

<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
<b>合計</b>	<b>20</b>

事業所番号	1471001162
法人名	有限会社 舞シャンブル
事業所名	グループホーム 舞シャンブル
訪問調査日	平成25年1月30日
評価確定日	平成25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。

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	147001162	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 )			
	神奈川県横浜市戸塚区舞岡町1273番地			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護  <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	平成24年12月1日	評価結果 市町村受理日	平成25年4月22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)】

今年度は、実際に看取りを行わせていただきました。  
職員内でのケアの統一を図り、ご家族、主治医、看護師の協力を得て無事に看取ることができました。  
常時医療行為が必要とする場合を除き、今後も看取りを行って行きたい。

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 S Yビル2F		
訪問調査日	平成25年1月30日	評価機関 評価決定日	平成25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)】

<p>①このホームは、有限会社 舞シャンブルが経営している。同法人の代表者が従来運営していた工場の跡地を転用し、グループホームを設立した。このホームは、横浜地下鉄の舞岡駅を降り、舞岡公園へのせせらぎ沿いの遊歩道を10分程度歩いた場所にあり、横浜市内とは思われない田園風景の中にある。建物は、手作り感のある余裕のある作りの二階建てで、リビングは明るくて広く、1階には、外気浴も十分できる建物をぐるりと廻れる回廊式のウッドデッキも設置されている。</p> <p>②理念に「受容と自立」を掲げ、先ず利用者の現状を受け入れた上での自立支援を目指している。開所以来8年を経過し、残念ながら利用者の重度化が進み、食事介助・入浴介助等に人手のかかる現状になっている。医療連携は、毎週1回の往診医、週1回の看護師による健康管理、毎月1回の皮膚科・泌尿器科の往診、毎月2回の訪問歯科等の十分な支援体制を確立して、利用者の健康面でのケアに対処している。看取り介護についても、昨年、職員間のケアの統一を図り、ご家族、主治医・看護師の協力を得て、無事に看取りを行い、職員間での介護の完結感・達成感を共有できた。今後とも、常時医療行為が必要とする場合を除き、ご家族の要望・協力があれば、看取りケアを行う方針である。</p> <p>③地域との交流は、すぐ近くにある「舞岡ふるさと村一虹の家」から行事の紹介を受けたり、運営推進会議の部屋を借りたりしている。利用者の重度化により、従来「虹の家」を通して行ってみたいも掘り等が一時的に中断しているが、地元の町内会・老人会との交流を密にして、地域の行事に参加している。連合町内会の防災訓練にも、管理者が出席し、地域の方々との顔つなぎも出来つつある。地域ボランティアの活用については、調理、理容、傾聴、将棋等のボランティアの方々に協力を頂いている。</p>
--

