

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	1493200057	事業の開始年月日	平成18年11月1日
		指定年月日	平成18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・横浜上白根		
所在地	(〒) 241-0001 神奈川県横浜市旭区上白根町977-3		
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
		通い定員	名
		宿泊定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	令和3年10月12日	評価結果 市町村受理日	令和4年8月22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）】

<p>ご家族の面会や外出がままならない昨今、ご不便をお掛けしていますが、出来るだけホームでの生活が楽しいものになればと考えています。 また 持てる力を維持して頂くためにも道具を使った物づくり（ハサミ・包丁・お裁縫）等 おやつ作りや季節の食べ物作りをしています。 手足を使った運動には、動けない人にも職員が動かしてあげる等出来るだけ参加を促し楽しく時間を過ごして頂くようにしています。明るく笑顔で接するようにしています。 職員同士のコミュニケーションも取れ笑顔も多く、利用者様にも笑顔で接することができています。</p>

【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番地 日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	令和3年11月2日	評価機関 評価決定日	令和4年1月15日

※新型コロナウイルス感染予防の為、事業所訪問をせずにオンライン調査を行っております。

【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）】

<p>【事業所の概要】 この事業所はJR横浜線、市営地下鉄グリーンラインの中山駅、または相鉄線鶴ヶ峰駅からバス利用で最寄りの横浜旭陵高校坂下から徒歩7分ほどのところにある。近くには「白根大池公園」や「ズーラシア」「花博会場」がある。事業所周辺は民家も少なく、緑豊かな自然に恵まれた環境が広がっている。建物は鉄骨造り2階建ての2ユニットからなっている。広い前庭には花木や花々が植えられ、四季の移ろいを感じられる利用者の憩いの場になっている。</p> <p>【理念の実践と今後の取り組み】 開所から在籍している職員や、10年以上の職員が大半で、理念の「笑顔あふれる活動的なサービス提供」も根付き、日々のケアに生かされている。このことから、ベテラン職員と新しい職員の共通課題を話し合い、今とこれから先を見据えて、もう一度ケアの原点に立ち返ることを職員が提案をした。今後予想される利用者の重度化などを踏まえ、次年度は介護技術や利用者の生活の質の更なる向上を目標に、職員会議で話し合いを重ね、新しい理念作成を目指している。</p> <p>【利用者の残存能力を活かした日々の暮らし】 開所からの利用者2名の方に加え、最近では重度化してから入居する傾向があり、現在全介助の方が8名いる。近くに「ズーラシア」や「花博会場」もあるが、外での歩行が困難になっている。コロナ禍のため、近く公園へ散歩に出かけることを控えていることや、レクリエーションへの全員参加も難しいが、ADLの低下予防にはできるだけ身体を動かすようにと、法人本部から定期的に体操の指導者が来ている。 また、ホーム内での楽しみを増やしたり、変化をつけるために手作りおやつ（おはぎやスイートポテト等々）を職員と共同制作したり、体が覚えている日常の家事（包丁で野菜を切る、ハサミや針を持ち雑巾を縫う、箒やモップで掃除をする）を介護計画に取り入れて実践している方もいる。日中はできるだけフロアに出て過ごすことを推奨し、看取り介護に入っている方も気分のよさそうな時は他の利用者とは触れ合い、孤独を感じないようにフロアで過ごす時間を設けている。</p>

【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・横浜上白根
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)	<input type="radio"/>	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)	<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)	<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
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)	<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、安心して暮らしている。 (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

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<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。	<input type="radio"/>	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	GHみんなの家横浜上白根
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、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	○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	「笑顔あふれる活動的なホーム」に添って利用者様の心に寄り添い笑顔になれるよう努力をしています。	現在の理念作成から10年近く経ち、勤務歴の長い職員も多く、理念が根付いてケアに生かされている。このことから、現状の課題を踏まえた理念に見直したらどうかという意見が職員から出していた。今年度は次のステップに向け、理念の変更の話し合いを始めている。	
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	自治会に入っており、回覧板等で情報は得ています。「コロナが明けたら何時でも参加します」とボランティアの方からもお声掛けして頂いています。	開所時から自治会に加入をして回覧板で地域情報を得ている。隣家のオーナーが民生委員で、運営推進会議のメンバーということもあり、地域の情報提供を受けたり、事業所の相談事もできる。近くの中学校2校の福祉体験授業の受け入れも今は中断しているが、担当教師から今年度の学校の活動予定のお知らせが届いたりして関係が継続している。	
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	コロナ禍であり地域においても中止にあり活動ができていない。		
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	コロナ禍であり活動ができていず情報交換ができていない。	運営推進会議は新型コロナの影響で昨年春から2か月ごとの書面開催にしている。事業所の運営状況や行事などを、地域包括支援センター職員や自治会の役員には書面報告している。	前年度の目標達成計画に運営推進会議への家族の参加を挙げていますが、いまだ書面開催のため実現していません。ブログや毎月の便りで個々の利用者の近況報告をしていますが、事業所の運営や地域とのかかわりなどにも関心を持っていただくために、運営推進会議の報告書を家族に送付して、会議再開時の参加につながることを期待します。

