

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	1494200098	事業の開始年月日	令和1年10月1日
		指定年月日	令和1年10月1日
法人名	株式会社ハートフルケア		
事業所名	グループホーム プラチナホーム海老名		
所在地	(〒243-0436) 神奈川県海老名市扇町4-6		
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2年9月10日	評価結果 市町村受理日	令和3年5月17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)】

令和元年10月に開設したばかりの新しいホームとなります。JR海老名駅から徒歩5分という駅前立地にあり、事業所の東側にはららぽーとを中心とした多彩な施設が集まる環境で、西側には田んぼが広がり、事業所からは大山や丹沢も臨める風景で、都会と自然のバランスが取れた環境は、入居者様やご家族の方はもちろんのこと、スタッフにも喜ばれています。近隣にある湘陽かしわ台病院は同じグループの医療機関であり、訪問看護師さんの派遣や、年1回の入居者様の健康診断の機会のご提供で、医療面でもご安心頂けます。スタッフの6割以上が介護福祉士の資格を取得しており、介護経験の豊富なスタッフが多く勤務しています。スタッフの勉強会も毎月開催しており、法人内の研修もありスタッフ教育に取り組んでいます。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	令和2年10月20日	評価機関 評価決定日	令和2年11月26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)】

<b>【事業所の概要】</b> プラチナホーム海老名はJR相模線海老名駅から徒歩5分、そのほか小田急小田原線、相鉄本線も利用できる利便性の高い場所に位置している。ここ数年、海老名駅周辺の大規模開発で事業所周辺は新しいマンションが立ち並び、新住民の流入が著しい。2019年10月グループホームが開所し、2020年の3月1階に小規模多機能型居宅介護事業所が開所している。 <b>【職員意見の反映】</b> 管理者は、事業所として地域とのかかわり方や、ホームとしての方向性を模索してきた。開所半年は利用者の確保や職員の定着に心を砕いてきたが、半年を過ぎたあたりからコロナ禍の中でも安定した運営を行える環境ができてきた。今年度の6月には職員から職場環境についての問題提起があった。問題の改善に向けアンケートを実施し、職員に課題を挙げてもらった。定例ミーティングで結果を報告して職員間で検討した結果、課題解決に向けた職員の取り組みや、チームケアに取り組む方向性ができてきた。 <b>【理念に根差した地域包括支援センターとの連携】</b> 法人の経営理念に「地域に根差した医療と介護の提供」を掲げている。開所数ヶ月で地域包括支援センターから地域の認知症高齢者の困難事例の相談が複数件あった。虐待が疑われる方の緊急ショートステイ、地域の末期がんの方の終末期対応の依頼を受け、入居につなげた事例がある。
--

### 【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 プラチナホーム海老名
ユニット名	3F

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、安心して暮らしている。 (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 プラチナホーム海老名
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、安心して暮らしている。 (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	新規開設の事業所であることから、まずは法人の理念とミッションについて共有するため、毎朝朝礼時に内容を確認している。	各階の入り口にグループの「経営理念」と「ミッション」（グループの使命）を掲示している。朝礼の際には唱和し、内容の確認をして業務に就いている。経営理念の「地域に根差したメディケア」を目指したホームということで、開所1年の中で、地域の困難事例の受け入れなどに積極的に対応している。	開所から1年が経過し、職場環境の整備も進み、利用者やご家族との信頼関係も新型コロナ禍で計画通りにできないことが多々ある中においても構築されてきました。更に、現時点での事業所の課題などを話し合い、法人の「経営理念」や「ミッション」の職員への周知徹底や実践を図られることを期待します。
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	清掃活動等の地域の催物に参加している。また、散歩の際の挨拶などにより地域と馴染みの関係を作れるよう取り組んでいる。	新しい開発地域のために自治会組織に変わる地域のまちづくり組織「一般社団法人海老名扇町エリアマネジメント」に参加している。職員と利用者が地域活動の清掃活動に参加したり、海老名市と前述の法人が協賛して行った昨年秋の「おでんフェス」などのイベントに出かけ、地域の方と交流をしている。コロナ禍以前は日常的に海老名駅周辺のカフェでお茶を楽しんだり、大型商業施設に散歩がてら買い物に出かけていた。また、近隣の保育園との交流やボランティアの受け入れ準備をしていたが新型コロナの感染予防対策のため、計画が中断している。	

