

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	1494200114	事業の開始年月日	令和2年4月1日
		指定年月日	令和2年4月1日
法人名	アツギケア株式会社		
事業所名	グループホーム あかりの家 海老名		
所在地	(〒243-0411) 神奈川県海老名市大谷260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	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4年10月22日	評価結果 市町村受理日	令和6年5月23日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先 <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/14/index.php?>

【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)】

「求められる施設であること」介護される人、する人、どちらも共に快適な暮らしを送って欲しい。地域の中で、安心で、身近に思ってもらえる施設であるとともに、心から満足していただける介護サービスを目指し、お一人おひとりの生活習慣を大切に、日常生活の世話及び心身の自立機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した生活を営むことができるよう生活機能の維持向上に努める。あかりの家では、「介護度の改善」、「認知症の克服」、「在宅復帰」を目標に、残存能力を最大限に生かしたご利用者の介助を行い、携わる方々すべての幸せの追求という高い理想を掲げて進めていく。

【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6年2月15日	評価機関 評価決定日	令和6年5月3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、JR相模線、小田急線、相鉄線の3路線が乗り入れ、駅前再開発が進む海老名駅から徒歩15分、バス便も利用できる交通の便が良い場所に位置し、事業所周辺の幹線道路には大型の飲食店や、量販店などもできている。事業所の目前に位置する親会社の「厚木株式会社」の敷地内には、災害時の備蓄品を保管している他、各種の支援や協力を得ている。 【職員の提案からできた家庭菜園】 コロナ禍での開所の為、自由な外出が叶わなかった事から利用者の下肢筋力の低下防止や気分転換を図る事を目的に、職員の提案から広い庭を有効活用し、畑作業を開始した。固くなっていた花壇の土を耕し、肥料を施し、苗を植え付け、水やりや手入れをして野菜を育てている。今春も菜園を再開する予定にしている。 【毎月の行事と季節の食の楽しみの提供】 毎月の行事やレクリエーションに、季節感を取り入れた食の提供をしている。気候の良い時期は、広い庭でバーベキューや、家庭菜園で収穫した野菜を使ったカレー作りを実施している。また秋には芋煮会を開催して秋の味覚を楽しんでいる。クリスマスや正月には、職員の手作りの豪華なイベント食や、おせち料理が並ぶ。利用者からリクエストがあった餃子を、利用者と職員と一緒に作って、中華料理パーティーを楽しんでいる。
--

【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	グループホームあかりの家
ユニット名	1階

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	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

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

事業所名	グループホームあかりの家
ユニット名	2階

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	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

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

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念にもある、ご本人様の残存能力を最大限生かし介助者側のペースではなく、ご本人主体での生活を過ごして頂ける様に全職員に伝え実践につなげています。	「介護される人、する人、どちらも共に快適な暮らしを送ってほしい」という企業理念に基づき、事業所開設時に作成した「残存能力を最大限に生かしたご利用者の介助を行い、かかわる方々すべての幸せの追求」を理念に掲げている。管理者は、利用者の残存能力を最大限に生かし、利用者主体の生活が出来るように常に心がけてケアに当たるように指導している。	理念が職員に浸透していない懸念があります。職員各々が自分ならどのような事業所にしたいか、どのようなケアを受けたいかなどを考えてもらう機会として、職員会議の中で話し合われる事を期待します。
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	感染症対策として、基本的に外部との交流は消極的となっています。	開設時から大谷自治会に加入をして地域との交流を模索してきたが、コロナ禍の影響や、事業所周辺が田畑に囲まれており、一般住宅とは、かなり距離がある等の物理的な事情もあって、地域との関係構築には至っていない。新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行を機に、再度地域との関係構築に向け、自治会長や民生委員に挨拶に出向く予定にしている。	
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	感染症対策として、基本的に外部との交流は消極的となっています。		
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	コロナが5類に移行してから、実際に運営推進会議を開催して、包括支援センターの方々に参加して頂き意見など頂いております。	運営推進会議は、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行後から2か月に1回、管理者、介護支援専門員、国分寺地域包括支援センター、海老名基幹型地域包括支援センター職員が参加をして対面で開催をしている。家族には報告書を送付して参加を呼び掛けているが、参加が叶っていない。	運営推進会議に家族の参加がないことを踏まえ、運営推進会議を行事開催日に合わせる、土日や祝日にする等、家族が参加しやすい日時設定に配慮することを期待します。

