

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	1494200114	事業の開始年月日	令和2年4月1日
		指定年月日	令和2年4月1日
法人名	アツギケア株式会社		
事業所名	グループホーム あかりの家 海老名		
所在地	(〒243-0411) 神奈川県海老名市大谷260番地		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	令和3年6月13日	評価結果 市町村受理日	令和3年8月24日

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

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

### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

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

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町2-3 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和3年6月30日	評価機関 評価決定日	令和3年8月3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)】

#### 【事業所の概要】

この事業所は小田急線または相鉄線の海老名駅から徒歩15分ほどの所にあり、バスの利用もできる。バス停「厚木ナイロン」下車、徒歩5分である。周りは田んぼや畑、川などがあり、静かな田園が広がっている。隣接して親会社のアツギ株式会社がある。建物は耐火木造2階建てで庭には花壇や家庭菜園、めだかの飼育水槽がありベンチでは外気浴やお茶を楽しんでいる。

#### 【メリハリのある日々の生活に向けた取り組み】

新型コロナウイルス感染防止のため、外出行事や多数の来訪者の受け入れができない日々が続いている。そのため、毎日のレクリエーションを工夫して取り組み、昨年末からは笑いヨガや、体操ボランティアが週1回来所し、利用者と交流している。日々の活動の中では、庭でお茶を楽しんだり、手作りおやつ作り（ホットケーキ、クレープ、お好み焼き、たこ焼き）にも取り組んでいる。

屋内ではハムスターを飼育し、ふれあいを楽しんだり、庭ではメダカの水槽がありアニマルセラピーに取り組んでいる。また、花壇や家庭菜園の手入れや、収穫などに取り組む、利用者の残存能力の継続を支援している。

#### 【災害対策】

事業所の建設時には水害防止のため、敷地を1メートル高くして基礎工事をした上に耐火木造2階建てを建築した。災害備蓄品や備蓄食品、飲料水は隣接の親会社の備蓄倉庫で管理、保管されている。

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23～35	9～13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	14～20
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	グループホームあかりの家
ユニット名	1階

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3, 利用者の1/3くらいの
			4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (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	グループホームあかりの家
ユニット名	2階

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3, 利用者の1/3くらいの
			4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (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	理念にもある、ご本人様の残存能力を最大限生かし介助者側のペースではなく、ご本人主体での生活を過ごして頂ける様に全職員に伝え実践につなげています。	企業理念「介護される人、する人、どちらも共に快適な暮らしを送ってほしい」を基に、事業所としては「利用者の残存能力を最大限に生かした介護を行い、関わる方々すべての幸せの追求」を掲げて、利用者それぞれに合わせた介護の実践をしている。この方針は玄関や事務所に掲示して全体で共有をしている。	
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	コロナ禍で有り現状として行えていない。	大谷自治会に入っていて、自治会長から地域情報の連絡が来ている。地域の行事も新型コロナウイルス感染防止のため中止が続いていて参加できていない。体操や笑いヨガをしてくれるボランティアが昨年末から週1回来所して利用者と交流している。	
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	コロナ禍で有り現状として行えていない。		
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	コロナ禍で有り現状として行えていない。市役所の勧めで文書にて運営会議開催としている。	運営推進会議は2か月ごとに書面開催をしている。報告書には意見を書く欄があるがこれまでに意見の返送はない。運営推進会議のメンバーは自治会長、地域包括支援センター職員、市の介護保険課係長、ホーム長、リーダーで構成している。メンバーに書面開催の報告書を毎回送付している。	運営推進会議に本人、家族の参加がありません。会議のメンバーは利用者や利用者家族、地域代表、行政関係者、地域密着サービスの知見者などで構成し、事業所の活動報告に助言をもらったり地域交流促進のための意見交換が望まれます。

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	コロナ禍で有り現状として行っていない。市役所の勧めで文書にて運営会議開催としている。	市の介護保険課に運営推進会議の開催について相談し、書面で開催している。運営推進会議の報告書や事故報告を送付している。生活支援課の職員にもオムツやパットの補助が無いか相談した経緯がある。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる	基本的に身体拘束は無いが、新人教育から定期的な開催及び必要に応じ研修等行い、身体拘束禁止の周知と対応等について情報共有している。	身体拘束廃止についての指針があり3か月ごとに委員会を開催している。職員研修は虐待防止と併せて開催し、身体拘束排除マニュアルを読み合わせて意見交換をしている。参加できなかった職員には資料配布をして情報を共有している。玄関はオートロックを使用している。	
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	現在虐待は確認できないが、定期的な開催及び必要に応じ研修等行い、虐待防止の周知と対応対策等について話し合い、虐待防止に努めています。	「高齢者虐待防止マニュアル」は事務所にあり職員はいつでも閲覧できる。虐待防止の研修には身体拘束と併せて取り組んでいる。研修資料や議事録は研修に参加できなかった職員に配布している。夜勤専属の職員にも資料を配布している。	
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	新人教育で概ね制度は理解しているが、それぞれのご家庭での環境や事情が有り、必要性について説明して活用できるように支援しています。		

