

<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	8
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	2
5. 人材の育成と支援	0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	6
1. その人らしい暮らしの支援	4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	20

事業所番号	1493100588
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 ライブラリ横浜日野
訪問調査日	令和2年11月24日
評価確定日	令和2年12月25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2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	1493100588	事業の開始年月日	令和2年10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 ライブラリ横浜日野			
所在地	(〒234-0051) 神奈川県横浜市港南区日野6-6-5			
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	27名	
		ユニット数	3ユニット	
自己評価作成日	令和2年11月14日	評価結果 市町村受理日	令和3年3月1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)】

事業所が坂の途中に面しているため、歩行の安定しない方が気軽に散歩に出かけることは難しいですが、ランドマーク方面が見える駐車場が広いため外気浴をしながら眺望を楽しんだり、プランターでの菜園に取り組んでいます。
ご本人とご家族が良い関係を長く続けていくためのお手伝いをさせていただきたいと思っています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 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2年11月24日	評価機関 評価決定日	令和2年12月25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、グループホームは神奈川県内で6事業所を運営しています。ここ「グループホームライブラリ横浜日野」は横浜市営地下鉄・京浜急行の2路線が乗り入れしている「上大岡駅」から「野庭中央公園行き」バスに乗り「公務員住宅前」下車して徒歩5分の坂の中腹部にあります。事業所の目の前には雑木林、果樹木等が植えられている生産緑地地区が残されており、玄関先に出て、植えられている四季折々の果樹木や野菜を見ることも利用者の楽しみになっています。

●管理者は、この1年間職員の研修及び体制づくりに注力して取り組んできました。事業所内研修は、時間の確保や現状の社会情勢を鑑み、朝礼・夕礼時の中で研修の時間を設け、毎日実施し、さらに、管理者からグループホームの役割や仕事の内容や意義を伝えることで、仕事の意義を見出し、意欲の向上につなげています。ケアについては、職員の物差しで入居者の限界を決めないということを職員に伝えながら、「できること」を模索しながら一人ひとりの役割を見出せるよう、細かく情報を共有しながら入居者が生きがいと喜びを感じながら生活できるようなケアに注力して取り組んでいます。

【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 ~ 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 ライブラリ横浜日野
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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	2, 利用者の2/3くらい
	3, 利用者の1/3くらい
	4, ほとんど掴んでいない
57 利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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している。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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

