

<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	1470901248
法人名	医療法人 寛栄会
事業所名	高齢者グループホーム カメリア壱番館
訪問調査日	令和2年3月23日
評価確定日	令和2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。

令和1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	1470901248	事業の開始年月日	平成17年3月17日	
		指定年月日	平成17年3月17日	
法人名	医療法人 寛栄会			
事業所名	高齢者グループホーム カメリア壺番館			
所在地	(223-0057) 横浜市港北区新羽町3954-7			
サービス種別 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	18名	
		ユニット数	2 ユニット	
自己評価作成日	令和2年2月29日	評価結果 市町村受理日		

※ 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)】

自然に囲まれた静かな環境の中のグループホームで、入居者は毎日の散歩等を通じ四季折々の花や木々を見ながら季節を体感できる。又、当グループホームでは、入居者一人ひとりが主体的に生活していただく事を目標にしています。例えば、食材は入居者同行で地域のスーパーに買い物に行き、食事の下ごしらえや盛り付け、食器洗いなど、入居者自身に取り組んでいただく。その他、掃除洗濯物干しなど自分で出来る事は、職員が関わりながら行っている。そして、入居者が楽しみな行事等も数多く計画しており、法人主催のボランティアによる行事への参加の他、ホーム内で行われる週二回の音楽療法、季節の催しを実感できる行事食、地域の祭りなどの行事への参加等、楽しみの多い生活環境が整備されている。

【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2年3月23日	評価機関 評価決定日	令和2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)】

●この事業所は、医療法人寛栄会の経営です。同法人は、本部を横浜市港北区に構え、居宅介護支援センター及び診療所を施設内に併設している介護老人保健施設、グループホーム2事業所も同じ港北区内で運営しています。経営している事業所全てが徒歩圏内で行き来ができることから、災害時には相互に助け合うことが出来るのもこの法人の強みです。ここ「高齢者グループホームカメリア壺番館」は、横浜市営地下鉄「新羽駅」から徒歩15分の場所にあり、すぐ裏手には梅林とお寺の参道があり、周囲は緑豊かな自然も多く、四季を感じながら生活できる環境下にありません。

●法人では「尊敬・慈愛・親切」の3つをサービスの根幹とし、入居者の心のケアに重きをおきながら、一人ひとりの入居者にとって居心地良く楽しく生活できる場の提供を目指しています。法人の方針を踏まえ、事業所では、入居者の主体性を生かし、恵まれた自然の四季を感じてもらえるよう散歩コースを複数設定し、季節の移り変わりを楽しんでいただき、毎日定時の体操、週2回同法人音楽療法士の指導による音楽療法、季節の催しを実感できる行事食、地域行事への参加など、日常生活の中で様々な楽しみを感じていただけるように支援しています。

●職員の定着率が良いことも事業所の特徴の1つでもあります。長く勤務されている職員が多いことから、入居者や家族とも馴染みの関係が確立しています。法人本部で毎月行われる身体拘束防止や、接遇など各種の委員会に職員が委員として参加するなど、ケア技術の向上を常に意識し入居者への介護サービスが維持・改善されるよう取り組んでいます。

