

## 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	1493100364	事業の開始年月日	平成28年12月1日
		指定年月日	平成28年12月1日
法人名	株式会社三文サービス		
事業所名	プラチナ倶楽部グループホーム		
所在地	( 234-0054 )		
	横浜市港南区港南台6-9-26		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	令和5年5月20日	評価結果 市町村受理日	令和5年11月16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 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

## 【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）】

ご利用者様がいつまでもお元気に生活できるよう、「ライフキネティック」という機能訓練の専門講師による定期的な体操と、公園の隣にある立地を活かし日々の外出支援を積極的に行っています。併設している事業所が複数あり、本来GHには配置要件のない看護師が併設施設より毎日午前と午後に来て下さり、利用者様の体調管理をサポートしてくれます。また当該看護師は法人の安全衛生委員として、職員の健康管理も包括的に行っており、法人として横浜市から「健康経営認証AAA」を2期連続で受賞しております。横浜市で最も事故報告の多い誤薬事故対策として、開所当時から薬局と連携し、服薬管理ロボットの導入を行っており、誤薬事故の軽減対策に努めています。また職員の配薬負担の軽減にも繋がっています。他にも睡眠状況分析と夜間の見守り支援のために眠りスキヤンの導入や介護負担軽減のためのリフト浴の導入など、先進機器導入による職員の負担軽減にも鋭意努めています。コロナ禍による面会制限が多い中、弊社では利用者様の心の健康保持を目的に、ご家族と感染防止対策の共有と協力を推し進めながら、対面方式の面会を継続しています。ご家族からは大変ご好評をいただいております。面会の難しい家族の為には、LINE公式アカウントを開設し、登録して頂き、ビデオ面会を実施したり、生活の様子を写真で送ったりしています。

## 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和5年6月22日	評価機関 評価決定日	令和5年7月14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）】

<事業所の概要>  
JR根岸線「港南台」駅より約1.5kmの位置にあり「港南台」駅から「洋光台」駅經由「上大岡」駅行バス停「臼杵」から徒歩2分のところにあります。港南台南公園に面し季節の花木に囲まれた環境や、小学校・中学校・保育園・スーパー・交番なども徒歩5分圏内にあり、利便性に優れた環境となっています。

<優れている点>  
法人は、横浜市による従業員の健康づくりを経営的な視点から戦略的に実践する事業所を認証する「横浜健康経営認証クラスAAA」を2期連続受賞しています。介護スクールも運営し、多くの資格取得者が法人内で活躍しています。法人が運営する、通所介護・小規模多機能型施設などが複数隣接しているため、毎日午前午後と看護師による利用者の体調管理のサポートが可能となっています。また、職員が気持ち良く働ける負担軽減等、様々な環境整備にも取り組んでいます。創設当初より服薬ロボットを導入し、その他にも、眠りスキヤンやリフト浴も導入しています。職員の健康面への配慮やストレスチェックの実施や、有給休暇取得率推進などを行い職員が働きやすい環境を整えています。管理者は日頃から利用者や職員への声掛けを通じ要望などの把握をしています。

<工夫点>  
リビングに緊急対応を知らせる表示盤を設置しています。各居室、浴室に取り付けたスイッチから体調不良を知らせることができ、職員が直ぐに駆け付け支援することを可能としています。職員・家族・管理者が連絡を密にするコミュニケーションツールとしてSNSアプリを利用し、重要な内容・写真・通信記録が残せるよう有効活用しています。さらに利用者個々の写真とコメントを入れて、毎月郵送している「家族通信」も家族から好評です。