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に取り組んでいる	ご家族の代行で、保護課に向く時は、ご挨拶をさせて頂いている。	地域包括支援センターから行事の開催連絡や、地域の介護事業所の情報提供や連携に向けての会議案内がメールやFAXで届いている。生活保護受給者がいることから生活支援課とは医療の相談事などで連携をしている。他の部署に用事が出かけた際も担当者とできるだけ顔を合わせるようにして関係を構築している。	
---	---	--	--------------------------------	---	--

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、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	2ヶ月に1回「身体拘束委員会」を設け、資料・チェック項目等を基に意識の向上を図っています。転倒防止に代替品と見守りで自由に動けるように工夫しています。	「身体拘束適正化委員会」は隔月ごとにテーマを決めて実施している。委員会で職員から1階の利用者が落ち着かない様子を解消するために、環境を変えたらどうかという提案があり、2階に部屋を移したところ落ち着いた事例がある。向精神薬もできるだけ使わないケアを心掛け、ケアカンファレンスで話し合いを重ねている。6月の研修会では身体拘束の理解度チェックをして日々のケアについて確認をしている。	
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	2ヶ月に1回「虐待防止委員会」を設け、資料・チェック項目等を基に意識の向上を図っています。また外傷の有無を明らかにし職員間で情報の共有をしています。	「虐待防止委員会」や研修は、法人本部からの毎月のテーマと事業所独自のテーマで行い、報告書を法人本部にも提出している。身体拘束にかかわるスピーチロックや虐待につながるようなケアは、職員がストレスを溜めないことが第一と考え、ストレスチェックを行って確認をしている。風通しの良い職場環境や良好な人間関係ができている。	
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	勉強会を開くなど、職員は意識を持って自己啓発に努めています。		
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	入居前に事前に契約書のサンプルを送付し目を通して頂き、契約時に於いて再度説明し質問を受ける等理解を得ています。		

10	7	<p>○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</p>	<p>利用者様のご要望や、ご家族のご意向を、面会時・家族会等で伺っています。 会社には「お客様相談窓口」もあり意見を頂き反映しています。</p>	<p>毎月『一言通信』を郵送し、利用者の近況や医療情報、ホームの行事の様子などを家族に伝えている。また、インターネットブログでもホームの暮らしや行事等を発信している。法人本部の満足度調査結果やお客様相談窓口で受けた意見は事業所にフィードバックされている。今年度は面会ができないことで家族から「顔を見て安心したいので窓越し面会や、オンライン面会でもよいので実施してほしい」との要望が出ている。</p>	
----	---	--	---	---	--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月の「F会議」「全体会議」の場で意見交換し、改善策を見出しながら改善をしています。	毎月ケアカンファレンスを兼ねたフロア会議と全体会議を行っている。フロア会議は当日出勤以外の職員にも参加を求め、主にケアについて意見交換をしている。全体会議では法人からの伝達事項や行事に関することなどを検討している。行事やブログ等は担当制にして職員が運営に参加をしている。職員の提案から掃除道具を購入したり、事業所の周囲が夜間暗く、安全確保に外灯を増やしたらどうかという意見を受け、ソーラー電気などを増設したケースがある。	
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	職員個々の希望を受け入れシフト作成も考慮しています。休憩時間も状況判断で声を掛け合い行っています。また本人の希望と実績をみながら昇格推薦も行っています。	法人本部の福利厚生が充実しており、有給休暇や育児、介護等の休暇も取り易くなっている。また、定年後の再雇用制度があり、3名が嘱託職員として雇用されている。非常勤職員も定年後、雇用延長ができる。法人本部からエリアマネージャーが来訪して運営のアドバイスをしたり、職員の相談に乗ったりしている。	
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	社内にはスキルアップ研修・資格取得制度もあり事業所職員も大半が「介護福祉士」を取得しています。コロナ禍で中止されていましたが、再開しています。	職員の資格取得や研修受講に向けて法人のバックアップがあり、資格取得や研修の費用負担や勤務時間扱いなどが受けられる。資格取得者にはお祝い金や資格手当の支給がある。勤務歴の長い職員が大半で、OJTを通して職員の育成体制ができている。また、オンライン研修も勤務時間内に受講できるような仕組みづくりをしている。	