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
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	地域包括支援センターからの困難事例の受入れについて、積極的に相談や受入れを行っている。また、地域の活動に参加したり、近隣への買物、外食等で外部の方と関わったりすることで認知症の方の理解を得られるように努めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実績、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	入居者様やご家族、自治会の方、地域包括支援センターの方がご参加され、頂いたご意見やご要望はケアや業務改善に取り入れている。	今年の1月に初めての運営推進会議を開催した。初めての会議には利用者、家族、地域からは海老名扇町エリアマネジメントの役員、海老名北地域包括支援センター職員が参加をしている。会議では、事業所の運営状況や、活動報告を行い、家族からは外出の機会をもっと作って欲しいなどの意見があった。地域包括支援センターから地域の認知症カフェやラジオ体操の誘いを受けている。3月以降は家族の面会もできない状況が続き、文書で運営状況の報告と意見をいただく文書開催になっている。	
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	必要に応じて介護保険課や生活支援課と連絡を取り合い、情報の共有を図っている。	生活保護を受給している方の支援で市の生活支援課と連携している。また地域包括支援センターから、地域の虐待が疑われる認知症高齢者のショートステイ利用や、独居で生活環境に問題がある末期がんの認知症の方の入居など困難事例の相談を受け、実現している。開所1年ではあるが、地域包括支援センターとは協力体制が構築されている。	

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
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	安全のために、玄関の施錠は行っている。身体拘束適正化委員会にて、定期的にケアの振り返りを行っている。入社時は必須で定期的に研修も実施している。	「身体拘束等適正化委員会」を設置し、今年度は5月と8月に行っている。委員会には管理者、計画作成担当者2名は毎回参加し、そのほかに当日の出勤職者が参加をしている。委員会では、やむを得ず身体拘束を行う際の3つの要件の復習をしたり、ケアの中で気づいたことをテーマに、話し合いを持っている。入社時と今年3月に「高齢者虐待防止に向けた介護従事者のための自己チェックリスト」を用いて日頃の業務の振り返りを行い、結果を委員会でも活用している。委員会に参加ができなかった職員には、管理者が個別で研修を行っている。利用者の行動をできるだけ制限しないで安全を確保するために、ヒッププロテクターなどを使い、転倒に備えている。	
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	入社時は必須で定期的に研修を実施し、知識の振り返りを行っている。		
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	認知症介護実践者研修等の外部研修を受講してもらうことで、学ぶ機会を作っている。		
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	本社と協力し、書類を用意した上で、管理者が十分に説明を行い、ご理解を頂きながら、ご契約や解約、改定等を行っている。		

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
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	入居者様からは日常のご支援の場面で、ご家族等からは面会や運営推進会議の場においてご意見をお聞きし、ケアやホーム運営に取り入れている。	運営推進会議への参加依頼を全家族に呼び掛け、1月の会議には5名の家族が参加している。利用者の誕生会にその家族を招待したことはあるが、開所から半年でコロナ禍が発生したということもあり、夏祭りの家族参加を見送った。3月以降新型コロナウイルスの感染防止対策で中止していた面会を、緊急事態宣言解除以降は一定の制限を設けて再開したが、8月の感染拡大からは再度面会制限を設けた。10月からは、オンライン面会を実現している。また、利用者の様子を知りたいなどの家族の気持ちに配慮して、4月から毎月の請求書に利用者の最近の写真を同封して喜ばれている。	
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	随時や定期的面談や定例ミーティング、アンケートを実施し、職員の意見、意向を聞く機会を設けている。	毎月の定例ミーティング（全体会議）の他に、必要に応じて各フロア会議や、3か月ごとの定例カンファレンスを行い、職員の意見や提案を聞く機会や情報共有の場としている。今年6月に職員の提案で職員アンケートを実施し、職場環境の改善につなげている。管理者は、人事考課などを兼ねた個人面談を年2回行う他、職員からの公私にわたる相談事を受けるなど、職員とのコミュニケーションを大切にしている。また、職員の育成に注力し、研修費用の負担や研修受講期間の勤務扱いなど、法人のバックアップ体制ができています。	
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	年2回の人事評価面談の場で半年間の勤務の振り返りを行っている。		

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
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	職員は、毎月の事業所での研修や、本社研修、外部研修に参加し、スキルアップできるように努めている。		
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	法人内の会議や研修の際に他事業所との交流を行なっている。事業所のケアマネジャーは海老名市のケアマネ連絡会に所属し、定期的に外部の同業者と交流を行っている。		
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	困りごとについては、見学時や初回面談時にご本人かご家族の方から聞き取りを行なっている。ご本人からの聞き取りが難しい場合には、必ずご家族に確認を行っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	見学時や初回面談時に丁寧に聞き取りを行なっている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人様の状態を確認した上で、ご家族が介護サービスに対して詳しくない方においては、他のサービスのご説明を行っている。特に医療的な必要のある方に対しては特別養護老人ホームや有料老人ホームなどの情報提供もしている。		



