

令和5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	1493800054	事業の開始年月日	平成19年11月1日
		指定年月日	平成19年11月1日
法人名	ALSOK介護株式会社		
事業所名	グループホーム みんなの家・横浜茅ヶ崎東2		
所在地	(〒224-0033) 神奈川県横浜市都筑区茅ヶ崎東5-4-4		
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	18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	18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5年10月5日	評価結果 市町村受理日	令和6年11月30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 <https://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wpJDetails.as>

【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)】

ご家族と医療情報を共有して、一緒にご利用者様の健康について考えています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和5年10月19日	評価機関 評価決定日	令和5年11月10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】 当事業所は、横浜市営地下鉄ブルーラインセンター南駅から徒歩15分、または田園都市線江田駅からバスで15分、最寄りバス停から徒歩5分の自然豊かな場所に立地している。農地や果樹園、梅林の中に、戸建て住宅や、介護老人保健施設、障害者施設が点在している。 【理念に基づいた運営】 「意思を尊重してその方らしい生活の維持」を謳った理念に沿い、職員は、利用者の自主性や特性を生かした支援をしている。訪問当日も昼食後に、以前、合唱団に所属していた方を中心に、無伴奏でどこからともなく歌声が聞こえてきた。歌声はだんだん広がり、ユニットでの合唱が始まった。また理念の「感謝の持ちを持ち、笑顔のあるホーム」の実現に向け、職員間も互いを慮る風通しの良い職場環境が確立されている。訪問当日、職員からは「働きやすい職場です」という言葉のほか、管理者の体調への気遣いや業務負担について、労いの言葉を聞くことができた。 【ITを活用した運営】 家族との連絡や、意見や要望を聞くツールにメールやSNSを活用している。行事や利用者の生活の様子などもブログを随時更新して発信している。ブログの閲覧をきっかけに入居につながった事例がある。事業所はオンラインを活用した体操や、事業所合同の運動会を実施して、利用者が多様なレクリエーションを体験できるように工夫している。また配薬ミス防止に、QRコードを読み込むことで服薬管理ができるアプリを導入している。

【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	グループホームみんなの家・横浜茅ヶ崎東 2
ユニット名	ユニット 1

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、安心して暮らさせている。 (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

事業所名	グループホームみんなの家・横浜茅ヶ崎東 2
ユニット名	ユニット2

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、安心して暮らさせている。 (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	玄関や洗面台等主だった部分に理念を掲示し日常業務の中で実践出来るよう心掛けている。	「(利用者の)自由と意思の尊重」、「(その方らしい)生活維持の支援」、「(職員は)感謝の気持ちを持ち、笑顔あふれるホームづくり」を理念に掲げている。フロア内の常に目にする場所に掲示し、日々理念を確認しながらケアの実践に生かしている。また職員が立案したケア目標である「誤薬防止・虐待防止」と書かれた紙を、配薬箱に貼り、都度確認をしてケアに当たっている。	
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	町内会には以前から加入している。日常的な交流についてはコロナ化でいったん交流が途絶えてからなかなか復活できないでいる。	コロナ禍以降関係が途絶えていた地域との関係を再構築するために町内会長に挨拶に行き、運営推進会議への出席依頼や運営への協力要請をしている。今後、交流の場として、事業所の畑を地域の方に開放することなどを検討している。散歩時には近隣の方と挨拶を交わして交流している。	
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	上記と同じくなかなか事業所としての力を活かせていない。		
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	運営推進会議は今年に入ってから復活しているが、いまだに参加者は地域包括支援センターの担当と、地元の民生委員のみである。限られた人に対してであるが2か月に1回貴重な意見を頂戴している。	運営推進会議は、今年度4月から2か月ごとに対面開催している。会議には地域包括支援センター職員、民生委員が参加をしている。10月には町内会長の参加があった。家族には報告書を送付しているが、面会もコロナ禍以前の形式に戻りつつあることを踏まえ、参加を呼び掛ける予定にしている。地域包括支援センター職員から地域とのつながり方や、運営に関するアドバイスなどを受けている。	

