

<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

I. 理念に基づく運営	10
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	4
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	1
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	7
1. その人らしい暮らしの支援	5
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	23

事業所番号	1492601800
法人名	株式会社リビングプラットフォームケア
事業所名	グループホームライブラリ古淵
訪問調査日	令和4年2月24日
評価確定日	令和4年3月9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3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	1492601800	事業の開始年月日	令和2年3月1日	
		指定年月日	令和2年10月1日	
法人名	株式会社リビングプラットフォームケア			
事業所名	グループホーム ライブラリ古淵			
所在地	( 252-0203 ) 神奈川県相模原市中央区東淵野辺3-7-20			
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	令和3年2月3日	評価結果 市町村受理日	令和4年3月10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)】

「みんなで住むデッカイお家」を合言葉にご入居者様・職員もライブラリ古淵で過ごす時間は「みんなが家族」という気持ちで従事しております。また1日1回全員が顔を合わせる時間を設けております(現在は感染拡大防止の為、休止しています)施設内外でメダカの飼育や家庭菜園を、ご入居者様を主体として行っております。

## 【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4年2月24日	評価機関 評価決定日	令和4年3月9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、株式会社リビングプラットフォームケアの運営です。同法人は、介護事業、保育事業、障がい者事業を中核として、多岐に亘る福祉事業を北海道から関西地区までの幅広いエリアで展開しています。介護事業では、介護付有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、訪問介護、定期巡回随時対応型訪問介護看護、訪問介護、居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護、グループホーム等、在宅介護から施設介護まで、利用者のニーズに合わせたサービスを提供しており、横浜・川崎・相模原の政令指定都市でグループホームを7ヶ所運営しています。ここライブラリ古淵はJR横浜線「古淵駅」から徒歩8分の線路沿いのマンションが多く立ち並ぶ新興地の中にあります。

●法人では研修制度も充実しており、初任者研修・実務者研修・認知症実践者研修・認知症管理者研修など、職員の経験年数や実績に応じた研修が確立している他、社会研修補助や資格取得支援制度も充実しています。事業所でも年間研修計画に基づいた毎月の研修実施のみならず、外部研修のリモート受講も検討し、新たな気づきや知識を学ぶことで更なる質の向上を図っていきたくと考えています。

●新型コロナウイルスの蔓延に伴い、管理者は利用者や職員の生命を守るために法人で作成されたマニュアルに基づき、手洗い・換気・消毒・マスク着用を徹底して、感染症対策を講じている他、行政からの情報収集を行うとともに、万が一事業所関係者の中で感染者が発生した時の場合を想定し、各関係機関への連絡網の作成、保健所への必要提供書類などの一連の対応手順マニュアルを作成し、どの職員でも対応できるよう事務所内の目のつく場所で管理しています。