1.49E+09

63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と
	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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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	安心、安全な生活を営んで頂くために、必要時にはご家族をはじめ関係機関と連携を図って参ります。	法人理念と5つの行動指針を踏まえ、入居者の方々が安心・安全に生活を営んで頂くために、家族・職員間・必要機関と連携を図りながら、安心・安全な生活の場が提供できるよう支援に努めています。法人理念「感謝と創造」、5つの行動指針「①誠実であれ②能動的であれ③努力家であれ④思考的・行動的であれ⑤楽しくあれ」は事務所内に掲示し、職員に周知しています。	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	現在の社会情勢を考慮すると頻繁には難しいですが地域のお店に買い物に出かけることがあります。町内会の集まりは出来る限り参加しています。	開設当初から地域の方々に気にかけて頂いていたということもあり、自治会にも加入し、会合などには積極的に参加して情報交換を行っている他、ボランティアの受け入れや学校・地域との交流も継続しています。現在の社会情勢を考慮すると頻繁な外出や人が集まる場所への外出は控えています。必要な対策を講じて地域のお店に買い物にお連れしたりしています。	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	社会情勢を考慮するとアクションを起こすのは難しい状況です。		
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	インフルエンザや新型コロナウイルスなどの感染対策として人が集まることは控えているため開催には至っておりませんが、日用品を届けてくださったときや電話を頂いた際などにはお話を伺い柔軟な対応に努めています。	家族・民生委員・ケアプラザ職員・薬剤師などの参加を得て2ヶ月に1回開催しています。事業所の現状や活動報告に対する質疑応答、地域ケアプラザや民生委員からは地域の情報を頂いたり、介護に関する相談などにも乗っています。現在は社会情勢を考慮して書面での開催となっておりますが、柔軟な対応に努めています。	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	港南区の担当者は判りませんが、必要時には行政に連絡させて頂き指示を頂戴しております。	横浜市や港南区から研修や講習会の案内が届いた際には、事務所内に掲示したり、職員会議で職員に周知し、参加を呼びかけています。港南区の高齢者支援課や生活支援課とは必要に応じて連絡を取り合い相談に乗って頂いたり、入居問い合わせもあるので、事業所の実情や取組みを伝え、把握していただくなど、協力関係の構築に努めています。	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	身体拘束廃止委員会や研修、日々の中で何が身体拘束になってしまうのか振り返りながら対応するように話しています。	身体拘束・虐待防止マニュアル・指針があり、それらを基に研修を実施し、身体拘束に当たる行為や具体例などを持ち寄りながら学び理解を深めています。また、定期的に身体拘束廃止委員会を開催し、利用者の現状・ADL・ケア方法が身体拘束に該当していないか否かについて話し合い、身体的拘束・虐待に該当するようなケアや対応のないよう留意しています。現在、自己点検などは実施していませんが、ケアの中で気づいたことなどがあれば、理由なども説明したうえで確認しながら注意しています。	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注意を払い、防止に努めている	年間研修で虐待防止について学び、日々の中で虐待に値していないか振り返りながら対応するように話しています。		
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	個々に必要な事柄を見極め、ご希望があれば提案させて頂いています。		
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	ご契約時には重要事項説明書・契約書に沿って説明させて頂いています。また、不明な点があれば問い合わせさせて頂き、都度、説明させて頂くことにより納得して下さっています。		
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	当社の本部や行政、管理者および職員が要望などを賜り取り入れられることは反映するように努めています。	利用者の意見・要望については、日々の係りや表情から汲み取りに努め、個人記録や業務日誌などに記入しています。家族からの意見や要望は運営推進会議や電話連絡時に近況報告などと併せて意見や要望を伺っています。現在の社会情勢を鑑みて事業所内での面会は遠慮していますが、家族の想いを配慮して駐車場にて面会して頂いたり、窓越しに面会して頂くなど、本人・家族からの意見や要望に可能な限り沿えるように努めています。	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	会議や日々の中で常に提案を聞く機会があります。	3ユニットということもあり、職員の人数も多いことから、管理者は出勤時には各ユニットをラウンドし、その日の出勤職員一人ひとりとコミュニケーションを図り意見や提案を抽出しています。職員からの意見や提案は、連絡ノートをはじめ、日々の申し送り・毎月のケア会議・業務会議時にも職員からの発言を促し、意見や要望を吸い上げ、意見交換を行った後に業務やケアに反映させています。反映させた事項は毎日の朝礼・夕礼時に情報を共有しています。エリア長の巡回もあり、直接エリア長と話をできる機会もあります。	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	管理表を常に更新させることにより把握して下さっています。 エリア長をはじめ就業環境の改善に努めています。		
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	エリア長を通じて力量を把握して下さっています。 社内研修の機会も設けられています。		
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組みをしている	社内外研修や講習会などの機会があります。		
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	入居前訪問は必ず行っています。雑談をしながら困りごとや不安に思っていることなどを気軽に話して頂ける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
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	それまで過ごしてきた時間を大切にして頂けるように訴えに耳を傾け、これからの時間を大切にして頂けるように努めています。		
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	ご本人とご家族に良い関係を継続していただくために要望を伺いながら訪問歯科などを提案させて頂いています。		
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	食事の盛り付けや居室の掃除、洗濯たたみなどを一緒に行って頂きながら助けて頂いています。		
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	ご家族にご本人の現状を報告し必要なことを提案させて頂きながらより良い生活を営んで頂けるように支援しています。		
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	現在の社会情勢で不特定の方の来訪は遠慮させて頂いていますが、その分、手紙が多く届く方もいらっしゃいます。協力機関の薬局には買い物に出かけることもあります。	入居時に、家族に差し支えの無い程度に友人などにもお伝えしてくださいと声かけしたり、年賀状や手紙を希望される方には、必要な支援を行うことで、なじみの人との関係を継続できるよう支援しています。現在の社会情勢で来訪はお断りしていますが、その分手紙のやり取りなどが多くなっている方もいます。また、サークルなどへの参加は職員のみへの対応は困難なため、家族の協力が得られるのであれば参加していただけるように支援しています。趣味や嗜好品に関しては、個々の趣味や嗜好(絵描き・菜園作りなど)に当てはまる活動に参加し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
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	円滑に交流が図れるように仲介援助させて頂いています。1つのことを皆さんでカバーし合いながら手伝って下さっています。		
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	入居様様が他界された後も来所して下さっていました。		
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。	ご希望を伺いながら無理のない生活を営んで頂けるように検討しています。	入居前面談時に本人、家族から過去の生活歴や既往歴、ADL・IADL、趣味・嗜好、暮らし方の希望について話を聞き、その方の思いや意向に沿った支援を心がけています。利用者の思いや希望は日々のコミュニケーションから把握し、家族の思いや意向は、面会時や電話連絡した際に把握するように努めています。本人・家族から聞き取った希望や意向は、職員会議やケアカンファレンスで情報共有しながら、思いや意向を実現するための介護計画作成につなげています。	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	入居前の訪問の際に伺わせて頂いています。		
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	各フロアでご入居者の方々の状態の把握に努めています。		