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
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	十分な説明を行っていますが、契約者等の年齢により理解力に差が有る為、無理無ければ若いご親族同席をお願いして理解納得を図っています。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	コロナ禍で有り現状として家族会等行えていないが、個別のご意見要望等は、出来る範囲で有ればすぐに取り入れ、困難な事でも、前向きに職員で意見を出し合い運営に反映させています。	家族会は開催できていないが電話連絡時に意見を聞くようにしている。現在は新型コロナウイルス感染防止のため面会を控えている。そのため、家族と直接会って話す機会がないが「あかりの家海老名通信春号」を発行して事業所の状況をお知らせした。今後は利用者の様子もお知らせできるような便りの発行も考えている。	事業所の取り組みや利用者の日々の様子などを写真付きの便りで家族に送れば、なかなか来所できない家族の方々に安心と信頼を深めていただける機会になると思います。職員で手分けして「便り」の発行につなげる事を期待します。
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	スタッフ会議での意見だけでなく日頃から、職員の意見、提案は聞いて頂き、簡単にできることは即反映、費用が掛かる事や難しい事は、多少時間かかる事も有りますが前向きに反映させています。	事業所全体会議として「スタッフミーティング」を月1回から2回開催して運営や業務について連絡・報告事項を話し合っている。決まった内容はタブレットに記入して、非常勤職員にも周知している。管理者は日頃の勤務の中で職員意見はいつでも聞くようにしている。職員から食べやすくするためのとろみ剤使用の提案があり何種類かを試して取り入れた。	
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	資格取得支援制度も有り、理想とする職場環境へ近づける為に上司との意見交換が行え、職場環境改善に努めています。	人事考課に取り組んでいる。職員は、4月に介護スキルを自己評価し、管理者が6ヵ月ごとにチェックして個別面談をしている。面談では目標とスキルアップの希望を確認している。実践者研修は勤務扱いで受けている。常勤職員については、資格取得の費用負担制度がある。	

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
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	コロナ禍で外部研修は参加困難ですが、WEB研修などの機会を用意されて、研修は確保され、スキルアップ出来る環境に取り組んでいます。	研修は職員が参加しやすいように20時開始で開催し、常勤・非常勤共に残業代を支給している。研修計画を作成して計画的に研修を実施するようにしている。本年度はキャリアアップ支援研修として全職員対象でeラーニング「かいご学習室」を利用している。職員は職場でeラーニングを受講しており、時間外に受講する場合は残業扱いとしている。自宅での受講も申告に合わせて時間給保証をすることになっている。	研修計画をたてて職員のキャリアアップに取り組んでいますが、研修を受けた職員の研修報告が提出されていないので習得状況が把握できていません。研修の受講報告や感想を把握して職員の成長を確認されることを期待します。
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	コロナ禍で外部との交流は出来ていないのが現状です。		
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	サービス利用開始前に面談を行う事で、不安感を少しでも緩和して、入居されてから、さらに不安や要望を伺い、安心した生活が継続できるように、ご本人との良好な関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	サービス利用開始前に面談を行う事で、ご本人、ご家族の困りごとを聴き、寄り添い、良好な信頼関係づくりに努めている。		

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
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	医療サービスやインフォーマルサービスの必要性について相談を行いケアマネジャーの計画に基づき、支援すると共に、変更の必要性は無いかな、常にサービスの過不足について注意しています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人を人生の先輩として尊敬し、ご本人のペースでご本人の力を最大限生かすと言う事を一番に得意な事を把握したうえで、役割を担って頂ける様に、配慮しています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	自宅で過ごすことが出来なくなってしまった、ご家族に疎外感を与えないように、また、ご意向に沿えるように、上司を中心に意見交換が行われ、ご本人を中心に、ご家族との絆を重視して関係性構築に配慮しています。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	コロナ禍で有り、外部との関わりは減少していますが、少人数での面会等は行えるようにして、関係性の持続支援に努めています。	友人や知人が面会に来ることがあった。年賀状や手紙は取次ぎ、返事を出す場合の支援をしている。事業所に電話がかかってくる方はいないが携帯電話を持っている方がいて家族や友人と直接連絡を取り合っている。家族と墓参りに行き自宅に立ち寄ってくる方が居る。家族が届けてくる健康飲料を継続して飲んでいる方が居る。	



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
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	それぞれの個性を理解し、ご気分やタイミングを考慮して、孤立感を感じさせないよう同じ好みの配慮や役割の協力体制など利用者同士の関わり合いを増やすように努めています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	必要に応じてホーム長やケアマネジャーが相談支援の継続に努めています。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	入居前の状況や入居するまでの経緯を確認、聞き取り等を行い、ご希望やご意向を把握できるように努力しています。	入所時にアセスメントを取り、本人や家族の希望や入所前の生活の様子、好みなどを把握している。入所後は馴染むまでに2か月ぐらいかかるが、日々の会話の中で思いを聞くようにしている。言葉が出にくい方は表情や様子から本人本位に検討している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	昔からの家族環境や仕事の事等を含め、入居前の状況や入居するまでの経緯を把握できるように努力しています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々のケアのかかわりの中で、観察力を高め、皆様の生活歴、心身の状況、能力の変化等、現状把握に努めています。		