## 【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 ~ 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 ~ 68	

事業所名	ライブラリ古淵
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	開設時より「みんなで住むデッカイお家」を意識して実践できている	法人では理念「感謝と創造」と持続可能な社会保障制度を構築する」としたコーポレートミッションを掲げて事業運営を行っています。また、5つの行動指針を事務所に掲示し、職員の目に付くようにしています。事業所の理念を「みんなで住むデッカイお家」とし、同じ空間・時間を共有しながら生活をしているという認識をもってケアにあたっています。	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	開設時後すぐにコロナ禍となり現在も交流は難しい状況	新型コロナウイルス蔓延の長期化により、昨年同様地域との交流機会は持てない状況が続いていますが、コロナ禍が収束し次第、積極的に地域行事などに参加し、交流を図っていきたくと考えています。また、事業所の特性を生かし、地域の介護相談や福祉の情報を発信するなどして、地域に貢献していきたくと考えています。	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	コロナ禍のため現在は難しいが終息後は貢献していきたいと考えます			
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	コロナ禍のため現在は書面にての対応とさせて頂いている	感染症拡大防止の観点から、現在は書面開催としており、通常参加いただくメンバーの方々に事業所の現状・活動状況などを報告しています。対面で行う運営推進会議とは異なり、意見や提案、地域の情報をいただくことができない為、一方的な報告となっています。	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取り組んでいる	福祉基盤課その他の行政と連携を図っている。また相模原市の情報はメールや書面で細目に確認し活かしている。	相模原市の福祉基盤課や中央区の担当者とは、不明点や事業所で解決できない事案が生じた際に連絡を取り、相談に乗っていただくなどの協力体制が構築できています。また、必要に応じて他の課とも連絡を取り合いながら事業所運営を行っています。高齢者支援センターは運営推進会議の議事録を提出しており、事業所の実情を理解していただいています。	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	身体拘束については行っていない。毎月のユニット会議で報告を実施し身体拘束に該当しないか、また該当しないまでも不適切なケアではないか等、話し合いの時間を設けています。	身体拘束委員会の定期的な参加に加え、年1回以上研修を行い、身体拘束に該当する行為や声掛けについて具体例などを持ち寄りながら意見交換を行い、共通認識を図っています。身体拘束に関する話し合いの場を多く設けることで、意識づけを行っています。	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	ユニット会議で話し合いの時間を設けている。法人内研修部の資料などを参考に勉強会を実施している。	高齢者虐待防止法については、身体拘束と同様に年間研修に取り入れており、法人で作成された資料を基に虐待の種類や該当する行為について学び理解を深めています。ユニット会議でも日々の対応や言動について振り返り、共通認識を図ることで虐待防止に努めています。	今後の継続
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	現在、対象者はおりませんが制度についての説明を職員には行っています。		
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	契約時など不安や疑問点について時間をかけて丁寧に回答している。信頼関係の構築に努めている。		
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	現在はコロナ禍の為、面会制限がありご家族様の不安軽減につながるよう毎月の請求書に写真や日頃の様子を手紙にて郵送している	重要事項説明書に記載している苦情相談窓口について、契約時に説明しています。現在は感染症拡大防止対策のため、面会制限を設けていますが、基本的には面会時や電話連絡した際に、近況報告と併せて意見や要望を伺っています。また、外部評価の家族アンケートも意見・要望を収集できる機会として活用しています。	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
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	毎月のユニット会議にて意見を聞いている。3か月に1回の個人面談も実施している。	職員の出退勤時、業務や休憩時間の合間などの時間でも職員から意見や提案を聴くなどして、働きやすい環境づくりに努めています。各ユニットの会議には必ず参加し、職員から直接意見を聞くことで現状の課題・意見や提案について意見交換を行い、業務やケアに反映させています。また、管理者で判断できない案件については、各施設長が出席する運営会議・エリア会議に諮り決済を経て反映させています。	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	それぞれの「働き方」を理解して勤務時間など柔軟に対応している。	法人では昇給機会年4回・資格取得支援制度・処遇改善手当・資格手当などの福利厚生があり、職員が向上心をもって働ける環境を整備しています。施設長は職員個々の目指すべき姿を把握し、個別に相談や助言を行いながら目標を達成できるようサポートしています。日頃から職員とコミュニケーションを図ることで、働きやすい環境づくりに努めています。	今後の継続
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	法人内での支援制度を活用し職員の資格取得を積極的に促している。またリモートによる外部の研修などの取入れも検討している。	法人では研修制度も充実しており、初任者研修・実務者研修・認知症実践者研修・認知症管理者研修など、職員の経験年数や実績に応じた研修が確立している他、社会研修補助や資格取得支援制度により、職員の資質向上に努めています。入職後は、管理者または先輩職員がOJTを行い、利用者の情報や業務の流れについて指導を行っています。	今後の継続
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	現在のコロナ禍では難しいと考えるが今後は検討していく		
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	ご入居者様の課題（お困りごと）を把握するため担当を決めて細部まで耳を傾けられるようにしている。		