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
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	運営推進会議の資料を送り現状を報告、またケースワーカーにご利用者様・ご家族の困りごとについて相談、ご家族と行政サービスの橋渡し、協力関係構築に努めています。	運営推進会議の報告書を、区の高齢・障害支援課に送付して事業所の現状を報告している。生活保護居費を受給している利用者の困難事例を、区的生活支援課のケースワーカーに相談して対応している。行政主催の食品衛生責任者向けの研修に、管理者が参加している。今後はグループホーム連絡会に参加をする意向がある。	
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	身体拘束廃止委員会を年6回以上、研修を年2回実施し身体拘束のないケアに取り組んでいる。事業所内では「身体拘束ゼロ推進」を掲げ、意識出来るようにしている。参加出来なかった職員には議事録を回覧している。	「身体拘束等の適正化のための指針」を整備し、全体会議に合わせて「身体拘束廃止委員会」を年6回開催している。当日参加できない職員には議事録を回覧して周知している。委員会では、毎回法人から提示されるテーマの動画や、日常のケアの中で生じる不適切なケアや声掛け等の事例を話し合っている。不適切な声掛けなどには、職員同士で注意し合っている。向精神薬の減薬にも取り組んでいる。	
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	虐待防止委員会を年6回以上開催し、虐待にあたるケアがなかったか、何気なく行っているケアが虐待になっていないか振り返りながら話合っている。参加出来なかった職員には議事録を回覧している。	玄関などに「虐待ゼロへの指針」を掲示している。「高齢者虐待防止のための指針」を整備し、「虐待防止委員会」を単独で年6回開催している。参加できなかった職員には議事録を回覧している。日々のケアで生じる不適切なケアは、職員間で相互チェックしている。カンファレンスでは、誕生会で利用者にケーキ型の帽子をかぶせる事は、利用者ではなく職員が喜ぶだけではないかという意見が出て、取りやめにした。職員が疲弊している様子を見受けたり、言葉が荒くなったと感じる時は、職員に代わり管理者が現場に入るようにしている。	

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
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	研修にて学ぶ機会を設けている。その後、他職員へ伝達研修を実施している。(他施設での研修の参加)		
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	契約前に契約書のサンプルを送付し確認をして頂いてから契約を行っている。契約時にはしっかりと説明し質問等も交えながら理解、納得をして頂けるよう図っている。疑問・不安等の対応窓口は公開・開放している。		

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
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	面会時にはほぼ必ず顔を出し、様々な意見交換をしている。またメールでのやり取りでは、面と向かって言えない事でも気軽に言っただけにいると思う。	家族の意見や要望は、面会時やメールなどを活用して把握している。家族の要望は、面会制限の緩和や、散歩等に関するものが多い。面会は前日までの予約制にしているが、事前の連絡があれば当日面会にも応じている。近いうちに家族会や家族の行事参加の再開を検討している。外部評価の家族アンケート結果は、職員と共有して意見や要望を検討し、改善等を検討している。家族から「散歩を増やしてほしい」「面会の制限を緩和してほしい」などの要望が出て、希望に沿った対応をしている。	
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	毎月の全体会議、年2回の個人面談で意見、提案を聞く機会を設け運営に反映させている。	管理者は、毎月の全体会議や、年2回の個人面談に加え、機会をとらえて職員と話をしている。職員間の風通しもよく、会議やカンファレンスなどで意見を言いやすい環境がある。リハビリパンツを使用している方の状態が変わり、トイレでの排泄が困難になっていることから、職員から「オムツに変更したら」との提案があり、ケアの変更をしている。また夜勤職員の業務の負担軽減などを話し合い、実現している。	
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	昇給制度があり、年2回の人事考課を実施している。職員がストレスなく働けるよう職場環境改善を心がけている。	休憩室はないが、職員が1時間の休憩時間をリラックスして過ごせるように仕切ったコーナーを設けている。残業は、職員が申請しない場合には、管理者がタイムカードを確認して申請するケースがある。法人にハラスメントの相談窓口が設置されている。男性職員も育児休暇を取得できる体制である。	