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
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	日々の中でご本人やご家族と話をさせて頂いており、職員からの報告などを反映しながら作成しています。	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ています。初回の介護計画は1,2ヶ月を目安に経過を観察を行い、入居面談時に得られた情報と差異が無いかなど、細かな情報を収集しています。職員会議やケアカンファレンス、日々の記録などを基に利用者の心身の状態、職員の気づきを話し合い、ケアの課題などを明確にして共通認識を図り、その方の自立に向けた介護計画を作成しています。定期的にモニタリングを行い、現在の身体状況に合わせた介護計画に沿って支援が行われているか見直しを行っています。	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	タブレットへの入力、手書きの記録連絡帳などを活用し、必要時には計画書の見直しをします。		
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	ご要望があれば浴えるように対応させて頂いています。		
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	施設前が坂道なので歩行が安定しない方には難しいですが、ドライブがてら買い物に出かけるようにしています。		
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	入居時に協力医療機関へ切り替えていただいております。	入居時に協力医療機関について説明し、協力医療機関に切り替えていただくことのメリットなども伝え、事業所の協力医療機関である「保土ヶ谷北クリニック」に切り替えて頂いています。主治医の訪問診療は月2回あり、歯科はご要望のある方が契約して、口腔ケアや治療を受けています。また、看護師は職員として配置しており、週2日の出勤に加えて主治医の訪問時にも同行しており、緊密な健康管理が行われています。	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	変化があった際には書面や口頭で報告しています。		
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。	現在の社会情勢では面会は難しいので、退院・帰所後もその人らしい生活を営んで頂けるようにMSWと連絡を取り合いながら支援しています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	主治医から話があった場合には看護師から連絡させて頂いております。 必要時にはご家族に来所して頂き、主治医から直接説明させて頂いております。	事業所では、条件が整えば看取りまで行う方針としており、入居時には重度化や終末期における指針を説明し、同意書にサインを頂いております。入居者の状態の変化に応じて看護師から家族に連絡するようにし、場合によっては家族に来所して頂き、主治医から直接家族に説明して頂いた後に、管理者も交え、今後の方針について話し合っています。職員の研修は、看取りの対象者が出た際に学習会の機会を設け、流れや手順について学び、家族・職員・主治医と連携を取りながらチームとして支援しています。	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	訓練は行えておりませんが、発生時に行うべきことを把握できており実践できています。		
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	避難訓練を行い避難方法を把握しています。	年2回の避難訓練ならびに、防災設備業者による防災設備点検も実施しています。訓練は、地震や火災を中心に避難誘導・消火・通報・防災機器の取り扱い方法について確認しながら、有事の際に的確な対応ができるようにしています。備蓄品は食糧・水・介護用品・日用品・災害用備品などを準備しています。また、法人で作成された災害時対応マニュアルを事務所内に設置し、いつでも閲覧でき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	日々の中で気づいたことは注意し、その方を尊重したケアが出来るように配慮しています。	今年度の取り組みの1つとして「挨拶」にも重点をおいており、利用者一人ひとりの人格やプライバシー、尊厳を損なうことのない対応が実践できているかについて、研修のみならず会議の場でも振り返る機会を設け、常に人格を尊重し、尊厳を損ねる対応や言葉遣いが行われることの無いよう留意しています。気になる言葉遣いや対応が見受けられた際には、その場で注意し、当人の理解を促すようにしています。また、日々の声かけ時にも声の大きさやトーン、排泄・入浴時にもプライバシーや羞恥心に配慮した対応を行うよう、周知徹底しています。入居者の方々に対する礼儀は勿論のこと、職員同士のやり取りも留意しています。	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	着衣やレクリエーションの種類など自分で選ぶことができるものは選んで頂けるように支援しています。		
