期・長期と状況に合わせた提供を考え、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 | 積極的な他者とのかかわりが難しいため、個別支援等を通して提供できるように努めている。 | | |
| 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 | 家族との関係の重要性を説明し、面会等に制限がある場合でも何ができるのかを一緒に考え、協力して関係性の構築を行っている。 | | |
| 20 | 11 | ○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 | 感染症対策にて制限がかかることが増えたため、短い時間でも提供できるように努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用者同士で係わりを持つ機会が減ったため、職員を介することが増えている。感染症対策も必要だが、個々の係わり合いも大切にしていきたい。 | | |
| 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 | 退所後のご家族からウエスの寄付を頂く等、関係性の持続も見られる。他施設についての相談を頂く場合もあり。 | | |
| 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 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。 | 本人からの訴えがある場合には、その内容に沿って対応できるよう努める。訴えが困難な場合にはご家族より意見収集を行い、内容に沿うよう努めている。 | | |
| 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 | 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 | 努めている。 | | |

| 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 | 13 | ○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 | それぞれの意見のモニタリングに努めているが、以前に比べ外出等の制限がつく場合があり、内容によって組み込めないものもある。 | | |
| 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 | 努めている。 | | |
| 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 | 努めている。 | | |
| 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 | 季節行事の中止等が重なり、地域との交流が困難となっている。 | | |
| 30 | 14 | ○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 | 努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 努めている。 | | |
| 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。 | 救急搬送の場合にかかる医療機関関係者との連絡をこまめに行い、入院時等の対応の相談を行っている。 | | |
| 33 | 15 | ○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 | 施設内にて行える範囲を明確化し、場合によっては往診医との話し合いの場も設けている。 | | |
| 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 | 努めている。 | | |
| 35 | 16 | ○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 | 半年に一度避難訓練を行い、夜間想定方など、その都度内容を変えて行っている。 | | |

| 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 |
| 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 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 | 理念に沿ったケアを心がけている。 | | |
| 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 | 日々のケアの中でいつでも訴えられるよう心がけている。 | | |
| 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 | 最近では食事の時間をずらすことが増え、居室で召し上がる等の個別対応も行っている。 | | |
| 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 | 自身にて毎日化粧をされるかたがいたり、行事の際に職員にて装飾される等がある。 | | |
| 40 | 18 | ○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 | 面会が制限され、ご家族より郵送等での差し入れが増えた。そのため、従来の食事から1品増える等の対応も行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 常食だけでなく、軟食・ミキサー・ゼリー食等本人の状態に合わせ提供している。 | | |
| 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 | 日々の口腔ケアだけでなく、必要に応じて歯科医の往診を行っている。 | | |
| 43 | 19 | ○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 | 定時誘導等、排泄リズムに合わせた支援を行い、訴え時にも誘導行う。 | | |
| 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 | 下剤の使用だけでなく、活動時間を多く作ることや、トイレの時間を必要時間持つことで排便を促す。 | | |
| 45 | 20 | ○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 | 昼食後より居室で横になる時間を確保できるよう声かけ、又は誘導させて頂いている。 | | |
| 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、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 | 居室担当者を中心に取り組み、生活に活かせるようにしている。 | | |
| 49 | 21 | ○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 | 以前に比べ、人が多い場所への外出は避けており、散歩やドライブ等を定期的に行っている。 | | |
| 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 | 金銭に対して執着心を持つ方もおり、ご家族理解のもと小額を管理している方もいる。 | | |

| 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 |
| 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 | 個別に携帯電話を所有されているかたもあり。面会制限あるため、家族による電話連絡も増えている。 | | |
| 52 | 22 | ○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 | 施設内部で行ったレクリエーションの写真を飾る等、明るい生活空間になるよう努めている。 | | |
| 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、食堂席以外にも座る場所を確保している。 | | |
| 54 | 23 | ○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、配置検討している。壁にも写真を貼る等し、利用者にとって居心地よく過ごせるよう努めている。 | | |
| 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用紙を貼ったり、洗面台に口腔ケア用品を配置する等、使いやすい構造を心がけている。 | | |

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

令和4年3月9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 | | 感染症対策の観点から、利用者のご家族・友人と係わる機会が減った。また、外出の機会も少なくなっており、季節感を感じる機会が減った。 | 生活するうえで、他者との係わりが途切れないうように援助する。また、個別援助等を用いてADLの維持・向上に努める。 | ご家族・ご友人との関係性が維持できるよう電話やTV電話等を用いて、制限下でも係わりがもてるよう援助する。 | 1ヶ月から1年 |
| | | | | 個別レクや個別リハビリによってADLの維持・向上に努める。また、内部レクリエーションを通して季節感を感じて頂き、有意義な生活を援助する。 | 1年 |
| | | | | | |
| | | | | | |

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。