## 【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	株式会社フィールズ

事業所名	プラチナ倶楽部グループホーム
ユニット名	1ユニット

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ます。 (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、生き生きと働いている。 (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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	社内研修や教育の機会、定期ミーティングなどを活用し、管理者より職員に対して理念の説明や、それに基づくサービスの提供のあり方について共有しているが、職員の理解度を確保する場がまだまだ不十分に思う。	法人理念・社是・事業所の目標「利用者・ご家族・地域から愛される事業所づくり」について、管理者は日頃から職員に説明しています。介護計画に基づき、利用者のADLを高める目標の達成感を共有することを周知徹底しています。年齢を考慮し、役割分担を明確にし、基本をしっかり実践する指導をしています。	
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、3年ぶりとなる花見会への参加をした。近隣の団地の方がボランティアとして週に1回訪れ、利用者様と交流されている。保育園の園児達とハマロードの整備を定期的に行っている。5月末には園児たちとひまわりの苗植えを行う予定。	通所介護・小規模多機能など併設する事業所と連携し法人として自治会に加入しています。地域とのつながりを意識し、保育園との交流や近隣公園の清掃活動・ハマロードサポーター（行政と協働した美化や清掃活動）活動等を通して地域交流をしています。元ケアマネジャーの協力による脳トレ体操等も定期的に行っています。	管理者の認知症専門知識を活かして認知症研修の講師ができる「指導者研修」の取得を目指し、近隣小学校・中学校へ訪問して「認知症への理解」等の出前講座の実現、地域貢献に期待します。
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。	今のところ、運営推進会議の場が主な情報発信の場となっているが、ケアプラザより地域ケア会議への参加を求められ、知見を活かした地域課題への取り組みも進み始めている。また介護スクール事業を法人として行っており、地域の意欲のある方への資格取得支援を行っている。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	2ヶ月に1回、面会形式もしくは資料送付にて区役所、ケアプラザ、民生委員にご参加いただき、活動報告を行いながら、意見を拝聴するように努めている。法人としてケアプラザと共同しながら野菜マルシェの開催も行った。	感染症対策を強化し、2ヶ月に1回対面形式で開催しています。参加者には活動報告書、4頁に及ぶ事業所の目標・活動報告・健康管理・事故ヒヤリハット報告・地域への情報提供・その他特記事項・利用者の写真などを配布しています。港南区役所からの評価も受けています。	
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取り組んでいる。	新型コロナのクラスターが8月、11月と2回発生し、保健所の方には対策のチェックや緊急支援物資の配給など事業運営を非常に助けていただいた	コロナウイルスクラスター発生の経験を生かし、コロナ感染者数が増加する今も必要な対策を講じながら併設する事業所と連携しています。日頃から情報交換を密に図り、良好な信頼関係を築いています。通所介護のフロアを活かし要介護者を受け入れる福祉避難所の打診や感染症対策等オンライン講習、負担軽減助成制度の情報共有なども行っています。	

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
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	定期的に横浜市より実態把握のためのアンケート調査依頼があり、それを通じて理解度のチェックを行い、必要な指導と助言を行うよう努めている。またeラーニングでの研修も定例で行い、指導的職員による現場での不適切事例の共有と改善も定期的に行っている。	入居契約時の家族への説明の中で、重要事項説明書記載の「利用者の生命・身体を保護するための緊急性が生じた場合等、やむを得ない場合を除き身体的精神的拘束は一切行わない」について同意を得ています。職員には、具体的な対応困難な相談に対し、根拠を説明し正しく理解する指導を全職員へ定期的に行っています。	
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。	上記同様に対応を行い、定期ミーティングを通じて不適切事例があった際に直ぐに共有と改善を行うように努めている。	入居契約時に家族へ「虐待防止」、「利用者に対し身体的苦痛等を与え、人格を辱める行為を行いません」など、具体的な9項目について同意を得ています。また事業所として指針を整備し、職員に対して、定期的研修を行い、結果の周知徹底を図っています。	
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。	定期研修にて学習機会を設けている他、管理者やケアマネジャーが検討の必要なケースについて、広く関係者と協議する機会を持つようしている。		
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。	常に滞りなく行うように努めている。		
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。	利用者様の発案で焼き焼きパーティを催したり、1階と2階の利用者様同士で積極的に交流が図れるように共同でレクを行う場面を増やしたりしている。ご家族からの要望で新型コロナの5類移行後の対応として居室内での面会を再開した。	管理者は、日頃から利用者と職員への声掛けを通じて意見や要望・提案を把握しています。コロナ禍により中止していた居室面会を、コロナ5類移行後再開しています。SNSアプリを利用したビデオ面会も行っています。SNSアプリを活用し、重要な内容や、画像、通信記録を家族と共有しています。毎月郵送「家族通信」も好評です。	