【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	高齢者グループホームカメラ壱番館
ユニット名	1F

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している。 (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、安心して暮らしている。 (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、生き活きと働けている。 (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	「自由な生活」「家庭的な生活の場」「家族や地域との交流」の三本柱の理念を掲げている。玄関に掲示し、職員は常に理念を確認し、共有・実践できるようにしている。	法人の理念「尊敬・慈愛・親切」を反映して作成した事業所の理念「自由な生活、家庭的な生活の場、家庭や地域との交流」を玄関に掲示している他、会議などでも理念を再確認する場を設け、理念を共有しながら実践につなげています。	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	自治会に加入している。又、防災訓練では町内会長、地域消防団の参加がある。	自治会に加入しており、地域のお祭りや吊し雛展示会に入居者の作品を出展するなど、積極的に交流を図っています。事業所の防災訓練にも、町内会長や地域消防団の方に参加いただいています。また、地域の中学生の体験学習の受け入れや保育園の園児との定期的な交流もあり、活発に地域との交流が行われています。	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	毎年、近隣の中学生の福祉体験実習の受け入れを行っているほか、地域の保育園の園児との交流会を定期的に行っている。又、近隣の神社への初詣や、地域のお祭り、展示会などの行事への参加で地域の方々との交流に努めている。		
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	運営推進会議でホーム内での入居者の様子をスライドを使用し分かりやすく報告している。会議の中で出された意見、アドバイスを入居者へのサービスに反映できるように努めている。又、他法人のグループホームの管理者とは相互に運営推進会議に参加して、意見交換を行っている。	カメラ式番館と合同で町内会長や包括支援センター職員・家族代表などの参加を得て、定期的に開催しています。入居者の様子が分かりやすいよう、スライドにて報告を行っています。いただいた意見や助言は、老番館と合議した後にサービスに反映させています。他法人の近場のグループホームの運営推進会議にも参加し、意見交換を行っています。	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	運営推進会議や事故発生時の報告などで市に状況を伝えているほか、生活保護や障害者手帳、介護保険更新の手続きなどで区の担当者と連携している。市や区からの連絡は法人本部の担当者を経由して、回覧している。	横浜市役所や港北区役所からの情報は、法人本部の担当者を経由していただいておりますが、必要書類の提出や生活保護関係や障害者手帳、介護保険更新の手続きなどは区役所の担当者と直接やりとりして、連携を図っています。	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	法人内で行う身体拘束防止委員会に職員が委員として参加し、身体拘束の定義を再確認し、ホーム職員と意識共有を行っている。又、外出願望のある入居者には可能な限り外出できるよう支援している。	毎月、法人本部で行う身体拘束防止委員会に職員が委員として参加し、身体拘束の定義を全職員に共有し、身体拘束を行わないケアに取り組んでいます。また、年2回行われる身体拘束に関する勉強会に参加するなど、身体拘束に対する意識を高めています。外出願望のある入居者には、可能な限り、一緒に外に出るなどの気分転換を図り、閉塞感を感じないように支援しています。	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に注意を払い、防止に努めている	管理者や職員は、法人内の虐待防止に関する勉強会へ参加し学ぶ機会を作っている。又、家族とは積極的に会話を交わし情報共有に努めている。又、管理者は職員による入居者に対する声掛けや対応などで、気になる事は常に注意を払い虐待につながらない様、防止に努めている。		
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	管理者や職員は、法人内の権利擁護や成年後見人制度に関する勉強会に参加し、学ぶ機会を作っている。		
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	契約時に重要事項説明書を用い、家族等の不安や疑問点を伺い理解や納得を図っている。又、改定時には文章を発送した上で十分な説明を行い、同意をいただいている。		
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	ホームの玄関の見やすい場所に意見箱を設置している。重要事項説明書に苦情窓口の連絡先を明記している。運営推進会議での参加家族の意見を反映している。	入居時に重要事項説明書に明記している苦情窓口について説明しています。玄関に意見箱を設置していますが、勤続年数の長い職員が多く、家族とは面会時に気軽に話せる関係が構築されています。面会時や運営推進会議にも、家族から意見や要望を伺っています。意見や要望は、協議した後に運営に反映させています。	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	月に1回フロア会議を開催し、職員の意見が表出できる場としている。申し送りや連絡ノートの活用の他、管理者は積極的に職員に意見を聞くなどして、職員が自分の意見を言いやすい職場の雰囲気づくりに努めている。	毎月1回開催しているフロア会議で、委員会に参加している職員からの報告と併せて、職員から意見や提案を募っています。日常の業務の中でも、申し送りや連絡ノートを通して職員が意見や提案を表出できるようにしています。管理者は、日常的に職員とコミュニケーションを取ることによって、意見を言いやすい雰囲気づくりに努めています。	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	月二回の法人内、各部署代表者による会議で、それぞれの部署との情報交換を行っている。また法人本部には常にあらゆる相談ができる体制が整っている。		
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	同法人内での合同の新人研修や隔月実施の学習会に参加している。業務内では先輩職員が後輩職員へ随時指導ができるような組織づくりを行っている。		
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	同法人内や外部研修への参加の際、情報交換を行っている。同法人の職員が近隣の他法人のグループホームの運営推進会議に参加し、交流の場となっている。		
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	入居前の面談や見学で本人と話し合う機会を持ち、本人、家族ともに納得し、安心して入居できるように配慮している。		