## 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム 舞シャンブル
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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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	開設当時から理念は変えていないが、家で暮らしていたときと同様にそれまでの地域との関係性が崩れないような生活ができるような配慮をしている。全職員で理念の共有をし、実践に繋げている	開設当時から理念「受容と自立」を継続しており、「家族の一員として明るく、豊かに」を職員一同心がけ、ケアに努めている。重度化した場合は、「これまでは出来ていたのに」との自分の考えを切り替えると共に、職員間で共有し、理念の「受容」の部分に重きを置き、利用者の状態に応じたケアで対応している。	今後の継続
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の方たちのの交流を深められるよう配慮している。散歩中の立ち話であったり、祭りへの参加であったりと、地域の一員として考えて頂けるよう交流を続けている。また、地域の防災訓練にも積極的に参加し、つながりを維持できるよう努力している	町内会に加入しており、回覧版で案内された行事等にも参加するようにしている。このホームは、二つの町内会の境目にあり、隣の町内会とも交流している。ホームの行事、お花見・クリスマスの際には、ホームを開放し、地域住民の参加を促している。調理・理容・傾聴・将棋のボランティアの方々にも協力頂いている。	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			
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により、ご家族、地域の方たちの意見を十分に聞き、サービス向上に活かしている	近くの「虹の家」の研修室を借りて、年4回の運営推進会議を開催し、町内会長・老人会長等の地域の方やご家族に参加頂き、ホームの現状報告に加えて、地域の防災等の有意義な話し合いをして、ご意見を伺い、運営の参考にしたリ、サービスの向上に活かしている。	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	横浜市や戸塚区の担当の人と、連絡を取り合い疑問点があれば相談したり、連絡会の集まり等に参加したり、してもらったりと協力関係は良好である	戸塚区主催のグループホーム連絡会には、参加し、行政からの連絡やグループホーム間の情報交換等をしている。神奈川県や戸塚区より研修の案内を頂き、参考になる研修には参加している。横浜市や戸塚区の担当とは、連絡を取り合い、疑問点があれば相談している。	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	拘束はしないよう心掛けている。玄関の鍵も施錠はしてなく、自由に出入りできている	開所当初から、身体拘束をしないケアに徹しており、職員間には、身体拘束の発想すらない状態である。重度化し車椅子が必要な利用者で安定した体勢が取れぬ利用者には、リクライニングの車いすで対処して拘束帯は使わない。玄関の鍵も施錠せず、自由に出入りできるようにしている。	今後の継続
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	十分配慮している		
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	研修にて制度の知識を身につけ、活用できる準備がある		
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	理解、納得を得ている		
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	運営推進会議やケアプラン立案時等、意見や要望が聞けるようにしている。そこで出た意見等を運営や業務に反映している	家族会はないが、運営推進会議、ケアプラン立案時、面会時等にご家族と話し合いをし、ご要望やご意見をお聞きするようになっている。お聞きしたご家族のご意見は、運営や業務に反映している。重度化に伴い看取り介護の件での話し合い、要望も多く、丁寧に対応している。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月のカンファレンスや、職員から意見があったとき、その都度しっかり話を聞き、働きやすい環境作りに心掛けている	毎月のユニット会議には、管理者だけでなく社長・専務も参加して、職員の意見の吸い上げを図っている。職員が日頃より気軽に管理者に話ができる環境作りを心がけている。勤務シフトに関する要望等が多く、できるだけ職員の希望を取り上げ、シフト表を作成している。	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	就業環境を整備することにより、安心して働け、また長く働けるよう努力している		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部の研修への参加やOJTによりケアの向上に努め、力量も把握している		
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	地域や同業者との研修、交流会等があるときには、積極的な参加を促している		
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	ご本人の意向に沿うよう配慮しながら、不安なことや要望に応えるよう努めている		