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	2ヶ月毎に行われる「地域施設連絡会」に参加し他の施設との意見交換や情報交換を行っています。 (コロナ禍で休止中)		
----	--	---	--	--

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
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	ご本人様の気持ちに寄り添い傾聴し、寂しい不安を取り除きホームでの生活が出来るよう、また職員との信頼関係が築けるよう努めています。		
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	コミュニケーションをとり、まめに情報を伝え安心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	ご本人様の身体状況に合わせリハビリマッサージ師やシニアマッサージ師の施術等、ご家族と話し合いながら導入したりしています。		
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	ご本人様の「出来る事・出来ない事」を見極めながら家事の中で一緒に行うよう努めています。		
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	毎月の「一言通信」で「行事」の協力やお誘いを行い、ホームとご家族共に利用者様を支えられる機会を提供しています。今はコロナ禍にあり電話でお話しされる方もいる。		

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
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	お友達だった方からご連絡があった時は、ご家族に確認をとり面会して頂いています。コロナ禍にあり面会は出来ませんが、お電話があると話していただいています。	今までは電話で話ができただ方や、友人に手紙の返事を出す方もいたが、重度化が進みできなくなっている方が多い。日常の家事を覚えている方には、雑巾を縫ったり、野菜を切ったり、おやつ作りを職員と一緒にしている。フロアの花の水やりや塗り絵を楽しんでいる方もいる。入居が長くなってくると、定期的に来訪する「NOA体操」の指導者やシニアセラピーの施術師、訪問医療の医師や看護師などが新たな馴染みになっている。毎日コーヒーを飲んだり、新聞を読んだりする日常の習慣が続いている方もいる。	
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	レクリエーションや家事全般、「出来る事」を一緒に行いコミュニケーションを持つ機会を作っています。また親しくお話される方同士は隣席にしたり、出来るだけ輪が持てるよう配置を考えています。		
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	やむなく入院や退居される時には「介護連絡票」を提供したり口頭での情報提供をしています。		

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
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。	言葉にならない利用者様や、想いを伝える事の苦手な利用者様には、表情や仕草から意向を汲み取り理解を深め利用者様に沿う支援をしています。またご家族から情報を提供して頂いています。	言葉が出にくい方や、自分の思いを表現することが苦手な方にも日々の生活で、して欲しいことや欲しいものを聞いている。表情の変化などから推察するが、一過性かどうかを見極めている。看取り介護に入った方にもできるだけ声をかけ、表情の変化などを確認している。思いや意向は生活記録や申し送りノートに記録をして職員間で共有し、必要に応じて介護計画に反映している。	
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	生活歴・趣味・性格等ご家族から提供して頂き把握し、日常生活に生かせるよう努めています。また好きなTVやお仏壇もお持ちになる方もいます。		
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	健康状態や日々の変化等はノートや口頭送りで共有し現状把握に努めています。その方の持てる力の維持、また発見を見逃さないよう努めています。		
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	利用者様の変化や必要時等、随時カンファレンスをし、話し合うようにしています。暫定で実施し様子を見、継続必要の結果で介護計画に入れています。家族の意向も伺い反映させています。	介護計画作成時は、必ず利用者の意向と家族の要望を聞いている。入居時は、アセスメントから暫定プランを作成して約1か月で見直し、その後は通常短期目標3か月、長期目標6か月で見直しをしている。毎月のケアカンファレンスでモニタリング表を基に利用者の状態変化や医療情報なども話し合い、必要に応じて変更をすることもある。	

27		<p>○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</p>	<p>送りノートに記入し共有しつつ変化に対応し介護計画に繋がっています。</p>		
----	--	---	--	--	--