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、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	起床時間や就寝時間、入浴など声かけさせて頂く中で気分が乗らない時は時間や日を変えて対応させて頂いています。		
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	ご自分でできる方は選んで頂き季節に合ったものを着用して頂いたり、難しい方には一緒に選んで頂くなど工夫しています。		
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	盛り付けや片付けなど職員と一緒にしています。	食材とメニューは業者に委託し、職員が調理しています。キッチンに入って調理を手伝っていただくことは難しいですが、盛り付けや片付けなど、できることは職員と一緒にしてもらおうようにして、残存能力の維持につなげています。食を楽しんで頂けるよう、時には入居者の希望などを取り入れたメニューを職員が考えて提供することがあります。また、おやつに関しても一緒に手作りしたり、トッピングを選んで頂くなど工夫しています。	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	毎食の摂取量を確認し、少ない方には声掛けしながら摂取して頂いています。 また、咀嚼や嚥下が難しい方には粥や刻みなど状態に合わせて提供しています。		
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、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	毎食後に口腔ケアの声掛けをしています。 自己で難しい方はお手伝いすると共に訪問歯科の提案をしています。		
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	夜間にテープ止めオムツを使用している方でも立位が可能であれば日中はトイレに座って頂けるように誘導しています。 尿量を確認しながらパットの使用枚数を軽減できるように職員に指導しています。	自立している方、介助が必要な方問わず利用者全員の排泄状況をタブレットに入力し、一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、定時やタイミングを見計らったトイレ誘導で、排泄の失敗を減らせるように支援しています。トイレにお誘いする際や排泄介助時には、自尊心や尊厳を損なうことのないよう留意しながら対応し、便秘防止の取り組みでは、毎日体操を行ったり、水分摂取量の管理、乳製品などを摂取していただくようにしています。それでも解消されない場合は主治医や看護師に相談して対応しています。	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	排便困難者を把握し水分を多めに摂取して頂けるように声掛けを行うと共に下剤の調整を行っています。		
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	難しいところではありますが、声掛けした際に気が向かない方などは時間や日を変えて対応しています。	週2回以上の入浴を基本とし、入浴前にはバイタルチェックを行い、体調や本人の意向を考慮しながら気持ちよく入浴できるよう支援しています。入浴時間は午前・午後問わず入居者の意思や希望を尊重し、声掛け時に拒否や気が向かない方は時間や日にちを変えるなどして対応しています。また、希望があれば同性職員による入浴介助で対応するなど、羞恥心にも配慮しています。さらに、季節感を感じていただくために柚子湯や菖蒲湯なども行っています。	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	起床時間・就寝時間、日中の休息などご本人の様子を見ながら声掛けし対応しています。		
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	ご本人の状態を確認しながら用量を減らせるように薬剤師と連携を図っています。		
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	洗濯干しや後片付け、居室の掃除など役割を持って頂いています。 カラオケや絵を描く、菜園作りなど今までの生活の中で行っていたことを継続できるようにしています。		
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	ご家族の協力を得て外気浴などを行っています。	ユニットや利用者によって外出頻度に偏りが生じないように業務日誌などで確認しながら外気に触れる機会を設けるようにしています。天気や気候、利用者の体調に配慮しながら、駐車場に机や椅子を出してお茶を飲んだりしながら外気浴を行ったり、菜園の水やり・収穫などを楽しんで頂けるようにしたり、近くのお店まで買い物にお連れすることもあります。年間で行く外行事も計画し、花見やお祭りなど季節を感じる外出支援も行っています。今年度は現状の社会情勢も鑑みて、行事が出来るように模索しています。	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、お金の所持したり使えるように支援している	施設では金銭管理についての責任を負わないことになっております。金銭所持を希望される方は少額の金銭を自己管理で行って頂いております。		