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	入居相談の電話や見学の際、家族の不安などを伺うとともに、話しやすい関係作りに努めている。入居直後は本人の様子を電話で伝えるなど、ご家族に安心していただけるよう努めている。			
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	申し込み時に提出していただいた資料や面談内容を入居判定会議において他職種で検討し、必要な支援を見極めて対応するようにしている。必要に応じて行政などのサービス利用に結びつけることも行っている。			
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	出来る事は入居者が行ない、当ホームの方針として本人が主体的に生活が送れる様、見守りや促しが必要であれば職員が付き添うなど、出来ることを増やす努力をしている。			
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	面会時には様子を報告し、外出や外泊の申し入れに対しては積極的に推奨している。外出時の様子を帰所時に伺い職員、家族間で情報を共有し、本人を共に支える関係作りを実践している。毎月1回、日々の生活の様子を「壱番館だより」として文書で報告している。			
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	入居時に、入居者の馴染みの方の面会が可能であることを伝え、家族を通して馴染みの方に面会していただくよう勧めている。その際、個人情報保護には配慮を行っている。	入居時に、いつでも気兼ねなく面会に来て下さいと伝え、家族を通して馴染みの方にも面会に来ていただくよう勧めています。家族が毎日のように面会に来られる方もおり、一緒に外出を楽しまれている方もいます。馴染みの方に、手紙を出される方には、ポストまで付き添いするなどの支援も行っています。馴染みの人との関係性を継続できるよう支援するうえで、個人情報の取り扱いにも十分留意しています。		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	入居者同士の関係を配慮して食事席などを決めたり、時には席替えを行うなどしている。レクリエーション等では入居者同士がコミュニケーションを上手くとれるように職員が間に入り良い関係作りに努めている。		
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	解約時には、今後も相談に応じる旨を必ず伝えている。		
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。	日常会話の中で入居者の希望、要望を把握している。具体的な事柄は直接本人の希望を伺うこともある。意思表示が困難な方には生活の様子を注意深く観察し、本人の意向を把握するよう努めている。	入居時のアセスメントで、過去の生活歴や既往歴、趣味や嗜好、暮らし方の希望を伺い、職員間で情報を共有しています。日常会話の中で、入居者の希望・要望の把握に努めています。意思表示が困難な方には、生活の様子を注意深く観察し、家族やキーパーソンの方とも相談しながら極力本人の意向に沿った支援が出来るよう努めています。	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	入居前に本人、家族からこれまでの生活全般を伺っている。入居後も会話の中で情報を収集し、個人情報に留意して職員間で共有している。		
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	日々の様子、状態は個人記録に記入している。心身状態や体調の変化を見逃さないように観察し、職員間で共有している。入居者一人一人の有する能力を把握し、維持できるような日々のケアにつなげている。		