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
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	上記同様、市役所介護保険課の方にも運営推進会議に参加頂きご意見等頂いておりますが、お忙しいので毎回は難しいようです。	海老名市の介護保険課とは、電話による、事故報告のほか、介護保険等についてを相談し、助言や指導を受けている。管理者は、海老名市運営協議会の委員を引き受けており、市の介護保険課職員と連携を図っている。市主催の感染症、救急対応の研修には、オンラインで参加をしている。	
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	基本的に身体拘束は無いが、新人教育から定期的な開催及び必要に応じ研修等行い、身体拘束禁止の周知と対応等について情報共有している。	職員会議と同時開催で、身体拘束適正化委員会を3か月ごとに開催している。委員会では、日々のケアで身体拘束に繋がる事例や、不適切な声掛け等が無いかを検討している。また年2回、身体拘束適正化に向けた研修を実施している。夜勤専従職員のほか、当日研修を受講できない職員は、書面研修を行い、レポートを提出している。入居後の生活が安定してくると、利用者の睡眠や行動などが落ち着き、向精神薬の減薬につながった事例がある。外出希望の頻度が高い方には、散歩を促し、不穩の回避や他の利用者とのトラブル防止に努めている。	
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	現在虐待は確認できないが、定期的な開催及び必要に応じ研修等行い、虐待防止の周知と対応対策等について話し合い、虐待防止に努めています。	身体拘束適正化委員会と同時開催で虐待防止委員会化を年4回行なっている。高齢者虐待防止の研修では、県の不適切ケアの自己点検リストを使いセルフチェックし、その結果を全体会議で話合っている。日常のケアの中で不適切なケアがあった際は、その場で管理者または職員間で声を掛け合い、注意を促し、その後、全体会議で再確認をしている。虐待の通報義務は、委員会や全体会議で職員に周知を図っている。ハラスメントの相談窓口を玄関に掲示して職員に周知している。	

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	新人教育で概ね制度は理解しているが、それぞれのご家庭での環境や事情が有り、必要性について説明して活用できるように支援しています。		
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	十分な説明を行っていますが、契約者等の年齢により理解力に差が有る為、無理無ければ若いご親族同席をお願いして理解納得を図っています。		
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	面会時や状況報告時などの時に、聞き取れる個別のご意見要望等は、出来る範囲で有ればすぐに取り入れ、困難な事でも、前向きに職員で意見出し合い運営に反映させています。	家族の意見や要望は、面会時や電話連絡をした際に聞いている。個別の意見や要望はなく、多数のイベント実施している事への感謝の言葉が届いている。外部評価での家族アンケートの結果を、運営面で参考にしてている。現在面会は、事前予約制・1日1組・30分間・玄関、庭、車内に限定し、実施している。毎月「あかりの家通信」を発行して、利用者の日常生活や、行事の様子を写真入りで家族に伝えている。	
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	スタッフ会議での意見だけでなく日頃から、職員の意見、提案は聞いて頂き、簡単にできることは即反映、費用が掛かる事や難しい事は、多少時間かかる事も有りますが前向きに反映させています。	ケアカンファレンスを兼ねた職員の全体会議を、おおよそ1~2ヵ月に1回の頻度で開催している。当日参加できない職員もいるため、事前に課題や話したい内容を聞いている。会議の議事録は、全職員に回覧して周知し、ケアの統一を図っている。管理者は、職員と気兼ねなく話せることが気づきになると考え、日ごろからコミュニケーションを大切にしている。職員の意見で、事業所奥の広い庭の花壇を菜園にして、利用者と一緒に野菜の苗を植え、栽培を楽しんでいる。収穫した野菜が食卓に上ることもある。	