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	
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	友人やご家族から手紙が届く方の中には返事を出される方もいらっしゃいます。			
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	テレビの音は不快にならないように調整し、照明も日中と夜間で点灯する所を変えています。	共用空間は和風モダン調の内装でまとめられ、落ち着いて寛げる空間になっています。ユニット毎に照明や色合いも異なっていますが、全てのユニットにおいて、利用者の動線を確保しやすくするために、あまり多くの家具等は設置せず、テレビも壁掛け式にする等の配慮もされています。装飾は控えめですが、季節感の感じられる物が飾られています。		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	気の合った方々で楽しく過ごして頂けるような席順になっています。 独りになりたいときには居室で過ごされています。			
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	ご入居にあたり慣れ親しんだものをお持ち頂けるように案内しており、居室内はご家族とご本人がセッティングされています。	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頂けるように、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、各々に馴染みのある品々が持ち込まれています。		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	各ユニットでテーブルやソファのセッティングが違い、それぞれが自由に、安全に過ごして頂けるようにしています。			

目 標 達 成 計 画

事業所

株式会社リビングプラットフォームケア
グループホーム ライブラリ横浜日野
作成日

令和2年11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	52	入居者の方々の「家」であるにもかかわらず騒々しい声掛けが多く聞かれくつろげる空間でないことがある。	入居者の方々の「家」であり団体生活の場にふさわしいトーンなどで対応できるようにする	職員それぞれが認知症の理解を深め、落ち着いて対応できるように朝礼などで話し合いをしていく	6ヶ月
2	38	その人らしい暮らしのペースの尊重にかけることがある	臨機応変な対応ができるように職員が連携を図る	連絡帳や回覧を活用、職員都合になっていないかなど朝礼や夕礼の際に確認する	6ヶ月
3	13	職員を育てる仕組みは整っていると思われるが実践できているかは難しい	向上心を持って働くことができる	研修など積極的に参加できるように内容の見直しを行う	6ヶ月

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	グループホーム ライブラリ横浜日野
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

1.49E+09

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、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
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	安心、安全な生活を営んで頂くために、必要時にはご家族をはじめ関係機関と連携を図って参ります。		
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	現在の社会情勢を考慮すると頻繁には難しいですが地域のお店に買い物に出かけることがあります。町内会の集まりは出来る限り参加しています。		
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	社会情勢を考慮するとアクションを起こすのは難しい状況です。		
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	インフルエンザや新型コロナウイルスなどの感染対策として人が集まることは控えているため開催には至っておりませんが、日用品を届けてくださったときや電話を頂いた際などにはお話を伺い柔軟な対応に努めています。		
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	港南区の担当者は判りませんが、必要時には行政に連絡させて頂き指示を頂戴しております。		

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
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	身体拘束廃止委員会や研修、日々の中で何が身体拘束になってしまうのか振り返りながら対応するように話しています。		
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過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	年間研修で虐待防止について学び、日々の中で虐待に値していないか振り返りながら対応するように話しています。		
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	個々に必要な事柄を見極め、ご希望があれば提案させて頂いています。		
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	ご契約時には重要事項説明書・契約書に沿って説明させて頂いています。また、不明な点があれば問い合わせ頂き、都度、説明させて頂くことにより納得して下さっています。		
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	当社の本部や行政、管理者および職員が要望などを賜り取り入れられることは反映する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
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	会議や日々の中で常に提案を聞く機会があります。		
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	管理表を常に更新させることにより把握して下さっています。 エリア長をはじめ就業環境の改善に努めています。		
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	エリア長を通じて力量を把握して下さっています。 社内研修の機会も設けられています。		
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組みをしている	社内外研修や講習会などの機会があります。		
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	入居前訪問は必ず行っています。雑談をしながら困りごとや不安に思っていることなどを気軽に話して頂ける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
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	それまで過ごしてきた時間を大切にして頂けるように訴えに耳を傾け、これからの時間を大切にして頂けるように努めています。		
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	ご本人とご家族に良い関係を継続していただくために要望を伺いながら訪問歯科などを提案させて頂いています。		
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	食事の盛り付けや居室の掃除、洗濯たたみなどを一緒に行って頂きながら助けて頂いています。		
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	ご家族にご本人の現状を報告し必要なことを提案させて頂きながらより良い生活を営んで頂けるように支援しています。		
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	現在の社会情勢で不特定の方の来訪は遠慮させて頂いていますが、その分、手紙が多く届く方もいらっしゃいます。協力機関の薬局には買い物に出かけることもあります。		