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
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	社内に研修機関があり、職階別・自己啓発として研修に参加出来る機会を設けている。	職員の目標設定を基に、年2回の人事考課を実施し、勤務状態を踏まえて処遇に反映させている。キャリアパス制度が有り、法人が資格取得や研修受講を奨励して、費用負担や、受講日の勤務扱いを受けられる。社内に研修機関があり、オンライン研修も行っている。各職員が文書管理（破棄や追加等）、レク係（企画、実施）、防災係（備蓄品管理、防災訓練の素案作成）、居室担当（居室の整理、消耗品の管理）を担っている。	
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	研修や勉強会にて社内の他事業所の方と交流出来る機会を設けている。		

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
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	入居前の実態調査時に不安や困っている事や要望等をお聞きするよう心掛けている。入居前にカンファレンスを実施し暫定ケアプランを作成している。入居日にご意向を再度お聞きしている。		
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	見学や実態調査時に不安や困っている事、要望等をお聞きしている。いつでも相談できる環境・信頼関係を築けるようマメに連絡しご利用者様のご様子を伝えながら要望をお聞きしている。		
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	ご家族、ご本人の話をよく聞き、介護の専門家としての意見を述べつつ支援を見極めている。また必要に応じて医療、看護など外部と連携をとり課題を解決している。		
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	暮らしを共にする者同士として、洗濯物をたたんでいただいたり、食器の乾拭きなどできることはしていただき、共に施設での生活を支えている関係を築いている。		

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
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	こまめに連絡を取ることで、課題を共有し、課題を共に解決する協力関係を築いている。		
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	久しぶりに面会もフリーとなったので、今までの分も含めてお会いいただくよう面会を積極的に推し進めております。	家族の面会が主で、知人や友人の訪問はまだない。家族と外食などに出掛ける方もいる。家族に電話をかけて欲しいという方や、年賀状を出したいという方の支援をしている。今年は年賀はがきを購入して、一人1枚ずつ家族に年賀状を書いて投函することを検討している。若いころ合唱団に入っていた方がリードして、利用者同士で日常的に歌を唄って楽しんでいる。生活習慣の継続で、新聞を毎日読む方や、家事を自発的に手伝う方もいる。	
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	ご利用者様の相性を考えながら席順を決め、よりよい人間関係が築けるよう支援している。		
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	契約が終了しても、共に生活してきた関係性、協力して支援してきたご家族との関係を壊さぬように必要に応じて連絡を取るようにしている。		

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
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。	ご本人の暮らし方の意向に耳を傾けながら、ご本人の希望、ご家族の希望、ご本人の心身の状態を総合的に考えケアに努めている。	入居時アセスメントを基に利用者の思いや意向を把握している。意向の把握が困難な方は、表情や仕草で推測したり、利用者の行動などで把握することもある。入居前の利用者の情報を家族から得て参考にすることもあるが、状況の変化に伴う現在の利用者の行動や、口にした思いなどを家族に伝えるようにしている。職員は利用との1対1の時間を大切にして意向の把握に努めている。把握した情報は、通常介護ソフトを活用してタブレットに記録しているが、紙の記録が有効な場合は、申し送りノートで共有している。	
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	入居前の面談でお聞きした生活スタイルをできる限り再現できるように支援しつつ、心身状態の悪化防止のための生活を提案、提供している。		
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	日々の過ごし方を細やかに観察し、申し送り等で共有、よりよいケアに努めている。		