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	ご家族からの相談や入居時等で、なるべく不安なことが解消されるように努めている。また、要望等にも応えられるよう努力している		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入所申し込みの時点で、ホームでの生活がベストなのか、他のサービスが良いのか、ご家族と相談し、今後の生活の場を考えている		
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	利用者の方から教えられることもたびたびあったり、出来ないことをお手伝いしたり、ホームで一緒に生活しているような感覚で良い関係を築いている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族との協力のもと、利用者本人がより良い生活ができるよう配慮している		
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	面会や電話があった時など、支援している	利用者の誕生日には、個別対応で、その利用者の希望の場所・馴染みの場所に行ける仕組みになっている。ご家族対応で、実家に帰ったり、お墓参りに行ったり、法事に参加したりする利用者も居る。友人の面会や手紙・電話のお手伝い等の支援を行っている。	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	職員は会話の橋渡しをしたり、利用者同士良い関係が続くよう支援している		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居後も、連絡を下さる家族の方もいるし、年賀状などを通して関係が続いている方もいる		
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。	希望にこたえられるように心がけている	利用者個人の課題抽出やご家族からの希望等をお聞きし、利用者の希望に沿えるようにしている。言葉での表現の不自由な方からは、表情やしぐさから意向を把握するようにしている。利用者との会話は、連絡帳や業務日誌に記録して、意向把握の材料として、職員間で共有するようにしている。	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	入所時の聞き取りの他に、入所後も普段の話の中から生活歴や今までの生活環境を聞き、舞シャンプルでの生活も安心して過ごせるように努力している		
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	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	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	全職員が意見を出し、必要であれば医師や看護師との話し合いをし、ご家族には面会時に意見を聞かせていただくようにしている。無理な時は電話連絡にて意見をお聞きして、介護計画を作成している	介護計画の短期目標（3カ月）と長期目標（6カ月）毎に、全職員が意見を出しカンファレンスで話し合い、必要であれば医師・看護師との話し合いも持ち、ご家族からも面会時や電話連絡でご意見をお聞きした上で、介護計画の見直しを行っている。	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	個別に記録を残し、少しの変化でも記入している。職員間では口頭での申し送りの他に連絡帳も活用し情報の共有している。		
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	心掛けている		
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	地域資源を活用しながら、楽しんだ生活ができるよう支援している		
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	利用者個人個人のかかりつけ医があり、適切な医療が安心して受けられるようになっている。	毎週1回の往診医及び毎週1回の契約職員の看護師により利用者の健康管理を行っている。歯科医には毎月2回、皮膚科・泌尿器科医には毎月1回の往診を頂き、利用者は、適切な医療が安心して、受けられる仕組みになっている。	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	週に1度は必ず訪問している。また必要があれば、その都度訪問してもらい直接見てもらえるようになっている		
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。	密に病院関係者との連絡を取るようになっている。また、病院主催の研修会や懇談会には積極的に参加し、話がしやすくなるよう心掛けている		
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、事業所です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	舞シャンプルや往診で出来ること出来ないこと、ご家族にご協力いただきたいことを明確にし、少しでも安心した生活が送れるよう支援している	昨年、看取りを無事に行う事が出来た。全体的に利用者の重度化が進んで来ており、ご家族と看取りについての話し合いが多い。早めにご家族とは、個別に面談し、ご家族の気持ちを確認した上で、ホームでできること出来ないことを明確にして、医療機関・看護師・ご家族と話し合い方向性を決める。	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	随時、研修を行い少しずつ実践力の向上に繋がっている		
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	地域との合同の避難訓練の計画を少しずつ実行に移せるよう準備している。また、消防署との合同の避難訓練や舞シャンプル独自の避難訓練は定期的に行っている。	年2回の避難訓練を行い、一度は消防署立会いの下、訓練を行っている。地域との合同の避難訓練を計画中で、このホームは、二つの町内会に跨る為、両町内会長に協力を要請している。地域の連合町内会の防犯訓練にも管理者が出席し、地域との人脈を築きつつある。	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	その人、その人に合った言葉かけや対応には十分配慮している	利用者には、非常にプライドの高い方も居て、その人その人に合った言葉かけを行っている。トイレへの誘導、入浴の声掛け等には、利用者に応じて工夫しながら話をしている。職員の強い語調や乱暴な言葉遣いが起きた時には、都度注意して改善するようにしている。	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	選んでいただけることに関しては、いくつかの選択肢を用意するなどして自己決定できる能力を生かしていただいている		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その日の体調や、気分に応じて柔軟に対応している		
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	季節に合わせた服装や、その人らしい服装を一緒に選んでいる。また、選べない人には職員が手伝っている。男性であれば髭剃りや、女性の化粧水、化粧道具も必要に応じて準備している		
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	準備や片付けも、出来る方にはお手伝いして頂きながら、食事を食べるだけではなく食事全般が楽しみなようになるよう心掛けている	メニューの作成・食材の手配は、業者に依頼している。利用者の重度化により以前と比べると少なくなったが、モヤシの掃除や片付けを利用者にお手伝い頂いている。調理のボランティアに週3回来て頂き、助かっている。時折利用者の散歩の際、近隣の農家の野菜を手当てすることもある。	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	栄養バランスの取れた食事を3食、きちんと摂っていただいている。水分量や食事量が少なくなってきた時は、細かに摂取量を記録し体調管理している		
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	必ず、毎食後の口腔ケアを行っている。汚れが落ちていないときには、職員がお手伝いさせている		
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	常時オムツを使用している人であっても、トイレに座っていただいて排泄してもらうよう心掛けている	排泄チェック表を記録しており、利用者の排泄パターンを把握し、タイミングを見てトイレ誘導を行い、トイレでの排泄に取り組んでいる。常時、オムツを使用している方が多くなってきたが、その方達にも一日1回は、トイレに座って頂き、トイレでの排泄をしてもらうよう心がけている。	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	腸の動きを良くするために、毎日ヨーグルトを食べていただき、排便の間隔を常にチェックしている。また、体操や歩行訓練でなるべく体を動かしていただいている		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	ある程度、入浴日を決めてはいるが、その日のご本人の状況に応じて臨機応変に対応している	週2回入浴できるよう支援している。ある程度、入浴日を決めているが、その日のご本人の状況に応じて臨機応変に対応している。自動的にお湯が椅子の色々な部分から出てくる自動式シャワー椅子が設置されており、重度化し、浴槽に入りにくい利用者には足浴と併せて使用し、身体が暖まり、便利に利用されている。	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	夜、ぐっすり眠ることはもちろんのこと、日中も休息を取る時間も設けたりと、安心して生活していただいている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	医師から処方された薬に関して、必ず職員が目を通している。また、すばやく症状の変化に気づけるように日ごろから様子観察をさせていただいている		
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	日常生活が単調になりがちなので、張り合いのある生活ができるような支援をしている。ご本人の力が発揮できるような作業を手伝っていただいている		
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	お誕生日には、希望する外食や外出の支援している。その日の状況に応じて散歩やドライブするようにしている	散歩の環境に恵まれており、天気の良い日は、周辺を散歩している。広いウッドデッキがあり、外気浴に使う事もある。お花見と紅葉の季節には、お弁当持参で、近くの舞岡公園に車で出かけている。お誕生日には、個別対応で、希望の外食や外出の支援をしている。	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	ご本人が管理できる場合には、個人のお財布で管理している。また、買い物に行くと その財布から支払いをしている		