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
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	資格取得支援制度も有り、理想とする職場環境へ近づける為に上司との意見交換が行え、職場環境改善に努めています。	法人のキャリアパスに基づいて、職員が自己評価をして次の目標を基に、人事考課を兼ねた面談を年2回実施している。事業所内に休憩室を設備し、職員は休憩時間にリラックスして気分転換を図れる環境がある。ハラスメントに関する研修があり、法人は、就業環境の整備に取り組んでいる。	
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	人材不足で外部研修は参加困難ですが、社内研修やWEB研修など、スキルアップ等出来る職場環境に取り組んでいます。	職員の経験などに応じて資格取得の支援をしている。介護基礎研修や実務者研修の費用は、全額を事業所が負担し、介護支援専門員の更新研修の費用は補助している。介護支援専門員には資格手当が支給されている。内部研修は、年間研修計画に基づき、全職員対象に毎月研修を実施している。当日欠席した職員は、動画や書面で研修を受講し、受講後は、全員が研修報告書を提出している。	
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	感染症対策として、基本的に外部との交流は消極的となっています。		

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
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	サービス利用開始前に面談を行う事で、不安感を少しでも緩和して、入居されてから、さらに不安や要望を伺い、安心した生活が継続できるように、ご本人との良好な関係づくりに努めている。		
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	サービス利用開始前に面談を行う事で、ご本人、ご家族の困りごとを聴き、寄り添い、良好な信頼関係づくりに努めている。		
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	医療サービスやインフォーマルサービスの必要性について相談を行いケアマネジャーの計画に基づき、支援すると共に、変更の必要性は無いのか、常にサービスの過不足について注意しています。		
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	ご本人を人生の先輩として尊敬し、ご本人のペースでご本人の力を最大限生かすと言う事を一番に得意な事を把握したうえで、役割を担って頂ける様に、配慮しています。		

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
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	自宅で過ごすことが出来なくなってしまった、ご家族に疎外感を与えないように、また、ご意向に沿えるように、上司を中心に意見交換が行われ、ご本人を中心に、ご家族との絆を重視して関係性構築に配慮しています。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	感染症対策で、面会が重ならないように時間帯を分けて調整しますが、少人数での面会等は行えるようにして、関係性の持続支援に努めています。	家族以外に友人や知人が面会に訪れ、庭や玄関で談笑をしている。電話の取次ぎや、届いた年賀状の返信などを支援している。食事量が少なくなった利用者に馴染みの味の食品を提供したところ、少しずつ食欲が出てきたため、家族に定期的な差し入れを依頼している。また利用者に落ち着かない様子が見られた時に、好みの菓子を提供して気分転換をしてもらう事もある。身支度や入浴後に化粧水や乳液などを使う習慣がある方には、家族に購入を依頼している。家事が得意な利用者には、調理の補助や、準備などの役割を担ってもらっている。趣味の編み物を継続している方もいる。	
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	それぞれの個性を理解し、ご気分やタイミングを考慮して、孤立感を感じさせないよう同じ好みの配慮や役割の協力体制など利用者同士の関わり合いを増やすように努めています。		

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
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	必要に応じてホーム長やケアマネジャーが相談支援の継続に努めています。		

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	
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。	入居前の状況や入居するまでの経緯を確認、聞き取り等行い、ご希望やご意向を把握できるように努力しています。	入居時に在宅時のケアマネジャーや家族を訪問して、住環境や生活歴などを聞いている。また何気ない日常の会話から利用者の思いや意向を聞き、家族と相談して利用者の希望が実現できるように支援をしている。意思の疎通が困難な方の思いや意向の把握は、家族からの情報や利用者の表情、仕草などから推察している。把握した思いや意向は、事業所のケアマネジャーに報告し、ケア記録や申し送りノートに記載して職員間で共有している。		
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	昔からの家族環境や仕事の事等を含め、入居前の状況や入居するまでの経緯を把握できるように努力しています。			
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	日々のケアのかかわりの中で、観察力を高め、皆様の生活歴、心身の状況、能力の変化等、現状把握に努めています。			
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	常日頃から職員からの意見等について上司やケアマネと相談、必要に応じて医師看護師とも連携相談するなど、意見やアイデアを考慮すると共に、アセス、モニタリング通じ必要なケア内容と課題に相違が無い確認して作成しています。	新規利用者の介護計画、短期目標6ヶ月、通常は1年にしている。長期目標は、介護保険の認定期間になっている。介護計画は、利用者の状態変化や医療状況に応じて随時見直しをしている。日々のケア記録はタブレットに入力してモニタリングに生かしている。介護計画書は、3か月ごとにアセスメントとモニタリングを行い、利用者、家族の意見や要望を聞き、必要があれば医師や看護師の意見を反映して作成している。		