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
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。	各職層ごとのミーティング機会を活用し、意見や提案を集約、反映している。また適宜、管理者より職員に声掛けし、意見や提案を聞くようにしている	毎月1回開催（第4火曜18時）の介護職ミーティングや社内研修の機会を活用し、管理者は職員一人ひとりの意見や改善提案などを聞くように努め、職員の自主性を優先しています。その内容を法人運営に反映しています。欠席した職員へは、連絡ノートやタブレット端末で動画を撮影して後日周知しています。	
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。	就業規則は最低賃金の引き上げに伴い、更新を行い、処遇改善もできるだけ上衣加算を常に算定できるよう環境整備に努めている。今年度より義務化されたハラスメント対策も指針を整備して、周知する予定としている。健康経営認証に基づいた職員の健康管理も積極的に行い、昨年義務化された有給休暇取得も取得率向上に向けた取り組みを検討中	就業規則の更新や、処遇改善加算(1)や特定処遇改善加算の取得をしています。有給休暇取得率向上や、服薬ロボット・眠りスキャン・リフト浴の導入・ストレスチェックの実施・本来の配置要件以上の人員体制など、職員の負担軽減のための取り組みに注力しています。職員のスキルを引き出すように、働きやすい職場環境整備に法人として努めています。	
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。	職員の職位、就業態度、経験年数、各種評価結果に基づき、外部研修の参加、職場内OJTなどを個々のレベルに合わせて実施している	代表者は、毎週必ず施設内を巡視し、利用者と職員への声掛けや、管理者やリーダー層との情報共有など、安全面と職員のモチベーション向上に努めています。緊急対応時のシミュレーションの際も、職員・管理者と意思疎通を図っています。職員は自己のスキルアップを目指しています。	
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。	同業他社への訪問機会を設け、自身の職場内の課題解決へのヒントを得るよう努めている		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	出来る限り、入所検討段階からご本人との面談などを通じ、アセスメントを行い、不安を取り除くための関係性の構築に努めている。法人内の別サービス利用時から関わりの多い利用者も多く、割とスムーズに利用スタートできる環境にある		

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
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。	出来る限り、入所検討段階からご家族との面談などを通じ、アセスメントを行い、不安を取り除くための関係性の構築に努めている。法人内の別サービス利用時から関わりの多いご家族も多く、割とスムーズに利用スタートできる環境にある		
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。	法人の理念や方針にはご理解を頂きながらも、提供するサービスを強要することなく、ニーズに応じた柔軟な対応を心掛けている		
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。	出来る事や手伝って頂けることは、できる限り行って頂く事を基本として、職員もご利用者様も共に役割を持った関係性が維持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。	LINEを活用し、細かい事でも報告や相談がしやすい環境になったことで、積極的にご家族と一緒に方針を考え、時には外出支援などにも協力を頂くなど良い関係性の構築に努めている		
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。	同じ自治会に住まわれていた利用者様もおり、自治会の行事に積極的にお連れして、地域の方との交流を楽しんで貰っている。また地域の方から面会の打診も受け柔軟に対応をしている。	入居者の中で、地元横浜で育った百歳を超える人もいます。自治会から行事への参加を受け、積極的に参加しています。感染症対策を万全にし、地域住民による施設訪問も思案中です。近隣の港南台南公園で花見会やイベントなど地域との関係強化を図る方針です。	

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
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。	依存したり、排除したりすることのないよう適宜、職員が間に入りながらご利用者様同士の交流も行うよう努めている		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	具体的事例は今のところないが、あれば相談支援に応じる体制はある		
<b>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</b>					
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。	毎月定例の職員ミーティングにて確認と共有を行うほか、半年ごとの定期でのアセスメントとモニタリングを通じ把握するように努めている。	多くの入居者は、同じ敷地内にあるデイサービスや小規模多機能型介護を利用後に入居しています。これまでの馴染みの関係や情報を共有しています。日々の関わりの中で、どのような暮らしをしたいのか、何をしたいのかななどの思いを汲み取るようにしています。	
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。	入所時以外にも、支援方法に悩んだ時などは関係者の方からヒアリングを行い、把握するように努めている。また日々の生活の中の何気ない会話から生活歴についても把握するようにしている		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	画一的なサービス提供にならないように個別記録などを活用しながら、ご本人の状態像に基づいたサービス提供に努めている		