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	固定電話や携帯電話を使い、希望の人へ繋がるよう支援している。散歩の途中に手紙を投函したり、職員が預かりポストへ入れたりしている		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節の花やタペストリー等を飾り、季節感を出すよう工夫している。また、音や光にも配慮している	リビングは、広くて明るい。居室以外は、床暖房も完備しており、快適な空間になっている。季節の花やタペストリーを飾り、季節感を出すよう工夫している。手作りの見てすぐわかる大きなカレンダーも飾られている。一階の回廊式のウッドデッキは、日向ぼっこや外気浴に使われており、ご利用者が居心地良く過ごせるよう工夫がされている。	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	ソファで談笑する方もいれば、各居室に戻りテレビを見たりと自由に過ごせるよう配慮している		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れたものを居室内に入れて頂いたり、使い易くご本人の好みに合うようなものに工夫している	使い慣れた家具・備品・お気に入りの写真・仏壇等を自由に持参頂き、居室が使いやすく、ご本人の好みに合うように工夫している。季節の変わり目には、居室担当が、ご家族とも協力して衣替えを行っている。	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	居室内をスムーズに動けるように、家具等の配置を考えたり、共有部分には適所に手すりを付ける等の工夫をしている		

事業所名	グループホーム 舞シャンブル
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	開設当時から理念は変えていないが、家で暮らしていたときと同様にそれまでの地域との関係性が崩れないような生活ができるような配慮をしている。全職員で理念の共有をし、実践に繋げている		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の方たちの交流を深められるよう配慮している。散歩中の立ち話であったり、祭りへの参加であったりと、地域の一員として考えて頂けるよう交流を続けている。また、地域の防災訓練にも積極的に参加し、つながりを維持できるよう努力している		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている			
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により、ご家族、地域の方たちの意見を十分に聞き、サービス向上に活かしている		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	横浜市や戸塚区の担当の人と、連絡を取り合い疑問点があれば相談したり、連絡会の集まり等に参加したり、してもらったりと協力関係は良好である		



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
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	拘束はしないよう心掛けている。玄関の鍵も施錠はしてなく、自由に出入りできている		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	十分配慮している		
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	研修にて制度の知識を身につけ、活用できる準備がある		
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	理解、納得を得ている		
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	運営推進会議やケアプラン立案時等、意見や要望が聞けるようにしている。そこで出た意見等を運営や業務に反映している		

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	毎月のカンファレンスや、職員から意見があったとき、その都度しっかり話を聞き、働きやすい環境作りに心掛けている		
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	就業環境を整備することにより、安心して働き、また長く働けるよう努力している		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部の研修への参加やOJTによりケアの向上に努め、力量も把握している		
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	地域や同業者との研修、交流会等があるときには、積極的な参加を促している		
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	ご本人の意向に沿うよう配慮しながら、不安なことや要望に応えるよう努めている		

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	ご家族からの相談や入居時等で、なるべく不安なことが解消されるように努めている。また、要望等にも応えられるよう努力している		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入所申し込みの時点で、ホームでの生活がベストなのか、他のサービスが良いのか、ご家族と相談し、今後の生活の場を考えている		
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	利用者の方から教えられることもたびたびあったり、出来ないことをお手伝いしたり、ホームで一緒に生活しているような感覚で良い関係を築いている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族との協力のもと、利用者本人がより良い生活ができるよう配慮している		
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	面会や電話があった時など、支援している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員は会話の橋渡しをしたり、利用者同士良い関係が続くよう支援している		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居後も、連絡を下さる家族の方もいるし、年賀状などを通して関係が続いている方もいる		
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。	希望にこたえられるように心がけている		
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	入所時の聞き取りの他に、入所後も普段の話の中から生活歴や今までの生活環境を聞き、舞シャンプルでの生活も安心して過ごせるように努力している		
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	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	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	全職員が意見を出し、必要であれば医師や看護師との話し合いをし、ご家族には面会時に意見を聞かせていただくようにしている。無理な時は電話連絡にて意見をお聞きして、介護計画を作成している		
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	個別に記録を残し、少しの変化でも記入している。職員間では口頭での申し送りの他に連絡帳も活用し情報の共有している。		
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、その時々にも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	心掛けている		
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	地域資源を活用しながら、楽しんだ生活ができるよう支援している		
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	利用者個人個人のかかりつけ医があり、適切な医療が安心して受けられるようになっている。		