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	カンファレンス、フロア会議にて支援の方法について話し合い、ご利用者様、ご家族様のご意向等も考慮し介護計画に反映している。介護計画は3カ月、6カ月、状態変化時に定期的にモニタリング、アセスメントを実施している。	ケアカンファレンスを兼ねたフロア会議で利用者の状況やケアの変更を話し合っている。介護計画に変更が生じた場合は、適宜カンファレンスを行い、ケアの統一を図っている。当日参加していない職員には、申し送り等で徹底している。管理者は、常に職員に介護計画の内容をタブレットで把握して、介護計画に基づいたケアを実践するように指導している。介護計画の見直しは、利用者や家族の要望を優先し、医療情報を反映して行っている。	
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	日々の様子やケアの実践に関しては個別の生活記録に記入している。また記録を確認しながら介護計画の見直しを適宜行っている。		
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	シニアセラピー、訪問理美容、訪問看護などニーズに対応し様々なサービスの提供に取り組んでいる。		
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	地域の人々との交流は難しい状況ではあるが、緑豊かな近隣散策を通して、花、果実など季節を楽しめる地域資源を楽しんでいる。		

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
30	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	月2回の内科往診、月4回の歯科往診でご利用者の心身の変化を細やかに診ていただいている。また変化があった際には都度報告相談するなど緊密な連携をとっている。臨時往診にもフットワークよく対応していただいている。	利用者全員が事業所の協力クリニック（内科）をかかりつけ医として、月2回の訪問診療を受けている。かかりつけ医は、内科以外の診療科目にもほとんど対応してくれる。月2回、訪問歯科医が来所し、必要な診療をしている。月4回、歯科衛生士が来所し、口腔ケアをしている。週1回、法人の訪問看護ステーションの看護師が来所し、利用者の健康管理や職員への指導、職員からの医療面の質問などの対応をしている。職員から看護師、看護師から医師や職員への連絡事項は「医療連携看護連絡表」で共有している。	
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	医療連携看護師が週1回来訪し、スタッフの気づきを記した個別の連絡帳をもとに健康チェックを行っている。異変時等は看護師からかかりつけ医に報告・連絡を取りご利用者様への支援を行っている。		
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。	入院時に施設による介護面での申し送り、かかりつけ医による情報提供を行っている。また入院中、退院時にも入院先から施設、かかりつけ医に情報提供をしていただき、安心して生活できる環境を整えている。		

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
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	入居契約時に「看取り介護」「終末期支援」に関する方針をお伝えし、今後の方針をご本人様も含めご家族様で話し合いを行っている。	入居時に、重度化した場合や看取り介護についての事業所の方針を説明している。医師が終末期と判断し、事業所での看取りを希望した場合には、再度「看取り介護の指針」を説明して、看取りケアに入っている。今年度は3名の方の看取りを経験している。看取りマニュアルを整備し、職員は看取りの研修を年1回受講している。	
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	現在は中断しているが、所轄の消防署による緊急時の訓練を行っていた。また急変時のマニュアル作成も行っている。	/	/
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	定期的な避難訓練と消防署への報告、相談を行っている。	昨年から年2回、BCPに沿った避難訓練を実施しているが、今年度はまだ未実施である。浸水想定区域に事業所が位置しているため、年度内には、夜間想定を含む火災の避難訓練と、河川の水害を想定した避難訓練を実施する予定にしている。訓練に地域からの参加が得られていないため、地域との連携を模索している。災害時の備蓄は職員分を含めて3日分をリストに消費期限を記載して備えている。紙おむつや感染症予防の衛生用品はリスト化して備えている。保温シート等の追加などを進めている。	年度内の訓練実施と、衛生用品以外の備品の整備を期待します。また地域との連携も町内会だけに限定せず、地域に多数ある介護保険施設や障害者施設との連携も考慮されることを提案致します。