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	本人と家族の要望を取り入れ、日々の生活からアセスメントを行い6ヶ月毎に介護計画を作成している。状態が変化した時は随時プランを変更している。	入居者と家族の要望を踏まえ、日々の生活記録からアセスメントを行い、計画作成担当者が中心となって6ヶ月毎に介護計画の原案を作成しています。その後、サービス担当者会議にて意見を聴取し、入居者と家族の要望も盛り込んで最終的な介護計画を作成します。入院などにより、状態の変化があった際には、随時介護計画書を変更しています。	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	日々の個人記録、バイタルチェック表、食事摂取量などの記録を中心に職員間で情報を共有し、より良いケアの実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	入居者一人ひとりの変化に応じて同法人内の他の専門職とも連携を取ったり、必要に応じたサービスが提供できるように家族とも話し合い、対応している。		
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	地域の行事や同法人内での行事に参加するほか、散歩や買い物など、地域の施設を活用している。		
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	入居時に本人のかかりつけ医の確認をしている。入居後には月に1回カメラリア診療所医師による訪問診療で健康管理を行っており必要に応じて専門の医療機関への紹介も行っている。	入居時に、かかりつけ医を確認し入居者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。入居後は、同法人カメラリア診療所医師による月に1回の訪問診療で健康管理を行っています。又、同法人の老人保健施設に週3回歯科医師の訪問があり、必要な方は受診しています。	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	職員が日常の入居者の変化を医療連携の看護師へつなげ、必要があれば家族に連絡の上、適切な受診が受けられるよう支援している。			
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。	入院時には情報提供書を病院に提出し、家族の同意を得て、医師からの病状説明等には同席するようにしている。退院前には病院関係者より入院中の様子の聞き取りを行い、退院後の生活環境の整備を図っている。			
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	終末期のあり方については、必要に応じて話し合いを行っている。同法人の介護老人保健施設では終末期支援も行っており、家族と話し合いの上、退居後に介護老人保健施設を利用した例がある。	入居時に、終末期のあり方について説明していますが、入居後も状態の変化に応じて、話し合いの場を設けています。同法人の介護老人保健施設では、終末期支援も行っているため、家族の意向を確認し、退去後に介護老人保健施設を利用する例もあります。		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	同法人内の救急救命委員会に職員を配置し、月一回の会議に参加して内容を申し送っている。また、職員は法人で年1回行われる消防署の指導による救急救命講習に参加し、AEDの使用方法や救急蘇生法の実践を行っている。			
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	年に二回、消防署の指導のもと、災害時の通報、初期消火、避難誘導の訓練を行っている。この防災訓練には地域の方にも参加していただいている。	地域の消防署の指導の下、災害時の通報、初期消火、避難誘導の訓練を実施し、地域の消防団や町内会長にも参加していただいています。備蓄品については、法人本部にて、保管・管理されています。		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	
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	申し送りの際には他の入居者に聞こえないよう配慮をしている。更衣、排泄時のドアの開閉や、入浴時にはスクリーンを活用しプライバシーの保護に努めている。同法人内の接遇委員会に職員を配置し、接遇チェックも定期的に行っている。	法人内で行われる接遇委員会に職員が委員として参加し、日頃の言葉遣いや身だしなみなど、接遇の重要性を再確認し職員間で共有しています。接遇チェックシートの実施や定期的に行われる勉強会にも参加しています。	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	本人が自己決定しやすい言葉かけを行うように心がけている。日々の生活の中から本人の希望などを汲み取るように努めている。	/		/
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	入居者の意思を尊重し、本人のペースで生活していただけるように配慮している。			
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	日常着選びでは、その人らしい、季節に合った服装の支援を心がけている。希望があれば入居者と一緒に衣類を買いに行くこともある。			
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	野菜などの下ごしらえ、調理、盛り付け、配膳、洗い物など、食べ物の話をしながら、出来る事は入居者が行い、食事への関心を高めている。包丁などの刃物の使用についても、入居者の能力を把握した上で積極的に取り入れている。	法人の管理栄養士が作成するメニューに従って、食材を2日分ずつ手配しています。野菜の下ごしらえ、調理、盛り付け、配膳、洗い物などの役割を、職員にサポートを受けながら入居者が行っています。職員も同じテーブルで、会話しながら一緒に食事しています。行事食や入居者の誕生日には、赤飯と手作りケーキでお祝いすることもあります。	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
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	法人内の管理栄養士が献立を作成し、栄養バランスを配慮している。食事摂取状況は食事チェック表を使用し、個別に把握している。水分量は水分摂取量チェック表に記録している。食事、水分量には注意をはらい、不足気味の方には個別で対応している。		
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、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	口腔内の衛生管理について、職員は月に1回歯科衛生士から指導を受けている。毎食後、口腔ケアの声かけを行い、必要な方には介助を行っている。歯槽膿漏や虫歯を早期に発見し、歯科受診を行えるよう努めている。		
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	排泄チェック表への記入と申し送りで排泄パターンを把握しトイレでの排泄を促している。必要な方には昼夜トイレの声かけを行い失敗がないように努めている。	排泄チェック表と申し送りで、入居者の排泄パターンを把握し、適宜声かけしながらトイレで排泄を促すように支援しています。臥床時間の長い入居者には、排泄介助時に体位変換や清拭を行い褥瘡予防に努めています。必要な方には、夜間もトイレの声かけを行い、排泄の失敗がないよう取組んでいます。	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	朝食前の牛乳の提供や、水分補給の促しで、水分量を増やすなど、便秘の改善の為の工夫をしている。又、毎日の体操や散歩などの運動も重要と考えている。それでも便秘がちな方については医師に相談している。		
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	入居者の希望に合わせてるように毎日午後からの入浴を可能にしている。入浴したい時間帯や曜日は希望を伺って対応している。端午の節句には菖蒲湯で季節感を実感していただいている。	週2回の入浴を基本として、入居者の希望に合わせてるように毎日、午後からの入浴支援を行っています。入浴したい時間帯や曜日は、個々の希望に合わせて柔軟に対応しています。入浴拒否のある方には、声かけのタイミングや職員を変えるなど、工夫しながら入浴を促しています。ゆず湯や菖蒲湯も行い、季節感を感じていただけるよう支援しています。	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
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	一人ひとりの体力を考慮し、必要な方には日中も臥床時間を設けている。その日の状態によって夜間の睡眠にさしさわりが出ない程度に昼寝を勧めるなど、体調の観察と併せて支援している。		
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	服薬時間毎に入居者別の薬の一覧表があり、服薬数量・目的が記入されており、職員は服薬時の度に一覧表を目にし、服薬支援と症状の変化の確認に努めている。		
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	家事全般において「できる力」を活用し、役割を持って生活出来るよう支援している。また外出や趣味活動の支援を行い、楽しみのある生活を実践している。		
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るように支援している	天気の良い日には近隣へと散歩に行き、身体機能の低下予防と共に、季節を実感できる様、支援している。入居者の希望する外出先が実現困難な場合は、家族に協力をお願いをしている。	事業所のすぐ裏手には、梅林、お寺の参道があり、周囲は緑豊かな自然も多く、四季を感じながら生活できる環境下にあります。事業所では、この環境を生かし、天気の良い日には、入居者のADLに応じて様々な散歩コースに出かけるなど、季節を実感できるよう支援しています。また、地域の行事やケアプラザのお祭りへの参加等も外出の一環になっています。事業所を一周できる通路があり、一回りして気分転換する入居者もいます。	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	家族からお金を預り、本人が衣類や日用品の購入を希望した時には職員と一緒に買い物に出かけ本人が所持したお金が使えるよう支援している。		