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
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	「家に帰ります」の言葉の中に、家族に会いたい願望があると思いますが、儘ならない昨今出来るだけホームの中で気がまぎれ楽しい事を…と日々取り組んでいます。		
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	地域資源の利用もコロナ禍にあり、ホーム内でも出来る事を工夫しています。		
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、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	協力医として内科・歯科（月2回）には入居時同意をしていますが、ご家族様希望により他の医療機関を継続されている方もいます。ご家族様の都合により通院同行不可の時には、職員が変わってお連れする時もあります。	利用者全員が協力医療機関（内科と歯科）の訪問診療を月2回受けている。従前から通院していた外部の専門科を受診するときは原則家族が同行している。訪問歯科の診療に加え、歯科衛生士が毎週口腔ケアに訪れている。法人系列の訪問看護師による週1回の健康チェックと、希望者は、シニアセラピーによる足と顔のマッサージを受けている。	
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	週に1回「医療連携看護師」の来所時には情報提供し診て頂いています。また必要に応じ看護師から医療に繋ぎ、また薬局へと連携をとっています。		

32	<p>○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。</p>	<p>入院中には主治医・相談員と面会し経過情報を頂いたり、退院に向けホームでの生活に繋げるようDrからの指示を受けるようにしています。</p>		
----	--	---	--	--

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	主治医との連携を図りつつ「看取り」「終末期」を迎えるにあたりご家族と話し合いを持ち方針を共有しています。職員とも話し合いながら主治医との連携を密にチームで取り組んでいます。	入居時には重度化した場合の対応指針を説明して看取りの希望を聞いている。入居が長くなると住み慣れたホームで最期まで過ごすことを希望する家族が多くなって来る。ここ2年で6名ほどの看取りを経験している。ベテランの職員が多く在籍しているため不安を訴える職員は少ないが、新しい職員は不安を口にすることもある。看取り後は振り返りや、職員のメンタルケア、家族にはグリーフケアをしている。	利用者の重度化が進み、現在も看取り介護の方がいます。夜勤専門の職員も含めてベテラン職員も今一度、医療面を含めた看取りの研修を受けることを期待します。
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	利用者様の身体状態の急変・事故発生時に備え、いち早くの発見と医療機関の指示を受けるようにしています。心蘇生・AED訓練を受けています。		
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	定期的な消防立ち入り避難訓練・初期消火訓練を受けています。3日分程度の備蓄や物品・飲料水等備蓄しています。	周囲は民家が少ないが、避難訓練には隣家のオーナーの協力が得られる。備蓄品の食料は法人の調理部で入れ替えを担当している。熱源や簡易トイレなどの備えもしている。夜間想定避難訓練は夜勤専門の職員が主導し、実施している。今年度は11月と3月に夜間想定避難訓練を行う予定である。	

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
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	排泄困難者が増える中排泄時に付き添う事も多く徹底したプライバシーの確保は難しいが、ノックをして訪室や、言葉遣いに注意をしています。	利用者の尊厳やプライバシーを尊重して、トイレ誘導時の声掛けの配慮している。会議では、利用者の名前を出さないで部屋番号に置き換えて話をしている。記録も部屋番号で記入をしている。パソコンはすべてパスワードをかけて管理している。	
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	意思表示の出来ない利用者様の表情や発信を見逃さない様にしています。家事への参加も必ず伺いながら「いいよ」と答えを頂いてから行ってもらってます。また洋服を「今日はこれ」と選ぶ方もいます。		
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	ご自分のペースで動ける方には自由に過ごして頂いてます。ご本人の意思決定で生活家事にも参加して頂いてます。		
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	好きな洋服や、パジャマを選んで頂く方もいます。選べない方も少なくありませんが同じ服にならないよう工夫しています。		

40	18	<p>○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</p>	<p>食後の食器拭きやお盆拭き等片付けをして頂いています。おやつ作りや材料を切って頂いたり準備に参加して頂いています。</p>	<p>食事は同法人の調理部門の会社から派遣される職員が3食分の調理をしている。食材も法人の食材会社から配達される。要介護度が重くなっている方も調理などの家事は職員の手助けを受けてできる方もいる。利用者の好みを聞き、食材配達を止め刺身などにする日もある。手造りのスイートポテトやおはぎなどを職員と一緒に楽しんでいる。誕生日は手作りケーキで祝っている。</p>	
----	----	--	---	--	--