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
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	入居者様でできることはスタッフがお声掛けをしながら、各入居者様に応じて食事の準備や片付け、掃除や洗濯を一緒に行ってもらっている。		
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	ご入居後も不足した日用品の補充をして頂いたり、ご家族との外出をして頂いたりすることで、共にご本人を支えていく関係性の構築を図っている。		
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	昔からのご友人や知人の方の面会の機会を確保できている。	コロナ禍以前は友人や知人の訪問が時折あり、居室やリビングでお茶を飲みながら歓談してもらっていた。また、お正月の帰宅や葬儀への参列などの際には、現在の利用者の状況や、配慮することなどを家族に伝えて支援している。利用者の得意なことや好きなことができるように、日本舞踊の好きな方が観劇に行きたいという思いを家族に伝えている。栄養士だった方が入居後も調理の腕を振るえるように支援しており、調査当日も、他の利用者の誕生日会の昼食用の幕の内弁当作りを率先して手伝っていた。	
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	フロアの座席の位置に配慮し、スタッフも会話に入ったりすることで、入居者様同士が交流できるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	退去された方については、その後の関係性は少なくなっている。		
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。	ご本人やご家族から意向を伺い、ケアプランに取り入れられるよう実践している。実現が困難な場合にも、ご本人やご家族とご相談の上、お客様本位での新たなご提案ができるように努めている。	思いや意向を伝えるのが困難な方は、家族への聞き取りや、表情の変化、行動などから汲み取っている。利用者ごとの「日常生活記録」に把握した内容を記録して職員間で共有し、ケアプランに反映させることもある。地域包括支援センターからの依頼で入居した末期がんの利用者が、入居時は意思の疎通も難しく会話もあまりできなかったが、穏やかな生活が確保され、職員との信頼関係ができるにつれ、昔話が出るようになった。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の面談時にご本人の生活歴の聞き取りを行い、ご入居後の支援に活かしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	大まかな日課はあるが、例えば、朝、起床されるのが遅い方には朝食を遅れてご提供するなど、ご本人のペースに合わせた暮らしを送って頂けるように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	各スタッフから管理者や計画作成担当者、居室担当に意見も伝え、ケアの見直しを行っている。	入居時はケアプランを1か月で見直し、その後は通常短期目標6か月、長期目標1年で見直しをしている。計画作成担当者は、往診や、看護師の訪問時に立ち合い、その際に把握した医療情報をケアプランに反映させている。モニタリングには計画作成担当者が居室担当者に内容を確認して必要な見直しなどを行っている。現在、業務の効率化を図ることを目的に、記録の重複をスリム化するため、日常生活記録などの書式や記載方法の見直しを行っている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別記録に記載したり、朝の申し送りやミーティング、随時の相談等で職員間で情報の共有や意見交換を行いケア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	状況に応じて医師や訪問看護師、薬剤師、福祉用具業者などの協力を得ている。		
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	自治会の広報等から情報を得て、参加できる行事には参加している。外部の地域資源として訪問マッサージを導入されている方もいらっしゃる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	11	○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	ご見学時やご入居時に、病院はご本人やご家族の希望で掛かって頂ける旨をご説明している。その際、協力医療機関等のご紹介を希望されていた方に関しては、事業所側から各医療機関と連絡を取り、必要な連携を行っている。	往診を受けたり家族対応で通院して入居前からのかかりつけ医を受診する方が1/3いる。他の方は協力医の往診を受けている。近隣の系列病院での年1回の健康診断や訪問看護師による週1回の健康管理を受けられる。また医療面の相談事なども気軽にできる環境が整えられている。訪問歯科医は利用者ごとの症状に合わせた個別対応をしている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週1回の訪問看護の際に、医療連携記録を使用し、生活状況の報告や相談を行なっている。		
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。	入院先へは必要に応じて連絡を取り、ご本人の情報をお伝えしている。また、ご家族やMSWと退院後の受け入れに向けて話し合いを随時行っている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約締結時に、全てのお客様に対し、重度化指針、及び看取り介護指針についてご説明を行っている。入居者様が終末期と医師から診断を受けた時点で再度ご説明を行うことにもなっている。	入居時に「重度化の指針」、「看取りに関する指針」を説明している。地域包括支援センターからの依頼でホームでの看取りを希望する末期がんの利用者の受け入れを行った。看取りの研修は開所前に1度行っているが、今年度中に再度研修を行う予定にしている。管理者はじめ看取りの経験が豊富な職員がいるため、未経験の職員への指導や看取り介護の対応には自信を持っている。	
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	緊急時の対応マニュアルや緊急時の情報提供シートを作成しており、即座に対応できるように準備している。		