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
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	日ごろから気を付けてご利用者様と接し、スタッフ同士でも不適切な言葉かけになっていないかチェックしあい、会議においても不適切な言葉かけがないか再確認している。	年1回、個人情報保護のセルフチェックを行い、個人情報の保護に努めている。職員間や管理者との連絡ツールにLINEを使用しているが、管理者は、やり取りに個人名を入れないように指導している。パソコンは事業所のパスワードで管理し、職員も利用している。排泄時は利用者のプライバシーに配慮し、大きな声で声掛けはしない、扉を開けたまま介助をしないなどを徹底している。個人記録は施錠のできるキャビネットに管理している。	職員個人でSNS等で発信する際のプライバシーの配慮が法人としても課題になっています。職員間のLINEや、事業所のブログでの発信も今まで以上に個人情報の保護や、プライバシーへの配慮が求められます。また利用者及び家族、来訪者への接遇・マナー向上に向け、研修等の実施を期待します。
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	出来る限り自己決定して生活していただけるよう支援している。希望に沿わなくても希望に近付けられるよう職員で話し合いを行っている。また、自己決定や希望、思いが引き出せるよう選択肢のあるお声掛けをさせていただいている。		
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	ご利用者様のペースで生活していただくよう心掛けている。口腔ケアなどルーチンのスケジュールに関してもお誘いの声掛けを無理強い、強制にならないよう心掛けている。		

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
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	日々の身だしなみには気を配るようにしている。髭そりやお化粧等希望される方には環境を整えるようにしている。		
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	食事が楽しいものになるよう盛り付けにも気をつけている。また食器の乾拭きなどにも参加していただき、できる限り自宅での生活に近づけるようにしている、	食事は3食、委託業者からレトルトや冷凍で届いたものを湯煎で温めて提供している。味噌汁は、衛生面に配慮して、フリーズドライの具材に味噌と水を機械に入れ、自動調理できる物を使っている。年に数回、当日の利用者の様子や要望で、季節感を感じられるようにそうめんなどに変更することがある。夏には、おやつレクにクリームゼンざいを作り、楽しんだ。お正月、クリスマスなどの季節行事には、市販のお節セットやハンバーガー、チキンなどを購入して食を楽しむ工夫をしている。	
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	栄養バランスについては配食委託業者に任せ、残食がないよう声掛けをしている。食事量、水分量はすべて記録し健康面で影響が出ないようチェックしている。		
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	毎食後の口腔ケアで口内を清潔に保てるよう心掛けている。また歯科医、歯科衛生士の往診時の報告、アドバイスを全員で確認、実施している。		

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
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	生活記録に入力した排泄記録を常に参照し、必要なタイミングで声掛け、トイレへのお誘いを行っている。また一人一人の習慣を尊重しながら必要時応じてケアを実施している。	タブレットに入力した生活記録で排泄パターンを把握してトイレ誘導している。職員は、利用者の個々の排泄状態を考慮して、利用者にしてだけ負担が少ない支援を心掛けている。自立でトイレに行ける方も安心のためにリハビリパンツを使用したり、夜間だけパッドを使用したり、夜用のパッドに変えたりしている。全介助の方はベッド上でオムツ交換している。トイレの清掃は1日1回、夜勤者が消毒も含め行っているが、汚れた時は、都度清掃して清潔の保持に努めている。	
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	まず、食事、水分をしっかりとること、運動をすることを心掛けている。排便の状況に応じてかかりつけ医と服薬の相談をしている。		
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	ご利用者様の希望も尊重し入浴出来るよう支援している。身体機能に応じてリフト浴等の対応も行っている。	入浴は週2回、午前2名、午後1名で実施している。湯の交換は、午前の入浴が終了した時点で交換している。入浴の順番や時間は、利用者の都合に合わせて柔軟に対応している。1階にリフト浴の設備があり、浴槽を跨げ無くなった方でも、座位が取れる方は浴槽に浸かることができる。現在、入浴を好まない方や、同性介助を希望する方はいない。好みのシャンプーなどを持ち込んだり、菖蒲湯で季節を感じたり、入浴剤で気分を変えたりして入浴を楽しんでいる。	