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
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	管理者・介護支援専門員・職員代表者を中心として、ご家族様との信頼関係を構築するようにしている。		
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	事前情報・ご家族の意見をもとに課題の優先順位を考えるようにしている。ケアプランはご家族様との「約束」という考え方で信頼関係の構築に努めている。		
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	事業所にいる時間は「みんなで家族」という気持ちで接している。時には親子のように、祖父母と孫のように良好な関係を築けている。		
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	ご家族様の、ご意見や要望は可能な限り速やかに取り入れている。離れていても「家族」であるようにと考えて支援している		
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	現在のコロナ禍では難しいと考えるが今後は検討していく。電話やリモートでの面会など具体的に検討中。	入居前面談で本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて情報を把握し、入居後も関係性を継続できるよう支援しています。現在は感染症拡大防止のため、面会は中止していますが、今後は電話やリモート面会の導入も検討しています。馴染みの場所への外出支援は社会情勢を考慮しながら対応する考えでいます。	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	毎日1回全員で集まる時間を設け、ご入居者様同士の関係性など把握できるよう努めている。職員も同様にユニットを越えて誰もが、ご入居者様全員を把握できるよう努めている（現在は感染拡大防止の為、合同レクは休止している）		
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	現在はコロナ禍の為、難しいが今後は検討していく		
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。	ご入居者様同士または職員との何気ない会話にも耳を傾け「心の声」まで聴く姿勢を実践している。	入居前面談で本人・家族・介護支援専門員から生活歴・既往歴・趣味・嗜好・暮らし方の希望について聞き取りながらアセスメントシートを作成しています。入居後は日々の関わりの中で本人が発した言葉、職員の気づきは個人記録に記入するとともに、職員会議で情報を共有し、可能な範囲で介護計画に反映させるなどして、思いや意向に沿った支援に努めています。	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	ご家族様などの情報も参考に生活歴や、その背景まで把握できるように努めている。介護支援専門員を中心として情報の共有にも努めている。		
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	家事全般を職員と一緒に行っていただき、その方の有する機能を活かせるように努めている。決して強要しないように注意している。		