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
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	円滑に交流が図れるように仲介援助させて頂いています。1つのことを皆さんでカバーし合いながら手伝って下さっています。		
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	入居様様が他界された後も来所して下さいました。		
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。	ご希望を伺いながら無理のない生活を営んで頂けるように検討しています。		
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	入居前の訪問の際に伺わせて頂いています。		
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	各フロアでご入居者の方々の状態の把握に努めています。		

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
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	日々の中でご本人やご家族と話をさせて頂いており、職員からの報告などを反映しながら作成しています。		
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	タブレットへの入力、手書きの記録連絡帳などを活用し、必要時には計画書の見直しをします。		
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	ご要望があれば浴えるように対応させて頂いています。		
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	施設前が坂道なので歩行が安定しない方には難しいですが、ドライブがてら買い物に出かけるようにしています。		
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	入居時に協力医療機関へ切り替えていただいております。		

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
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	変化があった際には書面や口頭で報告しています。		
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。	現在の社会情勢では面会は難しいので、退院・帰所後もその人らしい生活を営んで頂けるようにMSWと連絡を取り合いながら支援しています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	主治医から話があった場合には看護師から連絡させて頂いております。 必要時にはご家族に来所して頂き、主治医から直接説明させて頂いております。		
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	訓練は行えておりませんが、発生時に行うべきことを把握できており実践できています。		
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	避難訓練を行い避難方法を把握しています。		

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
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	日々の中で気づいたことは注意し、その方を尊重したケアが出来るように配慮しています。		
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	着衣やレクリエーションの種類など自分で選ぶことができるものは選んで頂けるように支援しています。		
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	起床時間や就寝時間、入浴など声かけさせて頂く中で気分が乗らない時は時間や日を変えて対応させて頂いています。		
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	ご自分でできる方は選んで頂き季節に合ったものを着用して頂いたり、難しい方には一緒に選んで頂くなど工夫しています。		
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	盛り付けや片付けなど職員と一緒にしています。		

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	毎食の摂取量を確認し、少ない方には声掛けしながら摂取して頂いています。 また、咀嚼や嚥下が難しい方には粥や刻みなど状態に合わせて提供しています。		
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	毎食後に口腔ケアの声掛けをしています。 自分で難しい方はお手伝いすると共に訪問歯科の提案をしています。		
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	夜間にテープ止めオムツを使用している方でも立位が可能であれば日中はトイレに座って頂けるように誘導しています。 尿量を確認しながらパットの使用枚数を軽減できるように職員に指導しています。		
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	排便困難者を把握し水分を多めに摂取して頂けるように声掛けを行うと共に下剤の調整を行っています。		
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	難しいところではありますが、声掛けした際に気が向かない方などは時間や日を変えて対応しています。		

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	起床時間・就寝時間、日中の休息などご本人の様子を見ながら声掛けし対応しています。		
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	ご本人の状態を確認しながら用量を減らせるように薬剤師と連携を図っています。		
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	洗濯干しや後片付け、居室の掃除など役割を持って頂いています。 カラオケや絵を描く、菜園作りなど今までの生活の中で行っていたことを継続できるようにしています。		
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	ご家族の協力を得て外気浴などを行っています。		
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	施設では金銭管理についての責任を負わないことになっております。金銭所持を希望される方は少額の金銭を自己管理で行って頂いております。		

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
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	友人やご家族から手紙が届く方の中には返事を出される方もいらっしゃいます。		
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	テレビの音は不快にならないように調整し、照明も日中と夜間で点灯する所を変えています。		
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	気の合った方々で楽しく過ごして頂けるような席順になっています。 独りになりたいときには居室で過ごされています。		
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	ご入居にあたり慣れ親しんだものをお持ち頂けるように案内しており、居室内はご家族とご本人がセッティングされています。		
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	各ユニットでテーブルやソファのセッティングが違い、それぞれが自由に、安全に過ごして頂けるようにしています。		