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	
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	希望時には時間を配慮し電話で話ができるように支援したり手紙を出す際には、切手や葉書等の購入から投函までの支援をしている。			
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	カーテンの開閉で、時間帯によって変化する日差しが強さによる不快感の改善を図っている。又、換気に気を配り室内に臭気がこもらない様配慮をしている。共用スペースの掲示板には折り紙などで作った季節の花や、季節催事行事の写真を掲示している。	リビングは東南に窓があり、日当たりも良く、カーテンで採光を調整しながら、不快感を感じる事の無いように留意しています。特に、室内の空気や臭気にも留意し、清潔で快適な空間作りを心掛けています。共用スペースの掲示板には、催事行事の写真を掲示したり、リビングには折り紙作りの季節の花や吊し雛などの入居者の作品も飾られています。		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	リビングには日当たりの良い畳部分があり、個々に新聞を読んだり、日光浴をするスペースとなっている。またソファや窓辺でそれぞれ自由に過ごすこともできる。			
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	家具や日用品など馴染みの物、使い慣れた物を持ち込んでいただいている。昔の趣味の用具を部屋に置いて大切にされている方もいる。	入居時に、馴染みの家具や使い慣れた備品・日用品などを持参いただくように勧めています。レイアウトは入居者と家族で相談しながら自由に配置いただき、居心地良く過ごせる居室作りがされています。昔の趣味の用具を部屋に飾り大切にされている方もいます。また、手芸の道具を持ち込んで毛糸を編んでいる方もいます。		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	バリアフリー構造で手すりを設置し、障害物を置かないようにしている。居室の家具も状況に応じて配置換えを行い、安全に配慮し、自立した生活が送れるように常に考えている。			