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
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	利用開始時は事前情報をもとに計画を立て経過をみながらユニット会議で情報共有し必要に応じて介護計画（ケアプラン）の見直しを行っている。その際は必ず、ご本人様・ご家族様への説明をし同意を頂いている。	入居時のアセスメントで得られた情報を基に初回の介護計画を作成し、暫くの期間は様子を見ながら、ADL・IADLの状態などの情報を収集し、現在の心身の状態を把握したうえで、ケア会議を開催し、ニーズや本人の心身状態について再度アセスメントを行っています。介護計画の見直し時には、家族と介護計画の内容について話し合い、可能性や家族の要望などを加味しながら介護計画の作成にあたっています。	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	定期的にモニタリングを実施し評価により必要に応じて介護計画（ケアプラン）の見直しを行っている。		
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	現在はコロナ禍の為、休止しているが訪問マッサージなど柔軟に取り入れることとしている。		
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	開設すぐにコロナ禍となり地域資源の活用は出来ていないのが現状である。その中でも何かできないかと考え月に2回ではあるが移動パン屋さんに来ていただき、ご入居者様にご自身で好きなパンを購入している。		
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	訪問診療は法人としての契約医療機関とは別に、ご入居者様個人の希望する医療機関の2件から協力を得ている。どちらも月に2階の診療日を設けている。	入居時に事業所の協力医療機関について説明したうえで、本人と家族の希望を尊重して主治医を決めていただいています。現在は従来のかかりつけ医（往診対応可）と協力医療機関の2医院による訪問診療が月に2回あり、受診しています。他科については必要な方のみ契約しての訪問診療を受けています。看護師は主治医の訪問診療時に同行して来訪しています。また、24時間のオンコール体制により常時医療面について相談に乗っていただいています。	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	事業所内に看護師は不在。訪問診療時に同行する看護師と連携を図っている。24時間対応の連絡先を設けて相談が出来る体制を取っている。		
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。	入院中は病院の相談員と連携を図り、またご家族様との連絡を行います情報を共有している。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご入居の契約時に「お看取りについて」の説明を行いご意向を伺っている。同時に「重度化した場合の対応に関わる指針」についても説明を行い同意を頂いている。最期まで「ここで良かった」と思っただけよう職員一同で努めている。	契約時に看取りについて説明を行い、その際「重度化した場合の対応に関わる指針」に沿って事業所で出来ること出来ないことなどについて説明し同意書をいただいています。事業所では終末期・看取りケアまで行う方針であり、事業所での看取りを希望される場合は、家族・医療機関と連携しながら穏やかな最期が迎えられよう支援しています。	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	急変時などに備え事故発生時の緊急マニュアル・フローチャートを作成している。対応時に必要な物が何か、どこに保管してあるのか職員に周知徹底している。		
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	災害（火災・地震・水害）時マニュアルを作成し年2回の防火管理者を中心とした避難訓練を実施している。備蓄品については水・食料品の他に衛生用品・ヘルメット・懐中電灯・ラジオを準備できている。保管場所の周知も徹底している。設備としてはスプリンクラー・火災自動通報装置	事業所では年2回、防火管理者を中心とした防災訓練（防災設備の操作方法確認含め）を実施しています。また、事業所独自に火災・地震・水害など様々な災害を想定したマニュアルを作成しており、訓練もマニュアルに沿って実施しています。備蓄品については、水・食糧・衛生用品・ヘルメット・懐中電灯・ラジオなども準備しています。備蓄品の保管の場所については、担当職員のみならず、全職員に周知し、把握するようにしています。	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
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	社長の教えでもある「日本を支えてきてくださったご高齢の方々」に対して敬いの気持ちで接するよう努めている。権利擁護についてもユニット会議で勉強会を実施している。呼び方については基本的に「さん」で統一している。	入職時研修や入職後も定期的な研修を行うとともに、申し送り会議などで、接遇・マナー・倫理について話し合う機会も設けています。利用者一人ひとりの人格や個性を尊重し、尊厳や自尊心を傷つけることのないよう、言動や対応に十分留意しています。また、個人情報や守秘義務についても周知徹底しています。居室への入室、排泄支援を行う際にはプライバシーや羞恥心に配慮して対応しています。	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	「どのようにしますか」「どちらにしますか」など自己選択・自己決定が出来るような声掛けに努めている。		
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	パーソンセンタードケアを基本と考え「入居者様が」が主語になるよう努めている。「業務」は後にし入居者様を優先するよう支援している。		
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	コロナ禍の為、理美容は休止しているが、その他ネイル・アロマタッチなどレクリエーションとして取入れている。		
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	若い職員に最高齢97歳の入居者様が調理を教えて下さったり配膳準備（テーブル拭き）食器洗い・食器拭き等それぞれに参加して頂いている。	レシピ付きで食材を発注したものを職員が調理し、適時適温の食事提供を心がけています。出来る方にはテーブル拭き・食器洗い・食器拭きなどを手伝っていただきながら、残存能力の維持につなげています。時には職員が利用者から調理方法や味付けにおいてアドバイスをいただくこともあり、個々に得意な場面で役割を担っていただくようにしています。	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
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	食べる量や栄養バランスについては医療とも連携し事業所内でも「介護食」について勉強会を実施し食形態も1人1人に対して考慮して提供をしている。 (嗜好も含めて)		
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	起床時・毎食後・就寝前に口腔ケアを実施。訪問歯科との連携を図り1人1人の現状の把握に努めている。		
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	排泄状況についてはチェック表を活用し排泄のタイミングの把握に努めている。	排泄チェック表にて利用者一人ひとりの排泄状況の把握に努め、タイミングを見計らった声かけ、誘導を行うことによりトイレでの自立排泄を継続できるよう支援しています便秘予防の取り組みとして、毎日レクリエーションで体操を取り入れている他、場合によっては主治医に相談して下剤などを使用することもあります。	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	毎日14:00～15:00のレクリエーションにて体操を取入れている。医療とも連携を図り薬の副作用による便秘などにも着目している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	現状、全ての入居者様の希望には対応できていない。毎月第4週を「お風呂祭り」とし入浴剤を選んでいただき、ご当地の湯を楽しんで頂いている。	現状すべての利用者の希望通りに入浴していただくことは出来ませんが、週2回を基本として入浴支援を行っています。入浴前にはバイタルチェックと本人の体調を確認し、毎月第4週目には「お風呂祭り」と称して入浴剤を選んでいただくなど、安全に配慮しつつ楽しんで入浴し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	日中の活動量を増やすことで夜間の安眠につなげる様に努めている。アロマを取入れている。			
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	薬情ファイルを作成し職員に情報を周知徹底している。医療との連携も図れている。			
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	季節を感じて頂けるようなレクリエーションを取り入れている。お一人お一人の生活歴や趣味を理解し家庭菜園・手芸・日曜大工など対応できている。外出レクに関してはコロナの影響もあり積極的には実施できていない			
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	敷地内での散歩・家庭菜園・植栽の世話を含めて外気に触れて頂くことは出来ているがコロナ禍の為、「外出」は出来ていない	天気や気候、利用者の体調に配慮しながら敷地内で散歩・家庭菜園・植栽の世話など外気に触れる機会を設けるようにしています。現在はコロナ禍のため、人が集まる場所への外出は自粛していますが、コロナ禍が終息したら季節の外出行事や外食支援なども実施していきたいと考えています。		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	現在、ご家族様のご希望により全ての、ご入居者様は金銭の自己管理は無し。必要に応じて事業所にて立替させて頂いている			