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
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	マニュアル作成し年2回程、避難訓練を行ったり、定期的に研修を実施している。	今年度は6月に小規模多機能型居宅介護事業所と合同で夜間想定総合訓練を行った。訓練後は課題を挙げ、職員間で共有している。11月にも訓練を予定している。事業所エリアは相模川の氾濫想定地域に当たる為、災害時は3階に垂直避難することになっている。地域の防災訓練の実施はないが、今後実施された際は参加の意向がある。非常災害用の備品は写真入りのリストで管理し、備蓄は長期保存食を3日分備えている。	
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	職員は入職時に事業者や本社で接遇や個人情報保護について研修を受け、業務に就いている。入職後も朝礼時やミーティング、研修時に言葉遣いについて、随時指導を行っている。	管理者は、馴れ馴れしさと親しみのある言葉遣いの違いを折に触れ指導している。利用者の呼び方は苗字に「さん」付けを基本としている。また、利用者の前で個人の話はしない、排泄チェック表への記入は利用者の目に触れない場所で行うなど、羞恥心やプライバシーに配慮した対応をしている。パソコンは個人ごとのアカウントと共有のアカウントを分けて管理している。個人情報が含まれる書類は施錠できる書棚で管理している。	
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	日常の関わりでは、ご本人の意思を尊重しながら、希望を汲み取れるよう支援を行っている。表出が難しい方は、ご家族に意見を求めたり、それまでの生活歴を参考にすることで支援を行っている。		

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
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	夜はその方のペースに合わせて就寝して頂いたり、朝も起きられるのが遅い方は、無理に起きて頂かず、起床され次第、朝食のご提供を行っている。		
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	ご希望の方は訪問美容を利用して頂いたり、外部にご家族と理美容に行かれるよう支援を行っている。毎朝化粧をされるのをご支援している方もいる。		
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	片付けや盛り付けなど、出来ることを手伝って頂いている。最期まで食事を楽しめるよう、ミキサー食・ソフト食・ゼリー食のご提供も可能。イベントとして、入居者様のご希望を取り入れ、食事作りやおやつ作りを実施している。	ホームではご飯を炊き、業者が配達してくる調理済みのおかずと汁ものを温めて提供している。誕生日や行事の時は委託を止め、利用者の好みの献立で食材の買い物から調理までを職員が行っている。調理の好きな利用者は包丁を持ち、下ごしらえから盛り付けまで積極的に手伝っている。誕生日のケーキは職員と利用者が一緒に手作りしてお祝いをしている。コロナ禍以前は外食の機会もあったが、現在はできなくなっているため、今後は出前なども検討している。	
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	入居者様お一人おひとりの食事・水分の摂取量を記録している。状態に応じた食形態や、水分はとろみ材や寒天の使用などで、摂取の支援を行っている。		

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
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	毎食後に口腔ケアを実施している。必要性がある入居者様は訪問歯科診療にて、治療やスタッフが指導を受けている。		
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	排泄チェック表を活用し個々の排泄パターンを把握することで、出来るだけ失敗がなく、トイレで排泄が出来るように支援している。個々の能力に応じて、オムツの種類の変更も随時行っている。	半数の方が自立でトイレでの排泄ができています。布パンツを使用している方が失禁した時も、安易にリハビリパンツにしないで、まずは小さなパットを使うなど利用者のプライドに配慮した対応をしています。トイレ誘導の際は周囲に聞こえないように小声で伝えるなど利用者の尊厳や羞恥心を考慮した対応を心掛けている。夜間は睡眠優先とし、歩行が不安定な方が転倒防止のため、ポータブルトイレを使用している。	
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	排泄チェック表に排便状況を記入し、水分や内服薬の調整を行っている。便秘薬の他に寒天を活用している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	ご本人の希望や拒否のある方に対しては、午前・午後と声掛けし、タイミングに合わせて入浴して頂いている。ご希望に応じて、毎夜足浴の対応をしている方もいた。また、入浴剤と暖簾を使用し、毎月温泉の日として演出し、入浴を楽しんで頂ける工夫をしている。	介護浴槽の導入で車いすの方や浴槽をまたげない方も安全に浴槽に浸かることができている。入浴は週2回を基本としているが希望により3回入る方もいる。夜間の足浴や、夏場はシャワー浴をする方もいる。入浴を好まない方には声掛けのタイミングや、対応する職員を替えるなどの工夫をして無理強いしない誘導をしている。月末には「温泉の日」を設定して入浴剤を使ったり、菖蒲湯、柚子湯で入浴を楽しんでいる。浴室乾燥暖房機、脱衣場のエアコン設置で冬場の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	チェック表にてお1人おひとりの睡眠状況を把握し、安眠、休息の支援を行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	薬剤情報提供書は、入居者様ごとのファイルに綴じられており、職員はいつでも確認できるようになっている。服薬状況や体調の観察に努め、相談が必要な際は、主治医や看護師、薬局に随時連携を図っている。		
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	家事において、個々にあわせた役割活動の支援を行っている。散歩、地域のイベント、行事等、本人の希望にあわせた個別のレクリエーションのご提供もしている。		
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	散歩や買物、外食といった希望に応じた個別の外出の他、地域のイベントにも参加している。	コロナ禍以降もマスク着用で車いすの方も事業所周辺を散歩している。散歩に行けないときは玄関先に出て、プランター栽培の野菜に水やりをしたり、収穫をすることもある。ホームの近くの大きな公園には、小規模多機能型居宅介護事業所の車を使ってドライブに行く計画がある。来年のお正月には車を利用して初詣に出かける予定にしている。	