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
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。	PDCAサイクルを意識し、関係する職員全員でカンファレンスを行い、定期でのモニタリング評価のほか、状態変化が見られた利用者のプラン見直しを行うようにしている。変更については事前にご家族に説明を行い、要望を聞く体制をとっている	職員全員で入居者がより良く暮らすための課題や支援の方法を話し合い、ケアプランを作成しています。日々の介護日誌にはプランに沿って行うよう意識しながら記録しています。入居者の表情や様子や特変事項には些細な変化にも気を留めています。	
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。	記録用紙にケアプランを添付しており、常にプランに沿った実践をしているかを意識し、支援した結果を記録に反映し、特変が見られる場合は申し送りノートなどで共有を行っている		
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。	同一敷地内に各種介護保険サービスを併設させており、ニーズに合わせたサービスの提供に努めており、保険での対応が難しい事案についても、介護事業指導課などに相談しながら対応できるように努めている		
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。	近所にある公園への積極的な外出支援や、自治会、保育園などとの地域交流、ケアプラザからの地域の催し物の情報提供などを受けながら、様々な活動への参加を促せるよう努めている		
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。	基本は提携している医療機関にかかりつけ医をお願いしているが、近隣に元々のかかりつけ医をお持ちの利用者様は継続した関係性を維持できるように支援し、月に2回以上の定期往診の他にも、随時連絡体制をとっている	本人や家族の希望するかかりつけ医にしていますが、殆どの入居者は事業所の協力医にしています。月2回の訪問診療のほか、毎日午前と午後に看護師が来訪しています。急な体調変化には、医師に直接電話で相談するなど、安心な医療を受けられる関係を築いています。	

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
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。	毎日看護師に訪問してもらい、日々の健康状態の共有と、些細な事でも相談助言を受けられる関係性を築いている		
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。	急性期を中心とした関係医療機関との連携に努め、必要に応じて、入院時の情報提供や退院に向けたカンファレンスを実施している		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	契約時に家族・本人の意向を聞き取り説明と同意を得ているほか、実際に余命宣告を受けた後も意向の確認を取りながら家族・医師・看護師と連携して支援に努めている。職員に対しては適宜、研修を実施している他、看取った後の心理的フォローも行っている	看取りの段階になった時、改めて家族に意向を確認しています。出来るだけ、寝たきりにせず、トイレに誘導しています。入居者が慣れ親しんだこのホームで最期まで暮らしたいという思いを大切にして、医療・家族・看護・介護のチームで支援しています。	
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。	定期的研修に限らず、実践場面でのOJTを行いながら経験を積めるよう努めている。職員の不安軽減の為に管理者が常にフォローアップできる連絡体制をとっている		
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。	定期的【年2回以上】に避難訓練を実施し、当日出勤者と利用者様に参加いただき避難方法や課題の共有を行っている。	消防署の協力を得て、同一法人の併設介護施設と合同で避難訓練を行っています。ホームの2階は、自力で歩行ができる人、また、1階は、車いす利用者が生活しています。停電時にエレベーターが動く自家発電を備え、地下水をくみ上げ水が確保出来る装置を整えています。	災害時に、法人が連携することでの強みを活かして、高齢者や障がい者など一般の避難所生活に支障をきたす、要介護者を受け入れる「福祉避難所」の認可を、港南区に働きかけることを期待しています。