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
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	ご希望の方には事業所の固定電話を使用して頂いている。個人の携帯電話をお持ちの方はかけ方など分からないところの、ご支援をしています。		
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	室内外共に毎日の清掃。消毒は決まった時間のほかに職員の出退勤の際も実施している。食卓に花を飾ったりリビングや玄関でメダカの飼育を行っています。	内装は和風モダンを基調とした造りになっており、木目調のフローリング、壁面も落ち着いたブラウン系の配色、照明も暖色のものを採用されています。清掃も毎日欠かさず行い、また、感染症拡大防止対策のため、消毒も定時に実施し、清潔な空間を保持しています。食卓に季節の花を生けたり、メダカを飼育し、花の水替えやメダカのエサやりも利用者の日課になっています。	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	お1人で過ごす空間は基本的には居室となるがリビングに小さなテーブルを置き気の合う方々でお茶を飲んだりソファでくつろげる空間づくりを行っている。		
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	ご入居時にご家族様が、ご本人様の愛用品を持参され安心して生活をして頂いている。	全居室には介護用ベット、クローゼット、エアコンが備え付けとして完備されています。自宅の延長として生活していただくためにも、入居時には使い慣れた家具や調度品を持ち込んでいただくことを勧めています。人によって様々な思い出の品や使い慣れた家具などが持ち込まれ、個性を活かした居室作りがされています。	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	その方の有する能力を大切に、ご自身で出来ることはやっただくように努めている。できない部分の、ご支援を念頭に置き従事している。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム ライブラリ古淵

作成日

令和4年2月24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	23	スピーチロック	職員各自がケアを振り返り改善点に気づく	法人内の施設長への研修資料を活用しユニット会議などの場で周知する。	3ヶ月間
2	27	個別記録の充実	ケアプランの理解と実践・実践結果の記録	記録の方法・重要性の理解できるよう研修を実施する	3ヶ月間
3		入居者様の想いの実現	ご入居者様お1人お1人のニーズの把握と理解をし実現する	居室担当者を中心としご入居者様のニーズを把握し発信していく。情報共有する	6ヶ月間

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	ライブラリ古淵
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	開設時より「みんなで住むデッカイお家」を意識して実践できている		
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	開設時後すぐにコロナ禍となり現在も交流は難しい状況		
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	コロナ禍のため現在は難しいが終息後は貢献していきたいと考えます		
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	コロナ禍のため現在は書面にての対応とさせて頂いている		
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取り組んでいる	福祉基盤課その他の行政と連携を図っている。また相模原市の情報はメールや書面で細目に確認し活かしている。		