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
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	基本的にホーム内ではホームでお金の管理をしている。ただし、入居者様によってはご自身でお金を管理されている方もいる。また、一緒に買物に出かけ、自ら選び、お預かりしていたお金で支払いをされるなどの支援も行っている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	求めに応じてご家族からのお電話を入居者様に取り次いでいる。また、ご家族にも了承を頂き、携帯電話をホームに持ち込まれ、お電話があった際に通話されている方もいる。		
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	フロア入口にお客様が描かれた墨絵を何点か飾っている。その他、リビングには入居者様と協力して作った、季節を感じられる絵を飾ったり、家庭菜園で野菜を育てたり、季節を感じられる環境を演出している。	リビングは広くゆったりとしている。採光の良い大きなまどからは、見慣れた丹沢や大山が望め、利用者の心のよりどころになっている。共用空間のコンセプトはホテルライクで高級感を演出したインテリアになっている。壁の飾りもシンプルを心掛け、必要以上の飾りつけはせず、利用者の描いた墨絵を飾る程度にしている。フロアは日常清掃に加え、年2回専門業者によるワックスがけや空調、窓ガラスなどの清掃を行っている。リビングには加湿器を置き、こまめな換気や手洗いの他、手を触れるところは徹底した消毒などを行い、感染症予防対策に取り組んでる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	フロアにはソファが置いてあり、憩いの場となっている。		
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	ご入居時には、食器や家具など使い慣れたものを持ち込んで頂くことで、居心地の良い空間となるように支援をしている。また、ご家族との写真もお持ち頂いたり、面会時に撮影させて頂いたものを居室内に飾ったりといった支援を行っている。	エアコン、照明器具、カーテン、介護用ベッド、マットレスが備え付けられている。利用者には、自宅での生活の延長を継続できるように、できるだけ使い慣れた家具や置き時計、家族の写真などを持参してもらっている。家具の配置は利用者のADLに配慮して、職員がアドバイスをしながら家族と利用者がレイアウトしている。利用者は居室で好きな墨絵や木目込み人形の制作、また、テレビ鑑賞などそれぞれの時間を過ごしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	お1人おひとりの身体状況を把握し、居室内ではベッドや家具等の位置の調整を行ったり、手すりやポータブルトイレを導入したりしている居室もあり、安全かつ自立した生活が送れるよう取り組んでいる。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 フタバホーム海老名

作成日 令和3年5月7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り組み内容	目標達成に要する期間
1	1	外出の機会が少なく レクリエーションなども 一定の支援に頼りて いる。	個別の生活を重視した 支援を行えるようになる。	高齢者日会や日々の体験 カラオケだけでなく お客様自身がやりたい事 楽しめるイベントなどを 備えたい。	7年
2	1	地域との交流の機会 が少ない	施設内だけでなく 周辺地域でのイベント などに参加できるように なる。	エロイウキル下の流行が 落ち着いた自治会の 美化活動や定期的に ある古骨市の見学など に行けるよう支援する。	7年
3	1	理念にある本質的な 価値のあるサービスとは何か 実践を促すようになる。	家族の思いや利用者の立場 とは何かを学ぶ理解 していく。	施設内研修を定期的に 行うようプログラムを組む オンラインや必要があれば 外部研修への参加を 行う。	7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。