目 標 達 成 計 画

事業所

株式会社リビングプラットフォームケア
グループホーム ライブラリ横浜日野
作成日

令和2年11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	52	入居者の方々の「家」であるにもかかわらず騒々しい声掛けが多く聞かれくつろげる空間でないことがある。	入居者の方々の「家」であり団体生活の場にふさわしいトーンなどで対応できるようにする	職員それぞれが認知症の理解を深め、落ち着いて対応できるように朝礼などで話し合いをしていく	6ヶ月
2	38	その人らしい暮らしのペースの尊重にかけることがある	臨機応変な対応ができるように職員が連携を図る	連絡帳や回覧を活用、職員都合になっていないかなど朝礼や夕礼の際に確認する	6ヶ月
3	13	職員を育てる仕組みは整っていると思われるが実践できているかは難しい	向上心を持って働くことができる	研修など積極的に参加できるように内容の見直しを行う	6ヶ月

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	グループホーム ライブラリ横浜日野
ユニット名	3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させている。 (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

1.49E+09

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、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
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	安心、安全な生活を営んで頂くために、必要時にはご家族をはじめ関係機関と連携を図って参ります。		
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	現在の社会情勢を考慮すると頻繁には難しいですが地域のお店に買い物に出かけることがあります。町内会の集まりは出来る限り参加しています。		
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	社会情勢を考慮するとアクションを起こすのは難しい状況です。		
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	インフルエンザや新型コロナウイルスなどの感染対策として人が集まることは控えているため開催には至っておりませんが、日用品を届けてくださったときや電話を頂いた際などにはお話を伺い柔軟な対応に努めています。		
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	港南区の担当者は判りませんが、必要時には行政に連絡させて頂き指示を頂戴しております。		

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
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	身体拘束廃止委員会や研修、日々の中で何が身体拘束になってしまうのか振り返りながら対応するように話しています。		
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過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	年間研修で虐待防止について学び、日々の中で虐待に値していないか振り返りながら対応するように話しています。		
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	個々に必要な事柄を見極め、ご希望があれば提案させて頂いています。		
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	ご契約時には重要事項説明書・契約書に沿って説明させて頂いています。また、不明な点があれば問い合わせさせて頂き、都度、説明させて頂くことにより納得して下さっています。		
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	当社の本部や行政、管理者および職員が要望などを賜り取り入れられることは反映する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
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	会議や日々の中で常に提案を聞く機会があります。		
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	管理表を常に更新させることにより把握して下さっています。 エリア長をはじめ就業環境の改善に努めています。		
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	エリア長を通じて力量を把握して下さっています。 社内研修の機会も設けられています。		
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組みをしている	社内外研修や講習会などの機会があります。		
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	入居前訪問は必ず行っています。雑談をしながら困りごとや不安に思っていることなどを気軽に話して頂ける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
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	それまで過ごしてきた時間を大切にして頂けるように訴えに耳を傾け、これからの時間を大切にして頂けるように努めています。		
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	ご本人とご家族に良い関係を継続していただくために要望を伺いながら訪問歯科などを提案させて頂いています。		
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	食事の盛り付けや居室の掃除、洗濯たたみなどを一緒に行って頂きながら助けて頂いています。		
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	ご家族にご本人の現状を報告し必要なことを提案させて頂きながらより良い生活を営んで頂けるように支援しています。		
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	現在の社会情勢で不特定の方の来訪は遠慮させて頂いていますが、その分、手紙が多く届く方もいらっしゃいます。協力機関の薬局には買い物に出かけることもあります。		

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
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	円滑に交流が図れるように仲介援助させて頂いています。1つのことを皆さんでカバーし合いながら手伝って下さっています。		
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	入居様様が他界された後も来所して下さいました。		
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。	ご希望を伺いながら無理のない生活を営んで頂けるように検討しています。		
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	入居前の訪問の際に伺わせて頂いています。		
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	各フロアでご入居者の方々の状態の把握に努めています。		