目 標 達 成 計 画

事業所 高齢者グループホーム
 カメリア壱番館

作成日

令和2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 具体的な取組み内容	目標達成に 要する期間
1	7	職員によってケア内容に多少の違いがありケア内容が統一されていない。	基本を振り返り統一したケア内容で入居者に対応する。	管理者・リーダーが中心となり、フロア会議・連絡ノート・現場指導で各職員への指導を密に行う。	2020年3月～ 2021年2月
2	49	ADLが低下している入居者への外出支援が、自立している入居者に比べ足りていない。	入居者が均等に外出を楽しむ事が出来る用支援する。	短時間であっても入居者が外気に触れる機会を設け、週に2回以上は屋外での活動を行う。管理者・介護リーダーは状況確認を行う。	2020年3月～ 2021年2月

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	高齢者グループホームカメラ壱番館
ユニット名	2F

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している。 (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、安心して暮らしている。 (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、生き活きと働けている。 (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	「自由な生活」「家庭的な生活の場」「家族や地域との交流」の三本柱の理念を掲げている。玄関に掲示し、職員は常に理念を確認し、共有・実践できるようにしている。		
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	自治会に加入している。又、防災訓練では町内会長、地域消防団の参加がある。		
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	毎年、近隣の中学生の福祉体験実習の受け入れを行っているほか、地域の保育園の園児との交流会を定期的に行っている。又、近隣の神社への初詣や、地域のお祭り、展示会などの行事への参加で地域の方々との交流に努めている。		
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	運営推進会議でホーム内での入居者の様子をスライドを使用し分かりやすく報告している。会議の中で出された意見、アドバイスを入居者へのサービスに反映できるように努めている。又、他法人のグループホームの管理者とは相互に運営推進会議に参加して、意見交換を行っている。		
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	運営推進会議や事故発生時の報告などで市に状況を伝えているほか、生活保護や障害者手帳、介護保険更新の手続きなどで区の担当者と連携している。市や区からの連絡は法人本部の担当者を経由して、回覧している。		

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
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	法人内で行う身体拘束防止委員会に職員が委員として参加し、身体拘束の定義を再確認し、ホーム職員と意識共有を行っている。又、外出願望のある入居者には可能な限り外出できるよう支援している。		
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	管理者や職員は、法人内の虐待防止に関する勉強会へ参加し学ぶ機会を作っている。又、家族とは積極的に会話を交わし情報共有に努めている。又、管理者は職員による入居者に対する声掛けや対応などで、気になる事は常に注意を払い虐待につながらない様、防止に努めている。		
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	管理者や職員は、法人内の権利擁護や成年後見人制度に関する勉強会に参加し、学ぶ機会を作っている。		
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	契約時に重要事項説明書を用い、家族等の不安や疑問点を伺い理解や納得を図っている。又、改定時には文章を発送した上で十分な説明を行い、同意をいただいている。		
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	ホームの玄関の見やすい場所に意見箱を設置している。重要事項説明書に苦情窓口の連絡先を明記している。運営推進会議での参加家族の意見を反映している。		

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	月に1回フロア会議を開催し、職員の意見が表出できる場としている。申し送りや連絡ノートの活用の他、管理者は積極的に職員に意見を聞くなどして、職員が自分の意見を言いやすい職場の雰囲気づくりに努めている。		
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	月二回の法人内、各部署代表者による会議で、それぞれの部署との情報交換を行っている。また法人本部には常にあらゆる相談ができる体制が整っている。		
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	同法人内での合同の新人研修や隔月実施の学習会に参加している。業務内では先輩職員が後輩職員へ随時指導ができるような組織づくりを行っている。		
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	同法人内や外部研修への参加の際、情報交換を行っている。同法人の職員が近隣の他法人のグループホームの運営推進会議に参加し、交流の場となっている。		
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	入居前の面談や見学で本人と話し合う機会を持ち、本人、家族ともに納得し、安心して入居できるよう配慮している。		