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	日頃、〇〇さんと敬意を持った呼び方をすることで、ところから徹底し、人生の先輩に対する敬意を忘れないよう周知している。研修は定期的に行っているほか、ミーティングなどでも折を見て注意喚起を行っている。個人情報の取り扱いについても漏洩リスクを自覚させるよう努めている	管理者は親しいが故の慣れあいの言葉遣いや、不適切な対応をそのままにしておく、虐待につながると考えています。不適切な言葉遣いはその場で注意したり、職員会議で話し合っています。無意識のうちに入居者の誇りを損ねていないか、定期的に研修を行い注意を促しています。	
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。	全ての支援に入る際に必ず事前の説明と同意を得るようにし、本人から希望や意思表示があった際は尊重するように心がけている		
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。	支援内容やプログラムは目安とし、体調や本人の気分などを伺いながらそれを優先でき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。	ご家族とも協力し、季節感のある洋服やご本人が好きな洋服を着られるよう環境整備に努めているほか、できる限り、一緒に着替えを選ぶようにしている		
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。	準備や配膳、下膳、片付けなど食事に関する一連の流れから、出来る限り一緒に行うよう努めている。またお菓子作りやお鍋など皆で楽しめるメニューも定期的に提供して楽しめるよう配慮している	朝食は夜勤者が希望の多いパン食を調理します。創立記念日には赤飯で祝い、毎月の天ぷらの日は入居者の楽しみとなっています。楽しみながら食事がとれるように、三浦の漁師による、目の前で新鮮な魚を捌いて刺身を食べる行事食の計画もしています。	

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
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。	往診医、看護師、歯科医師、管理栄養士と連携をとりながら、それぞれの健康状態、口腔嚥下機能も考慮した支援をしている		
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。	毎食後、各自の能力に応じた口腔ケアを行うとともに、歯科医師、歯科衛生士から助言を受けながら支援している		
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。	排泄チェック表を用いながら、状況の確認、個別の能力の把握を行い、必要な方のみ声かけを行いながら失敗しないよう支援している。またトイレ内でうまく排泄できるよう座る時間に余裕を持たせる等工夫している	トイレでの排泄を大切にしています。水の音を聞くことで排尿を促したり、ゆっくりトイレで座ることを心がけています。高齢者に多い慢性便秘には、医師に相談し適切な薬でコントロールしています。腹痛や失禁の起こる下剤の頓服を出来るだけ減らしています。	
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。	季節に応じた水分摂取のあり方や、排泄に繋がる下腹部を意識した体操、適切な薬などでのコントロールなどをおこなって支援している		
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。	週3回、順番は決めているものの、当日の体調や気分に応じて順番を入れ替える等柔軟に対応している。拒否がある際はその理由を探りながら、気持ちよく入浴できるよう配慮している。柚子湯や菖蒲湯などの季節感も大切にしている	車いすの入居者もゆったり入浴できるようにリフトを備えています。風呂に入ることが理解できず拒否する入居者には、気持ち良く入浴できるように、伝え方の工夫や、脱衣所の温度を上げるなど、段階を踏んで不安無く入浴できるように心掛け支援しています。	

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
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。	眠りスキャンを活用し、睡眠分析を行いながら適切に睡眠支援を行うとともに、施設のプログラムを優先することなく体調に応じた支援を心がけている		
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。	薬局と連携し、服薬管理ロボットを使用して、誤薬を防ぐ取り組みを実施している。また新しい服薬が始まる際は、内容について周知して目的や期間なども共有するよう努めている		
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。	日々の家事の手伝いや、元々持っていた趣味などを途切れることなく継続してもらえるように支援している		
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。	安眠につながる日光浴を意識し、晴れの日には積極的に散歩支援をしているほか、公園清掃など地域行事にも積極的に参加して交流が保てるよう努めている	施設目の前の公園に出かけ気分転換をしたり、花壇の植え替えに職員と共に参加して地域交流しています。以前暮らしていた地区の自治会による「お花見」に招待されたり、少しずつ外出する機会が増えています。コロナ禍前のように、三浦海岸へのドライブなども計画しています。	
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。	管理上の課題もあることから金銭管理支援は行っていない		

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
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。	テレビ電話での面会支援や、年賀状など手紙での交流を支援している		
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。	季節ごとに飾り付けを一緒に作り楽しんだり、寒がりな人や歩行力に応じて席配置などにも配慮している。また利用者同士の相性も見極めながら互いに交流が促進されるように配慮している	リビングには感染症対策の高性能空気清浄機を設置しています。エアコンの風が直接体に当たらないよう空気の流れを調整しています。飼育しているメダカの餌やりや、ハーモニカやピアノの得意な職員の伴奏で歌を歌うこと、ボランティアによる脳トレ体操を行うなど居心地よく過ごせるように配慮しています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	共有空間にいてもTVを見たりソファでくつろいだり、窓辺で日光浴ができたりと好きなように過ごしていただけるよう配慮している。		
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。	照明、ベッド、エアコン、カーテン、収納スペースは予め設置しているが、基本的にはそれぞれの思い思いに家具などを持ち込んで頂けるよう持ち込み制限のルールは少なくしている	居室には、洋服が掛けられる広いクローゼットを備えています。使い慣れたタンス、家族の写真、お気に入りの壁掛けなど、居心地よい空間になっています。転倒リスクの高い人には、安全の為、床に保護マットを敷いています。	
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。	わかりやすい表示の掲示や、転倒しないように段差を排除するなどし、自由に活動できるような環境整備に努めている		