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	水分摂取量・食事量は毎食記入し把握しています。主治医に相談の上必要な方には栄養ドリンクを補足したり減量の必要な方には何を少なくするか等指示を受けるようにしています。		
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	ご本人の有する力を生かし最初にご自分で磨いて頂いています磨き残しや歯間ブラシ・舌苔の磨き等仕上げは職員が行っています。		
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	個々の排泄パターンを掴み自尿に繋げています。またリハビリPから布パンツへと移行したりカンファレンスで話し合いながら進めています。	布のパンツを着用している方が2名いる。そのうちの1人は入居した時はリハビリパンツだったが、排泄チェック表から失敗が少ないことや、ほとんど自立でトイレに行くことを把握し、職員がカンファレンスで何度か話し合い、布パンツに変更した。夜間は個々の排泄状態に応じて無理のない支援を心掛けている。夜間だけポータブルトイレを使用する方もいる。トイレは常に清潔を心掛け、感染症対策に消毒を行っている。	
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	排便記録をとり感覚の把握や水分補給等行っています。また飲食物で最小限の服薬で排便に繋げています。		

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	お風呂の嫌いな方は何日でも入らない。職員の居ない時間帯に「入りたい」とのご要望もお一人では危険。なかなかお応えするのは難しいです。しかし、無理強いせず、やんわりとご納得して頂いてます。	入浴は基本週2回、午後に1日2～3名が入っている。入浴を好まない方もいるが、その時々様子などから工夫をして無理強いしないように配慮をしている。浴槽の湯はかけ流し、入浴剤を入れたり季節の柚子湯や菖蒲湯で変化を楽しんでいる。1階の浴槽にリフト浴が備えてあり、重度化した方も浴槽に浸かっている。浴室暖房機を備えてヒートショック対策をしている。	
----	----	---	--	--	--

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
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	利用者様本位のペースで日中も自由に休まれています。夜間の睡眠の妨げにならない程度でお声掛けするようにしています。夜間の入床時も眠くなるまでリビングで過ごされる方もいます。		
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	医師・薬剤師と連携し、服薬指導を受け、相談をしながら支援をしています。		
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	食器拭きやお盆拭き・レクではハサミを使ったり折り紙等その方にあった物をお手伝いして頂いています。縫物をされる方もいてボタン付けや綻びを縫って頂いています。		
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支援している	コロナ禍にあり外出は控えています。近くの公園に人がいない時間帯を見回り行く事もあります。	近くの公園に行くほか、事業所の庭で外気浴を兼ねて花を眺めたり、時にはお茶を楽しむこともある。桜の季節には隣家のオーナー宅の大きな桜で花見をしている。事業所周辺にはズーラシアや、春と秋には「里山ガーデン」の会場があるが、コロナ禍ということに加え、重度化が進み、歩ける方がほとんどいない為、外出が困難になっている。	

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	外出の機会が無く現状は出来ていません。		
----	---	---------------------	--	--

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	お友達からお電話を頂いた時にはお話をしています。		
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	TVをみたりお気に入りの歌謡ショー（DVD）や映画を観たり、一緒に歌をうたわれたりされています。 孤立しないよう席も考慮し輪になれるよう工夫しています。季節のものを一緒に作り飾っています。	共有空間は明るく、温度26℃、湿度60%を目安にしてオゾン発生器や加湿器を置き、常時天窓を開け、換気に努めている。感染症対策のアルコールを置いたり、手すりなど不特定多数が手を触れる場所は、塩素系消毒を職員が頻繁に行っている。フロアの壁面には手作りカレンダーや、季節の貼り絵を貼っている。日中はフロアで過ごす方がほとんどで、看取りを行っている方も気分のよさそうな時は、孤独を感じないようにフロアで過ごし、他の利用者と触れ合うこともある。	
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	リビングが共用部分であり、会話ができる者同士笑って話されている光景もあります。		
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	ご家族の写真やお孫様の写真・TVを置きお部屋で楽しめる方もいます。中にはご主人のお仏壇も置かれている方もいます。	居室にはエアコン、介護用ベッドに寝具1式、防炎カーテン、チェスト、クローゼットが用意されているので、利用者は洗面道具と衣類だけ用意すれば入居できる。利用者は自宅からテレビや時計、椅子や机などの使い慣れた家具などを持ち込んでいる。居室は動線に配慮して家具類を配置し、整理整頓や清掃が行き届いている。	

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	認知も重度化し今は危険なためリスクを考慮し排除しています。職員の見守り重視でおやつ作りを利用し材料を切って頂いたり焼き物をして頂いています。		
----	--	---	--	--	--

目 標 達 成 計 画

事業所名 GHみんなの家横浜上白根

作成日 令和3年8月9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	運営推進会議を生かした取組みについて	・書面にて報告を必ず行う。	・開催したら関係各所に書面で報告を行う。 ・ご家族様にも参加して頂ける様にイベントに合わせて行う。	6ヶ月
2					
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。