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	入居相談の電話や見学の際、家族の不安などを伺うとともに、話しやすい関係作りに努めている。入居直後は本人の様子を電話で伝えるなど、ご家族に安心していただけるよう努めている。		
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	申し込み時に提出していただいた資料や面談内容を入居判定会議において他職種で検討し、必要な支援を見極めて対応するようにしている。必要に応じて行政などのサービス利用に結びつけることも行っている。		
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	出来る事は入居者が行ない、当ホームの方針として本人が主体的に生活が送れる様、見守りや促しが必要であれば職員が付き添うなど、出来ることを増やす努力をしている。		
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	面会時には様子を報告し、外出や外泊の申し入れに対しては積極的に推奨している。外出時の様子を帰所時に伺い職員、家族間で情報を共有し、本人を共に支える関係作りを実践している。毎月1回、日々の生活の様子を「壱番館だより」として文書で報告している。		
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	入居時に、入居者の馴染みの方の面会が可能であることを伝え、家族を通して馴染みの方に面会していただくよう勧めている。その際、個人情報保護には配慮を行っている。		

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
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	入居者同士の関係を配慮して食事席などを決めたり、時には席替えを行うなどしている。レクリエーション等では入居者同士がコミュニケーションを上手くとれるように職員が間に入り良い関係作りに努めている。		
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	解約時には、今後も相談に応じる旨を必ず伝えている。		
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。	日常会話の中で入居者の希望、要望を把握している。具体的な事柄は直接本人の希望を伺うこともある。意思表示が困難な方には生活の様子を注意深く観察し、本人の意向を把握するよう努めている。		
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	入居前に本人、家族からこれまでの生活全般を伺っている。入居後も会話の中で情報を収集し、個人情報に留意して職員間で共有している。		
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	日々の様子、状態は個人記録に記入している。心身状態や体調の変化を見逃さないように観察し、職員間で共有している。入居者一人一人の有する能力を把握し、維持できるような日々のケアにつなげている。		

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	本人と家族の要望を取り入れ、日々の生活からアセスメントを行い6ヶ月毎に介護計画を作成している。状態が変化した時は随時プランを変更している。		
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	日々の個人記録、バイタルチェック表、食事摂取量などの記録を中心に職員間で情報を共有し、より良いケアの実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	入居者一人ひとりの変化に応じて同法人内の他の専門職とも連携を取ったり、必要に応じたサービスが提供できるように家族とも話し合い、対応している。		
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	地域の行事や同法人内での行事に参加するほか、散歩や買い物など、地域の施設を活用している。		
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	入居時に本人のかかりつけ医の確認をしている。入居後には月に1回カメラリア診療所医師による訪問診療で健康管理を行っており必要に応じて専門の医療機関への紹介も行っている。		

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
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	職員が日常の入居者の変化を医療連携の看護師へつなげ、必要があれば家族に連絡の上、適切な受診が受けられるよう支援している。		
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。	入院時には情報提供書を病院に提出し、家族の同意を得て、医師からの病状説明等には同席するようにしている。退院前には病院関係者より入院中の様子の聞き取りを行い、退院後の生活環境の整備を図っている。		
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	終末期のあり方については、必要に応じて話し合いを行っている。同法人の介護老人保健施設では終末期支援も行っており、家族と話し合いの上、退居後に介護老人保健施設を利用した例がある。		
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	同法人内の救急救命委員会に職員を配置し、月一回の会議に参加して内容を申し送っている。また、職員は法人で年1回行われる消防署の指導による救急救命講習に参加し、AEDの使用方法や救急蘇生法の実践を行っている。		
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	年に二回、消防署の指導のもと、災害時の通報、初期消火、避難誘導の訓練を行っている。この防災訓練には地域の方にも参加していただいている。		

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
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	申し送りの際には他の入居者に聞こえないよう配慮をしている。更衣、排泄時のドアの開閉や、入浴時にはスクリーンを活用しプライバシーの保護に努めている。同法人内の接遇委員会に職員を配置し、接遇チェックも定期的に行っている。		
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	本人が自己決定しやすい言葉かけを行うように心がけている。日々の生活の中から本人の希望などを汲み取るように努めている。		
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	入居者の意思を尊重し、本人のペースで生活していただけるように配慮している。		
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	日常着選びでは、その人らしい、季節に合った服装の支援を心がけている。希望があれば入居者と一緒に衣類を買いに行くこともある。		
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	野菜などの下ごしらえ、調理、盛り付け、配膳、洗い物など、食べ物の話をしながら、出来る事は入居者が行い、食事への関心を高めている。包丁などの刃物の使用についても、入居者の能力を把握した上で積極的に取り入れている。		