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
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	日々の中でご本人やご家族と話をさせて頂いており、職員からの報告などを反映しながら作成しています。		
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	タブレットへの入力、手書きの記録連絡帳などを活用し、必要時には計画書の見直しをします。		
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	ご要望があれば浴えるように対応させて頂いています。		
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	施設前が坂道なので歩行が安定しない方には難しいですが、ドライブがてら買い物に出かけるようにしています。		
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	入居時に協力医療機関へ切り替えていただいております。		

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
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	変化があった際には書面や口頭で報告しています。		
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。	現在の社会情勢では面会は難しいので、退院・帰所後もその人らしい生活を営んで頂けるようにMSWと連絡を取り合いながら支援しています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	主治医から話があった場合には看護師から連絡させて頂いております。 必要時にはご家族に来所して頂き、主治医から直接説明させて頂いております。		
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	訓練は行えておりませんが、発生時に行うべきことを把握できており実践できています。		
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	避難訓練を行い避難方法を把握しています。		

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
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	日々の中で気づいたことは注意し、その方を尊重したケアが出来るように配慮しています。		
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	着衣やレクリエーションの種類など自分で選ぶことができるものは選んで頂けるように支援しています。		
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	起床時間や就寝時間、入浴など声かけさせて頂く中で気分が乗らない時は時間や日を変えて対応させて頂いています。		
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	ご自分でできる方は選んで頂き季節に合ったものを着用して頂いたり、難しい方には一緒に選んで頂くなど工夫しています。		
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	盛り付けや片付けなど職員と一緒にしています。		

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	毎食の摂取量を確認し、少ない方には声掛けしながら摂取して頂いています。 また、咀嚼や嚥下が難しい方には粥や刻みなど状態に合わせて提供しています。		
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	毎食後に口腔ケアの声掛けをしています。 自分で難しい方はお手伝いすると共に訪問歯科の提案をしています。		
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	夜間にテープ止めオムツを使用している方でも立位が可能であれば日中はトイレに座って頂けるように誘導しています。 尿量を確認しながらパットの使用枚数を軽減できるように職員に指導しています。		
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	排便困難者を把握し水分を多めに摂取して頂けるように声掛けを行うと共に下剤の調整を行っています。		
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	難しいところではありますが、声掛けした際に気が向かない方などは時間や日を変えて対応しています。		

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	起床時間・就寝時間、日中の休息などご本人の様子を見ながら声掛けし対応しています。		
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	ご本人の状態を確認しながら用量を減らせるように薬剤師と連携を図っています。		
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	洗濯干しや後片付け、居室の掃除など役割を持って頂いています。 カラオケや絵を描く、菜園作りなど今までの生活の中で行っていたことを継続できるようにしています。		
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	ご家族の協力を得て外気浴などを行っています。		
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	施設では金銭管理についての責任を負わないことになっております。金銭所持を希望される方は少額の金銭を自己管理で行って頂いております。		

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
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	友人やご家族から手紙が届く方の中には返事を出される方もいらっしゃいます。		
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	テレビの音は不快にならないように調整し、照明も日中と夜間で点灯する所を変えています。		
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	気の合った方々で楽しく過ごして頂けるような席順になっています。 独りになりたいときには居室で過ごされています。		
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	ご入居にあたり慣れ親しんだものをお持ち頂けるように案内しており、居室内はご家族とご本人がセッティングされています。		
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	各ユニットでテーブルやソファのセッティングが違い、それぞれが自由に、安全に過ごして頂けるようにしています。		

目 標 達 成 計 画

事業所

株式会社リビングプラットフォームケア
グループホーム ライブラリ横浜日野
作成日

令和2年11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	52	入居者の方々の「家」であるにもかかわらず騒々しい声掛けが多く聞かれくつろげる空間でないことがある。	入居者の方々の「家」であり団体生活の場にふさわしいトーンなどで対応できるようにする	職員それぞれが認知症の理解を深め、落ち着いて対応できるように朝礼などで話し合いをしていく	6ヶ月
2	38	その人らしい暮らしのペースの尊重にかけることがある	臨機応変な対応ができるように職員が連携を図る	連絡帳や回覧を活用、職員都合になっていないかなど朝礼や夕礼の際に確認する	6ヶ月
3	13	職員を育てる仕組みは整っていると思われるが実践できているかは難しい	向上心を持って働くことができる	研修など積極的に参加できるように内容の見直しを行う	6ヶ月

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。