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
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	記録はタブレットを主体として入力し、経過記録等情報共有を行い、必要に応じて口頭でも補足して、介護内容や計画に活かしている。		
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	ご本人の意向に沿えるように、日々のケアの中で気づいたニーズ、ウオンツは上司やケアマネに相談して、サービスの多機能化に取り組んでいます。		
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	感染症対策で現状として行えていないが、訪問理美容等を利用して、少しでも自分らしく、自由に縛られない暮らしができる様に支援しています。		
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	基本的には連携先の訪問診療を受け立会していますが、以前からのかかりつけ医、専門医での受診も継続して適切な医療を受けられるように支援しています。	利用者全員が協力医療機関(内科・脳神経外科)の訪問診療を月2回受診している。訪問診療の際は、看護師、かかりつけ薬局の薬剤師も同行している。週1回、訪問看護師が来所し、利用者の体調管理をしている。いずれも24時間オンコールで対応してくれる。眼科や整形外科などの専門科には、家族対応で受診している。月2回、利用者全員が歯科医の訪問診療(診察や治療)を受診している。2週間に1回、歯科衛生士が口腔ケアに訪れている。	

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
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	日々の状態変化等必要に応じて、上司が医療、看護、薬剤師とのネット情報共有システム活用すると共に、急ぎの場合は直接連絡を行い適切な医療を受けられるように支援しています。		
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。	ホーム長、ケアマネジャーを中心に情報交換を行い、適切な治療、早期退院に向けた関係性構築を行っています。		
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	医師、看護師、薬剤師、ご本人、ご家族、ケアマネジャー、ホーム長で医師からの状況説明等共有すると共に、事業所の方針を説明し今後予想される状態変化への対応についてチームで支援していく事に取り組んでいます。	契約時に事業所の重度化対応に関する指針を説明し、同意を得た上で入居契約を締結している。入居後、利用者や家族に緊急時対応の希望を聞き、同意書を得ている。重度化が進み、医師が終末期と判断した時点で、医師が同席して事業所の看取り介護の説明をして、家族の意向を再確認し、看取り介護の同意書を取り交わしている。その後に計画作成担当者が看取り介護計画を作成し、看取り介護に入っている。研修計画に基づき、職員全員を対象とした看取り研修を毎年実施している。	
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	緊急時の対応等についてマニュアル等で研修を行い、また緊急連絡先等の掲示も大きく有るので、緊急時対応も安心して対応が出来ますが、職員によりばらつきが有るので全職員のレベルアップを図る必要が有る。		

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
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	感染症対策で外部との接触は消極的現状として地域との協力体制構築は行えていないが、近くの本社から災害時等の支援体制は確保されている。	年2回、火災を想定した自主避難訓練を実施しているが、夜間想定や地震を想定した訓練は行われていない。BCP（事業継続計画）は本社が作成し、事業所の意見を取り入れた形で現在作成している。災害用備蓄は目前の法人本社の倉庫に保管しているが、当座（2日分）の食料、飲料水、米等は事業所にローリングストックしている。カセットコンロやボンベ等の熱源を確保している。	夜間想定や地震を想定した訓練は必須です。更に事業所内の棚や家具の上に物を置かない、また家具や電化製品等の転倒防止を含めた減災対策の検討を望みます。地理的な事情で、災害時に近隣から協力を得られる事が難しいため、自治会に加え、本社に協力を要請し、避難訓練への参加を依頼されることを期待しま