事業所名	プラチナ倶楽部グループホーム
ユニット名	2ユニット

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ます。 (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。 (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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	社内研修や教育の機会、定期ミーティングなどを活用し、管理者より職員に対して理念の説明や、それに基づくサービスの提供のあり方について共有しているが、職員の理解度を確保する場がまだまだ不十分に思う。		
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、3年ぶりとなる花見会への参加をした。近隣の団地の方がボランティアとして週に1回訪れ、利用者様と交流されている。保育園の園児達とハマロードの整備を定期的に行っている。5月末には園児たちとひまわりの苗植えを行う予定。		
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。	今のところ、運営推進会議の場が主な情報発信の場となっているが、ケアプラザより地域ケア会議への参加を求められ、知見を活かした地域課題への取り組みも進み始めている。また介護スクール事業を法人として行っており、地域の意欲のある方への資格取得支援を行っている。		
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。	2ヶ月に1回、面会形式もしくは資料送付にて区役所、ケアプラザ、民生委員にご参加いただき、活動報告を行いながら、意見を拝聴するように努めている。法人としてケアプラザと共同しながら野菜マルシェの開催も行った。		
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。	新型コロナのクラスターが8月、11月と2回発生し、保健所の方には対策のチェックや緊急支援物資の配給など事業運営を非常に助けていただいた		

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
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	定期的に横浜市より実態把握のためのアンケート調査依頼があり、それを通じて理解度のチェックを行い、必要な指導と助言を行うよう努めている。またeラーニングでの研修も定例で行い、指導的職員による現場での不適切事例の共有と改善も定期的に行っている。		
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。	上記同様に対応を行い、定期ミーティングを通じて不適切事例があった際に直ぐに共有と改善を行うように努めている。		
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。	定期研修にて学習機会を設けている他、管理者やケアマネジャーが検討の必要なケースについて、広く関係者と協議する機会を持つようにしている。		
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。	常に滞りなく行うように努めている。		
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。	利用者様の発案ですき焼きパーティを催したり、1階と2階の利用者様同士で積極的に交流が図れるように共同でレクを行う場面を増やしたりしている。ご家族からの要望で新型コロナの5類移行後の対応として居室内での面会を再開した。		

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。	各職層ごとのミーティング機会を活用し、意見や提案を集約、反映している。また適宜、管理者より職員に声掛けし、意見や提案を聞くようにしている		
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。	就業規則は最低賃金の引き上げに伴い、更新を行い、処遇改善もできるだけ上衣加算を常に算定できるよう環境整備に努めている。今年度より義務化されたハラスメント対策も指針を整備して、周知する予定としている。健康経営認証に基づいた職員の健康管理も積極的に行い、昨年義務化された有給休暇取得も取得率向上に向		
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。	職員の職位、就業態度、経験年数、各種評価結果に基づき、外部研修の参加、職場内OJTなどを個々のレベルに合わせて実施している		
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。	同業他社への訪問機会を設け、自身の職場内の課題解決へのヒントを得よう努めている		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	出来る限り、入所検討段階からご本人との面談などを通じ、アセスメントを行い、不安を取り除くための関係性の構築に努めている。法人内の別サービス利用時から関わりの多い利用者も多く、割とスムーズに利用スタートできる環境にある		