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
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	週に1度は必ず訪問している。また必要があれば、その都度訪問してもらい直接見てもらえるようになっている		
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。	密に病院関係者との連絡を取るようになっている。また、病院主催の研修会や懇談会には積極的に参加し、話がしやすくなるよう心掛けている		
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	舞シャンプルや往診で出来ること出来ないこと、ご家族にご協力いただきたいことを明確にし、少しでも安心した生活が送れるよう支援している		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	随時、研修を行い少しずつ実践力の向上に繋げている		
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	地域との合同の避難訓練の計画を少しずつ実行に移せるよう準備している。また、消防署との合同の避難訓練や舞シャンプル独自の避難訓練は定期的に行っている。		

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
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	その人、その人に合った言葉かけや対応には十分配慮している		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	選んでいただけることに関しては、いくつかの選択肢を用意するなどして自己決定できる能力を生かしていただいている		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その日の体調や、気分に応じて柔軟に対応している		
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	季節に合わせた服装や、その人らしい服装と一緒に選んでいる。また、選べない人には職員が手伝っている。男性であれば髭剃りや、女性の化粧水、化粧道具も必要に応じて準備している		
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	準備や片付けも、出来る方にはお手伝いして頂きながら、食事を食べるだけではなく食事全般が楽しみになるよう心掛けている		

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	栄養バランスの取れた食事を3食、きちんと摂っていただいている。水分量や食事量が少なくなっている時は、細かに摂取量を記録し体調管理している		
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	必ず、毎食後の口腔ケアを行っている。汚れが落ちていないときには、職員がお手伝いさせていただいている		
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	常時オムツを使用している人であっても、トイレに座っていただいて排泄してもらうよう心掛けている		
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	腸の動きを良くするために、毎日ヨーグルトを食べていただき、排便の間隔を常にチェックしている。また、体操や歩行訓練でなるべく体を動かしていただいている		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	ある程度、入浴日を決めてはいるが、その日のご本人の状況に応じて臨機応変に対応している		



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
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	夜、ぐっすり眠ることはもちろんのこと、日中も休息を取る時間も設けたりと、安心して生活していただいている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	医師から処方された薬に関して、必ず職員が目を通している。また、すばやく症状の変化に気づけるように日ごろから様子観察をさせていただいている		
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	日常生活が単調になりがちなので、張り合いのある生活ができるような支援をしている。ご本人の力が発揮できるような作業を手伝っていただいている		
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	お誕生日には、希望する外食や外出の支援している。その日の状況に応じて散歩やドライブするようにしている		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご本人が管理できる場合には、個人のお財布で管理している。また、買い物に行くと その財布から支払いをしている		

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	固定電話や携帯電話を使い、希望の人へ繋がるよう支援している。散歩の途中に手紙を投函したり、職員が預かりポストへ入れたりしている		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節の花やタペストリー等を飾り、季節感を出すよう工夫している。また、音や光にも配慮している		
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	ソファで談笑する方もいれば、各居室に戻りテレビを見たりと自由に過ごせるよう配慮している		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れたものを居室内に入れて頂いたり、使い易くご本人の好みに合うようなものに工夫している		
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	居室内をスムーズに動けるように、家具等の配置を考えたり、共有部分には適所に手すりを付ける等の工夫をしている		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム 舞シャンブル

作成日

平成25年1月30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		近隣住民の方と一緒に防災訓練をしたことがない	近隣住民の方と一緒に防災訓練を実施する	町内会の防災訓練への参加を通して、舞シャンブルの存在を確認していただき、町内会長を通じて近隣の町内会へも実施依頼をしていた。今後は、日程調整し実施に繋げる	1年
2		家族会が未実施である	家族会を発足する	実施できず。来年度に向け、具体的な日程を提示し、ご家族へ参加の依頼をする	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。