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	それぞれの個性や経歴を理解して、人格の尊重とプライバシーの保護に注意を払って声掛けや対応しています。	年間研修計画の中に接遇・言葉遣い・プライバシー保護・個人情報保護を盛り込み、研修を実施している。日々の業務の中で気になる声掛けや対応があった場合は、職員間で声を掛け合うようにしている。職員の行動や会話で気になる場面を見受けた時は、管理者がその都度注意を促し、指導している。内容によっては、会議や申し送り時に取り上げ、共有している。利用者の呼称は、名字にさん付けとしている。個人情報を含む書類は、鍵付きのキャビネットに保管、パソコンはID・パスワードで管理し、個人情報保護に努めている。	
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	常にご本人に選択権が有るように、配慮して自己決定支援を行っています。		
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	サービス側主体にならないように十分な注意を行い、ご本人の意向、ペースに合わせそれぞれの生活スタイルでの暮らしを支援しています。		
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	衣服の選択や身だしなみ、おしゃれについては、出来る範囲でご本人が出来るように支援しています。		

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
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	盛り付けや食器洗い、片付けを一緒に行ったり、食形態や提供温度などに注意を払い、食事を楽しくするように支援しています。	日常の食事は、委託業者から食材と調理済みのおかず類が冷凍で届けられ、調理をしたり湯煎で温めたりしている。行事食は、食材の購入から調理までを職員が担い、利用者の好みのネギトロ丼を作ったり、うなぎを提供している。お寿司などのテイクアウトを利用している。おでんや、庭で芋煮会を楽しむ事もある。また利用者も一緒にホットプレートを使い、お好み焼きやパンケーキ、どら焼きなどを作るおやつレクを楽しんでいる。職員は利用者の嚥下状態に合わせた刻みやとろみ、ミキサー食等に対応している。	
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	ご本人の状態に応じた食提供が出来るよう支援しています。ホームでの提供が困難な場合は補食や外部調達による栄養摂取など支援しています。		
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	通常は介護職がそれぞれに応じた口腔ケアを行っていますが、変化等有る場合など、上司への報告相談と共に定期的に訪問して頂いている歯科衛生士に意見や指導を受けて、口腔内の清潔保持を支援しています。		
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	それぞれに合わせた、排泄状況を把握して、少しでも自立に向けた排泄支援をしています。	布パンツを使用して、自立してトイレに行く方が1名いるが、その他の方には、タブレットの排泄記録に沿った定時誘導や、利用者の仕草から察知してトイレ誘導している。夜間は、利用者の個々の特性に合わせた無理のない支援をしている。夜間は2名がポータブルトイレを利用しているが、日中は排便を促すため、おむつをしている方も2名介助でトイレでの排泄を支援している。見当識障害のある利用者のために、トイレの扉を黄色やピンク色にして認識しやすい工夫をしている。	

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
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	体操など運動量の確保や水分摂取の声掛けなど行い、便秘の予防に取り組んでいます。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	基本の入浴曜日等は決まっていますが、それぞれの状態、気分に応じて、出来る範囲でご本人の意向に沿えるように臨機応変に入浴支援しています。	週2回、午前中の入浴を基本にしている。利用者の体調や要望で、午後や夜間対応など柔軟に対応している。体調の悪い利用者にはシャワー浴や足浴、清拭等に対応する事もある。リフト浴の設備があり、ほとんどの方が湯船に浸かっている。一人ずつ湯を入れ替え、利用者に好きな入浴剤を選んでもらい、入浴を楽しめるように工夫をしている。入浴を好まない方には対応する職員を変えたり、翌日に変更するなど無理のない支援を心掛けている。同性介助の要望にも応えている。浴室暖房機や脱衣場のエアコンで冬場のヒートショックに備えている。	
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	それぞれの状態状況に応じて室温調整や布団の調整を行い、快適な休息時間を作りながらも、夜間の睡眠の妨げにならないように配慮して支援しています。		
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	それぞれの服薬情報が記録するタブレットで確認共有出来、薬剤変更による状態変化の確認は十分行うように努めています。		