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
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。	出来る限り、入所検討段階からご家族との面談などを通じ、アセスメントを行い、不安を取り除くための関係性の構築に努めている。法人内の別サービス利用時から関わりの多いご家族も多く、割とスムーズに利用スタートできる環境にある		
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。	法人の理念や方針にはご理解を頂きながらも、提供するサービスを強要することなく、ニーズに応じた柔軟な対応を心掛けている		
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。	出来る事や手伝って頂けることは、できる限り行って頂く事を基本として、職員もご利用者様も共に役割を持った関係性が維持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。	LINEを活用し、細かい事でも報告や相談がしやすい環境になったことで、積極的にご家族と一緒に方針を考え、時には外出支援などにも協力を頂くなど良い関係性の構築に努めている		
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。	同じ自治会に住まわれていた利用者様もおり、自治会の行事に積極的にお連れして、地域の方との交流を楽しんで貰っている。また地域の方から面会の打診も受け柔軟に対応をしている。		

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
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。	依存したり、排除したりすることのないよう適宜、職員が間に入りながらご利用者様同士の交流も行うよう努めている		
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。	具体的事例は今のところないが、あれば相談支援に応じる体制はある		
<b>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</b>					
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。	毎月定例の職員ミーティングにて確認と共有を行うほか、半年ごとの定期でのアセスメントとモニタリングを通じ把握するように努めている。		
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。	入所時以外にも、支援方法に悩んだ時などは関係者の方からヒアリングを行い、把握するように努めている。また日々の生活の中の何気ない会話から生活歴についても把握するようにしている		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	画一的なサービス提供にならないように個別記録などを活用しながら、ご本人の状態像に基づいたサービス提供に努めている		

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
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。	PDCAサイクルを意識し、関係する職員全員でカンファレンスを行い、定期でのモニタリング評価のほか、状態変化が見られた利用者のプラン見直しを行うようにしている。変更については事前にご家族に説明を行い、要望を聞く体制をとっている		
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。	記録用紙にケアプランを添付しており、常にプランに沿った実践をしているかを意識し、支援した結果を記録に反映し、特変が見られる場合は申し送りノートなどで共有を行っている		
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。	同一敷地内に各種介護保険サービスを併設させており、ニーズに合わせたサービスの提供に努めており、保険での対応が難しい事案についても、介護事業指導課などに相談しながら対応できるように努めている		
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。	近所にある公園への積極的な外出支援や、自治会、保育園などとの地域交流、ケアプラザからの地域の催し物の情報提供などを受けながら、様々な活動への参加を促せるよう努めている		
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。	基本は提携している医療機関にかかりつけ医をお願いしているが、近隣に元々のかかりつけ医をお持ちの利用者様は継続した関係性を維持できるように支援し、月に2回以上の定期往診の他にも、随時連絡体制をとっている		

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。	毎日看護師に訪問してもらい、日々の健康状態の共有と、些細な事でも相談助言を受けられる関係性を築いている		
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。	急性期を中心とした関係医療機関との連携に努め、必要に応じて、入院時の情報提供や退院に向けたカンファレンスを実施している		
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。	契約時に家族・本人の意向を聞き取り説明と同意を得ているほか、実際に余命宣告を受けた後も意向の確認を取りながら家族・医師・看護師と連携して支援に努めている。職員に対しては適宜、研修を実施している他、看取った後の心理的フォローも行っている		
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。	定期的研修に限らず、実践場面でのOJTを行いながら経験を積めるよう努めている。職員の不安軽減の為に管理者が常にフォローアップできる連絡体制をとっている		
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。	定期的【年2回以上】に避難訓練を実施し、当日出勤者と利用者様に参加いただき避難方法や課題の共有を行っている。		