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	身体拘束については行っていません。毎月のユニット会議で報告を実施し身体拘束に該当しないか、また該当しないまでも不適切なケアではないか等、話し合いの時間を設けています。		
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 overs されることのないよう注意を払い、防止に努めている	ユニット会議で話し合いの時間を設けている。法人内研修部の資料などを参考にし勉強会を実施している。		
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	現在、対象者はおりませんが制度についての説明を職員には行っています。		
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	契約時など不安や疑問点について時間をかけて丁寧に回答している。信頼関係の構築に努めている。		
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	現在はコロナ禍の為、面会制限がありご家族様の不安軽減につながるよう毎月の請求書に写真や日頃の様子を手紙にて郵送している		

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	毎月のユニット会議にて意見を聞いている。3か月に1回の個人面談も実施している。		
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	それぞれの「働き方」を理解して勤務時間など柔軟に対応している。		
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	法人内での支援制度を活用し職員の資格取得を積極的に促している。またリモートによる外部の研修などの取入れも検討している。		
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	現在のコロナ禍では難しいと考えるが今後は検討していく		
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	ご入居者様の課題（お困りごと）を把握するため担当者を決めて細部まで耳を傾けられるようにしている。		

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
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	管理者・介護支援専門員・職員代表者を中心として、ご家族様との信頼関係を構築するようにしている。		
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	事前情報・ご家族の意見をもとに課題の優先順位を考えるようにしている。ケアプランはご家族様との「約束」という考え方で信頼関係の構築に努めている。		
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	事業所にいる時間は「みんなで家族」という気持ちで接している。時には親子のように、祖父母と孫のように良好な関係を築けている。		
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	ご家族様のご意見や要望は可能な限り速やかに取り入れている。離れていても「家族」であるようにと考えて支援している		
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	現在のコロナ禍では難しいと考えるが今後は検討していく。電話やリモートでの面会など具体的に検討中。		

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	毎日1回全員で集まる時間を設け、ご入居者様同士の関係性など把握できるよう努めている。職員も同様にユニットを越えて誰もが、ご入居者様全員を把握できるよう努めている（現在は感染拡大防止の為、合同レクは休止している）		
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	現在はコロナ禍の為、難しいが今後は検討していく		
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。	ご入居者様同士または職員との何気ない会話にも耳を傾け「心の声」まで聴く姿勢を実践している。		
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	ご家族様などの情報も参考に生活歴や、その背景まで把握できるように努めている。介護支援専門員を中心として情報の共有にも努めている。		
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	家事全般を職員と一緒に行っていただき、その方の有する機能を活かせるように努めている。決して強要しないように注意している。		

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
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	利用開始時は事前情報をもとに計画を立て経過をみながらユニット会議で情報共有し必要に応じて介護計画（ケアプラン）の見直しを行っている。その際は必ず、ご本人様・ご家族様への説明をし同意を頂いている。		
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	定期的にモニタリングを実施し評価により必要に応じて介護計画（ケアプラン）の見直しを行っている。		
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	現在はコロナ禍の為、休止しているが訪問マッサージなど柔軟に取り入れることとしている。		
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	開設すぐにコロナ禍となり地域資源の活用は出来ていないのが現状である。その中でも何かできないかと考え月に2回ではあるが移動パン屋さんに来ていただき、ご入居者様がご自身で好きなパンを購入している。		
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	訪問診療は法人としての契約医療機関とは別に、ご入居者様個人の希望する医療機関の2件から協力を得ている。どちらも月に2階の診療日を設けている。		

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
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	事業所内に看護師は不在。訪問診療時に同行する看護師と連携を図っている。24時間対応の連絡先を設けて相談が出来る体制を取っている。		
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。	入院中は病院の相談員と連携を図り、またご家族様との連絡を行います情報を共有している。		
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、事業所の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	ご入居の契約時に「お看取りについて」の説明を行いご意向を伺っている。同時に「重度化した場合の対応に関わる指針」についても説明を行い同意を頂いている。最期まで「ここで良かった」と思っていただけよう職員一同で努めている。		
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	急変時などに備え事故発生時の緊急マニュアル・フローチャートを作成している。対応時に必要な物が何か、どこに保管してあるのか職員に周知徹底している。		
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	災害（火災・地震・水害）時マニュアルを作成し年2回の防火管理者を中心とした避難訓練を実施している。備蓄品については水・食料品の他に衛生用品・ヘルメット・懐中電灯・ラジオを準備できている。保管場所の周知も徹底している。設備としてはスプリンクラー・火災自動通報装置		