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
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	それぞれの生活歴や能力を把握して、出来る限り役割や楽しみなど気分転換を支援しています。		
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	感染症対策で自由度は低いが、近隣までの散歩等に行い、買い物等はご家族同伴で行けるように支援しております。	コロナ禍の中での開所以来、外出レクリエーションが叶っていないが、今後はドライブレクなどを検討している。現在は散歩を兼ねて、少人数で近隣の農協に買い物に出かける事もある。気候の良い時期は、外気浴を兼ねて広い庭の家庭菜園で育てた野菜の収穫のほか、バーベキューや芋煮会などを行って楽しむ事もある。家族と一緒に墓参りや外食に出かける方もいる。	
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	ご家族の了解のもと、可能な範囲で自己管理して頂けるように支援しています。		
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	携帯電話の使い方や、代行で電話をかける等支援して直接話して頂いたり、郵便物は直接ご本人に渡し、返信等必要に応じて支援させて頂いております。		

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	
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	季節感のあるカレンダーや装飾でダイニングの雰囲気を明るくし、音楽や音量等にも配慮して過ごしやすい様に工夫しています。	2階の食堂兼リビングは、天気の良い日には大きな窓から富士山が望め、日当たりもよく明るい。リビングにエアコンと加湿器を設置し、毎日の気温や湿度を考慮して温・湿度を設定している。またリビングには除菌機器を置き、換気とともに感染症対策をしている。共有空間の清掃は、日常、掃除機かけやモップ掛け、手すり等のアルコール消毒を施している。リビングの壁面には、利用者が制作した季節の折り紙や、貼り絵などを飾っている。また各ユニットには、手作りの大きな日めくりカレンダーを設置する他、ホワイトボードに当日の献立を書いて、見当識予防をしている。		
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	食席のほか、ソファ席も有り、談笑を楽しんで頂くなど、それぞれの方が穏やかに過ごせるように工夫しています。			
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	ご本人のなじみの有る物（仏壇、ご家族の写真、ぬいぐるみ等）をお持ち頂き飾られたり出来るように工夫しています。	居室には介護用ベッド、寝具一式、照明器具、エアコン、クローゼット、チェスト、加湿器、防災カーテンが備え付けられている。利用者は自宅から馴染みの家具類や仏壇、人形、家族の写真などを持ち込んでいる。中にはお気に入りの芸能人の写真を家族の写真と並べて飾っている方もいる。無機質になりがちな部屋の壁に家族が花のクロスシートを張って、暖かさを演出している居室もある。居室の清掃やリネン交換は、職員と利用者が協力をして行なっている。		

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
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	一目見て自分の居室だと分かるように表札をつけ、トイレには認識しやすい様に、マークを付けた り、大きく記載したり工夫して、 ベッドからのずり落ち等に対しては、最低床にすると共に下にマットを敷くなど対策して安全に配慮しています。		

目標達成計画

事業所名 グループホームあかりの家海老名

作成日 令和6年5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	1	理念の浸透不十分、職員各々がどのような事業所にしたいか、どのようなケアを目指すのかベクトル合わせが不十分	理念の浸透及び介護方針の統一解釈	毎回職員会議で理念から介護方針までを説明すると共に重要性をアピールして、今まで以上に更衣室等、職員の目の付くところに掲示する	1年
2	4	運営推進会議に家族の参加がない	ご家族も運営に参加して頂く	毎回、運営推進会議に参加をお願いすると共に、開催日程を土日祝日や、参加しやすい時間帯等で開催してみる	1年
3	35	夜間想定や地震を想定した訓練が出来ていない	夜間想定や地震を想定した避難訓練を行う	避難訓練以前に、棚や家具の上に物を置かない、また家具や電化製品等の転倒防止を事前に行い、さらに避難訓練で抽出される課題解決に向けて検討していく	1年
4					
5					

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。