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	法人内の管理栄養士が献立を作成し、栄養バランスを配慮している。食事摂取状況は食事チェック表を使用し、個別に把握している。水分量は水分摂取量チェック表に記録している。食事、水分量には注意をはらい、不足気味の方には個別で対応している。		
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、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	口腔内の衛生管理について、職員は月に1回歯科衛生士から指導を受けている。毎食後、口腔ケアの声かけを行い、必要な方には介助を行っている。歯槽膿漏や虫歯を早期に発見し、歯科受診を行えるよう努めている。		
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	排泄チェック表への記入と申し送りで排泄パターンを把握しトイレでの排泄を促している。必要な方には昼夜トイレの声かけを行い失敗がないように努めている。		
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	朝食前の牛乳の提供や、水分補給の促しで、水分量を増やすなど、便秘の改善の為に工夫をしている。又、毎日の体操や散歩などの運動も重要と考えている。それでも便秘がちな方については医師に相談している。		
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	入居者の希望に合わせてるように毎日午後からの入浴を可能にしている。入浴したい時間帯や曜日は希望を伺って対応している。端午の節句には菖蒲湯で季節催事を実感していただいている。		

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
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	一人ひとりの体力を考慮し、必要な方には日中も臥床時間を設けている。その日の状態によって夜間の睡眠にさしさわりが出ない程度に昼寝を勧めるなど、体調の観察と併せて支援している。		
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	服薬時間毎に入居者別の薬の一覧表があり、服薬数量・目的が記入されており、職員は服薬時の度に一覧表を目にし、服薬支援と症状の変化の確認に努めている。		
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	家事全般において「できる力」を活用し、役割を持って生活出来るよう支援している。また外出や趣味活動の支援を行い、楽しみのある生活を実践している。		
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るように支援している	天気の良い日には近隣へと散歩に行き、身体機能の低下予防と共に、季節を実感できる様、支援している。入居者の希望する外出先が実現困難な場合は、家族に協力をお願いをしている。		
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	家族からお金を預り、本人が衣類や日用品の購入を希望した時には職員と一緒に買い物に出かけ本人が所持したお金が使えるよう支援している。		

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
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	希望時には時間を配慮し電話で話ができるように支援したり手紙を出す際には、切手や葉書等の購入から投函までの支援をしている。		
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	カーテンの開閉で、時間帯によって変化する日差しが強さによる不快感の改善を図っている。又、換気に気を配り室内に臭気がこもらない様配慮をしている。共用スペースの掲示板には折り紙などで作った季節の花や、季節催事行事の写真を掲示している。		
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	リビングには日当たりの良い畳部分があり、個々に新聞を読んだり、日光浴をするスペースとなっている。またソファや窓辺でそれぞれ自由に過ごすこともできる。		
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	家具や日用品など馴染みの物、使い慣れた物を持ち込んでいただいている。昔の趣味の用具を部屋に置いて大切にされている方もいる。		
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	バリアフリー構造で手すりを設置し、障害物を置かないようにしている。居室の家具も状況に応じて配置換えを行い、安全に配慮し、自立した生活が送れるように常に考えている。		

目 標 達 成 計 画

事業所 高齢者グループホーム
 カメリア壱番館

作成日

令和2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 具体的な取組み内容	目標達成に 要する期間
1	7	職員によってケア内容に多少の違いがありケア内容が統一されていない。	基本を振り返り統一したケア内容で入居者に対応する。	管理者・リーダーが中心となり、フロア会議・連絡ノート・現場指導で各職員への指導を密に行う。	2020年3月～ 2021年2月
2	49	ADLが低下している入居者への外出支援が、自立している入居者に比べ足りていない。	入居者が均等に外出を楽しむ事が出来る用支援する。	短時間であっても入居者が外気に触れる機会を設け、週に2回以上は屋外での活動を行う。管理者・介護リーダーは状況確認を行う。	2020年3月～ 2021年2月

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。