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	日中のご利用者様の意思を尊重し夜間不眠にならない程度に休息を取れるよう支援している。夜間に関してが消灯時間はなく、好きな時間に就寝していただいている。入床時の照明の工夫を行い、安眠できる環境を整えている。定期的に巡視を行い、安心して休んでいただけるよう支援している。		
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	医師・薬剤師の指導のもと、服薬支援を行っている。薬剤情報はいつでも目を通す事が出来るよう事務所に置いている。また、一人一人に合った方法で服用していただいている。		
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	一人一人に合ったレクリエーションの実施や出来る限り培ってきた経験が活かせるよう毎日の役割りや楽しみ、張り合い、喜びが感じられたり気分転換が出来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
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	散歩や季節に合わせた外出イベント等を行い、戸外に出掛けられるよう支援している。	コロナ前は近隣の系列グループホームを散歩がてらに訪ねていたが、現在は中断している。周辺は車の通りもあまりなく、梅林や梨畑、野菜畑など季節を感じられる環境のため、天気の良い日には、車いすを使用している方も含め、できるだけ散歩に出ている。散歩ができない時は、庭先に出て外気浴をしたりして気分転換を図っている。	
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	立替という形で編み物などご本人の趣味、楽しみに必要なものを購入できる環境を整えている。また状況が変わればお買い物レクなども行いたいと思っている。		
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	希望により電話が出来る体制を取っている。年賀状やお手紙を送る等支援を行っている。		
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	居間には季節に合った装飾をご利用者様と共に作成し飾っている。居室やトイレ等は場所が分かりやすいよう大きな文字で表示している。	リビングの大きな掃き出し窓から、天気の良い日は明るい陽射しが入り、冬場でも日中は暖房が不要なほど暖かい。室内の温湿度は常に職員が管理し、利用者の様子を見て調整している。冬場は、加湿器や空気清浄機を設置して、感染症に備えている。時間を決めた換気や、1日2回のアルコール消毒も継続している。リビングの壁には利用者が職員と製作した季節の貼り絵や、大きな字の日めくりカレンダーを飾っている。居室やトイレの場所が分かりやすいように大きな文字で表示して見当識対策をしている。	

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
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	居間とは別の場所に椅子やソファを設置し自由に過ごせる環境を作っている。指定された座席にこだわらず、その日の状態や状況に応じて座られるよう工夫している。		
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	椅子や机、花や写真等馴染みある物を持ってきていただき、居心地よく生活していただけるよう環境を整えている。	居室入り口には、利用者が分かり易いように「(氏名)様のお部屋」という表札を掲げている。居室にはエアコン、介護用ベッド、寝具一式、チェスト、クローゼット、防災カーテンが備え付けられている。安全対策でクッションマットを敷いたり、人感センサーや離床センサーを置いている居室もある。利用者は自宅から使い慣れたテレビや家具類、仏壇などを持ち込んだり、絵画や寄せ書きなどを飾って居心地の良い部屋にしている。利用者は、居室でテレビを見たり、横になってくつろいだりとそれぞれの時間を過ごしている。	
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	場所の把握ができるよう表札や掲示を行っている。また、動線にも考慮し居間や居室等安全で自立した生活が送れるよう環境を整えている。また、各居室には安全のためマットを敷かせていただいている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームみんなの家・横浜茅ヶ崎東 2

作成日 令和5年10月5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	3	地域とのつながりの場がない中、認知症の人に対する理解や支援に向けたアピールができていない。	ご利用者様を含めた大掛かりな地域交流ではなく、スタッフのみでの地域交流をまずはめざし、理解を深めていただく。	情報を収集している。	1年間
2	10	未だに家族会を催せていない。催すべきなのだと思うが、こういったことに慣れていないご家族も増えてきたと思う。Zoomなどでの家族会に切り替えるべきなのかもしれない。	Zoomによる家族会の開催を目指す。	ご家族個々に参加可能な方法の聴取している。	1年間
3					
4					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。
 注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。