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	日頃、○○さんと敬意を持った呼び方をするとこころから徹底し、人生の先輩に対する敬意を忘れないよう周知している。研修は定期的に行っているほか、ミーティングなどでも折を見て注意喚起を行っている。個人情報の取り扱いについても漏洩リスクを自覚させるよう努めている		
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。	全ての支援に入る際に必ず事前の説明と同意を得るようにし、本人から希望や意思表示があった際は尊重するように心がけている		
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。	支援内容やプログラムは目安とし、体調や本人の気分などを伺いながらそれを優先できるよう配慮している		
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。	ご家族とも協力し、季節感のある洋服やご本人が好きな洋服を着られるよう環境整備に努めているほか、できる限り、一緒に着替えを選ぶようにしている		
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。	準備や配膳、下膳、片付けなど食事に関する一連の流れから、出来る限り一緒に行うよう努めている。またお菓子作りやお鍋など皆で楽しめるメニューも定期的に提供して楽しめ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
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。	往診医、看護師、歯科医師、管理栄養士と連携をとりながら、それぞれの健康状態、口腔嚥下機能も考慮した支援をしている		
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。	毎食後、各自の能力に応じた口腔ケアを行うとともに、歯科医師、歯科衛生士から助言を受けながら支援している		
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。	排泄チェック表を用いながら、状況の確認、個別の能力の把握を行い、必要な方のみ声かけを行いながら失敗しないよう支援している。またトイレ内でうまく排泄できるよう座る時間に余裕を持たせる等工夫している		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	季節に応じた水分摂取のあり方や、排泄に繋がる下腹部を意識した体操、適切な薬などでのコントロールなどをおこなって支援している		
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。	週3回、順番は決めているものの、当日の体調や気分に応じて順番を入れ替える等柔軟に対応している。拒否がある際はその理由を探りながら、気持ちよく入浴できるよう配慮している。柚子湯や菖蒲湯などの季節感も大切にしている		

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。	眠りスキャンを活用し、睡眠分析を行いながら適切に睡眠支援を行うとともに、施設のプロگرامを優先することなく体調に応じた支援を心がけている		
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。	薬局と連携し、服薬管理ロボットを使用して、誤薬を防ぐ取組みを実施している。また新しい服薬が始まる際は、内容について周知して目的や期間なども共有するよう努めている		
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。	日々の家事の手伝いや、元々持っていた趣味などを途切れることなく継続してもらえるように支援している		
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。	安眠につながる日光浴を意識し、晴れの日には積極的に散歩支援をしているほか、公園清掃など地域行事にも積極的に参加して交流が保てるよう努めている		
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。	管理上の課題もあることから金銭管理支援は行っていない		

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
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。	テレビ電話での面会支援や、年賀状など手紙での交流を支援している		
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。	季節ごとに飾り付けを一緒に作り楽しんだり、寒がりな人や歩行力に応じて席配置などにも配慮している。また利用者同士の相性も見極めながら互いに交流が促進されるように配慮している		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	共有空間にいてもTVを見たりソファでくつろいだり、窓辺で日光浴ができたりと好きなように過ごしていただけるよう配慮している。		
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。	照明、ベッド、エアコン、カーテン、収納スペースは予め設置しているが、基本的にはそれぞれの思い思いに家具などを持ち込んで頂けるよう持ち込み制限のルールは少なくしている		
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。	わかりやすい表示の掲示や、転倒しないように段差を排除するなどし、自由に活動できるような環境整備に努めている		

2023年度

事業所名 プラチナ倶楽部 グループホーム港南台  
 作成日： 令和5年 7月 15日

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	2	地域交流がまだまだ不足している。近隣には小中学校もあるが、なかなか交流機会が持てていない。	小中学校と連携し、地域の子どもたちとの交流、認知症への理解を深めてもらえる活動の展開。	管理者は認知症指導者の資格取得を目指す。小中学校の子ども達の訪問を受けられる様にする。学校で認知症についての講習を企画する。	12ヶ月
2	35	災害対策において地域の中での役割について、やれることを模索していく必要がある	同一敷地内にあるデイサービスのフロアを災害時の福祉避難所として活用出来るような取り組みを行って行きたい	自治会、防災対策委員会などに働きかけ、地域の防災会議に参加していく	12ヶ月
3	1	理念に基づいた介護計画を立てているが、その理解が職員にきちんと浸透しているか不安がある	介護計画に基づいた実践の中で、なぜそういう計画になっているかの根拠を理解して実践できる環境にする	介護計画の作成段階からできる限り関係職員が参加して、計画策定の根拠や判断基準を説明して理解できるようにしていく	12ヶ月
4	9	業務負担軽減のための機械化がまだまだ不足しているように思う	介護記録の電子化や労務管理の電子化などを行い、生産性を上げて質の良い介護サービスの提供に繋げる	打刻式のタイムカードから電磁記録式への変更を行い、労務管理の負担軽減を行うとともに、労働時間管理を適切に行う。	6ヶ月
5					ヶ月