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	社長の教えでもある「日本を支えてくださったご高齢の方々」に対して敬いの気持ちで接するよう努めている。権利擁護についてもユニット会議で勉強会を実施している。呼び方については基本的に「さん」で統一している。		
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	「どのようにしますか」「どちらにしますか」など自己選択・自己決定が出来るような声掛けに努めている。		
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、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	パーソンセンタードケアを基本と考え「入居者様が」が主語になるよう努めている。「業務」は後にし入居者様を優先するよう支援している。		
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	コロナ禍の為、理美容は休止しているが、その他ネイル・アロマタッチなどレクリエーションとして取入れている。		
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	若い職員に最高齢97歳の入居者様が調理を教えて下さったり配膳準備（テーブル拭き）食器洗い・食器拭き等それぞれに参加して頂いている。		

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
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	食べる量や栄養バランスについては医療とも連携し事業所内でも「介護食」について勉強会を実施し食形態も1人1人に対して考慮して提供をしている。（嗜好も含めて）		
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	起床時・毎食後・就寝前に口腔ケアを実施。訪問歯科との連携を図り1人1人の現状の把握に努めている。		
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	排泄状況についてはチェック表を活用し排泄のタイミングの把握に努めている。		
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	毎日14:00～15:00のレクリエーションにて体操を取入れている。医療とも連携を図り薬の副作用による便秘などにも着目している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	現状、全ての入居者様の希望には対応できていない。毎月第4週を「お風呂祭り」とし入浴剤を選んでいただき、ご当地の湯を楽しんで頂いている。		

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	日中の活動量を増やすことで夜間の安眠につながる様に努めている。アロマを取入れている。		
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	薬情ファイルを作成し職員に情報を周知徹底している。医療との連携も図れている。		
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	季節を感じて頂けるようなレクリエーションを取り入れている。お一人お一人の生活歴や趣味を理解し家庭菜園・手芸・日曜大工など対応できている。外出レクに関してはコロナの影響もあり積極的には実施できていない		
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	敷地内での散歩・家庭菜園・植栽の世話を含めて外気に触れて頂くことは出来ているがコロナ禍の為、「外出」は出来ていない		
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	現在、ご家族様のご希望により全ての、ご入居者様は金銭の自己管理は無し。必要に応じて事業所にて立替させて頂いている		

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
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	ご希望の方には事業所の固定電話を使用して頂いている。個人の携帯電話をお持ちの方はかけ方など分からないところの、ご支援をしています。		
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	室内外共に毎日の清掃。消毒は決まった時間のほかに職員の出退勤の際も実施している。食卓に花を飾ったりリビングや玄関でメダカの飼育を行っています。		
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	お1人で過ごす空間は基本的には居室となるがリビングに小さなテーブルを置き気の合う方々でお茶を飲んだりソファでくつろげる空間づくりを行っている。		
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	ご入居時にご家族様が、ご本人様の愛用品を持参され安心して生活をして頂いている。		
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	その方の有する能力を大切に、ご自身で出来ることはやっていただくように努めている。できない部分の、ご支援を念頭に置き従事している。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム ライブラリ古淵

作成日

令和4年2月24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	23	スピーチロック	職員各自がケアを振り返り改善点に気づく	法人内の施設長への研修資料を活用しユニット会議などの場で周知する。	3ヶ月間
2	27	個別記録の充実	ケアプランの理解と実践・実践結果の記録	記録の方法・重要性の理解できるよう研修を実施する	3ヶ月間
3		入居者様の想いの実現	ご入居者様お1人お1人のニーズの把握と理解をし実現する	居室担当者を中心としご入居者様のニーズを把握し発信していく。情報共有する	6ヶ月間

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。