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	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	常日頃から職員からの意見等について上司やケアマネと相談、必要に応じて医師看護師とも連携相談するなど、意見やアイデアを考慮すると共に、アセス、モニタリングを通じ必要なケア内容と課題に相違が無いか確認して作成しています。	入所後最初の介護計画は3か月程度で見直し、生活の様子や本人や家族の意向を確認しながら短期目標を6か月、長期目標を1年を目安に見直している。計画作成担当者はタブレットで入力している記録や職員意見を確認して計画を評価している。終末期には医師を交えたカンファレンスで話し合い看取り介護計画を作成している。	
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	記録はタブレットを主体として入力し、経過記録等情報共有を行い、必要に応じて口頭でも補足して、介護内容や計画に活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人の意向に沿えるように、日々のケアの中で気づいたニーズ、ウオンツは上司やケアマネに相談して、サービスの多機能化に取り組んでいます。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コロナ禍で有り現状として行っていないが、訪問理美容や移動パン屋さんを利用して、少しでも自分らしく、豊かな暮らしができる様に支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	基本的には連携先の訪問診療を受け立会していますが、以前からのかかりつけ医、専門医での受診も継続して適切な医療が受けられるように支援しています。	かかりつけ医（えびな脳神経外科）が2週間ごとに各ユニットを訪問して利用者の診療をしている。1週間ごとに事業所を訪問するので診療日でなくても相談することができる。かかりつけ医の紹介で家族が対応して、皮膚科や整形外科などの受診をしている。医師とは24時間連絡ができる体制になっている。歯科医は毎週来所して利用者全員の歯科診療をしている。歯科衛生士も毎週来所して口腔ケアをしている。	
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	日々の状態変化等必要に応じて、上司が医療、看護、薬剤師とのネット情報共有システムを活用すると共に、急ぎの場合は直接連絡を行い適切な医療を受けられるように支援しています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	ホーム長、ケアマネジャーを中心に情報交換を行い、適切な治療、早期退院に向けた関係性構築を行っています。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	医師、看護師、薬剤師、ご本人、ご家族、ケアマネジャー、ホーム長で医師からの状況説明等共有すると共に、事業所の方針を説明し今後予想される状態変化への対応についてチームで支援していく事に取り組んでいます。	入居契約時に緊急時や終末期の対応について説明をしている。終末期が近いとの医師の診断があった際は、家族、医師、管理者で看取り対応について話し合い、家族から看取り介護についての同意書を得ている。医師や訪問看護師とは24時間連絡、相談ができるようになっている。開所後1件の看取りを行っている。	

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
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時の対応等についてマニュアル等で研修を行い、また緊急連絡先等の掲示も大きく有るので、緊急時対応も安心して対応ができていますが、職員によりばらつきが有るので全職員のレベルアップを図る必要が有る。		
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	コロナ禍で有り現状として地域との協力体制構築は行っていない。	4月に火災を想定した自主訓練を利用者と職員が参加して実施した。次回は10月を予定している。夜間の火災については消防署に相談して、2階の利用者はベランダに避難し消防署の救助を待つことになっている。消防署は徒歩でもすぐ近くのある場所であり、素早く救助に駆けつけてもらえる。災害備蓄品や備蓄食品、飲料水は隣接する親会社の備蓄倉庫に管理保管されている。	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	それぞれの個性や経歴を理解して、人格の尊重とプライバシーの保護に注意を払って声掛けや対応しています。	職員は接遇の研修を受け、声掛けの方法や利用者を尊重した接し方を学んでいる。個人情報を含む書類は事務所の鍵のかかるキャビネットに保管している。タブレットはIDとパスワードで管理している。居室に入るときは利用者に声をかけてから入るようにしている。	
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	常にご本人に選択権が有るように、配慮して自己決定支援を行っています。		

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、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	サービス側主体にならないように十分な注意を行い、ご本人の意向、ペースに合わせてそれぞれの生活スタイルでの暮らしを支援しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	衣服の選択や身だしなみ、おしゃれについては、出来る範囲でご本人が出来るように支援しています。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	盛り付けや食器洗い、片付けと一緒にいたり、食形態や提供温度などに注意を払い、食事を楽しめるように支援しています。	食材業者から2、3日ごとに調理済みの冷凍食品が配達されている。料理は湯せんなどで温めて配膳している。ご飯とみそ汁は職員が準備している。利用者は下膳や食器洗いなど、できる事を手伝っている。家庭菜園で収穫した野菜も献立に追加している。月に2回移動パン屋が来ていて、次の日の朝食はパンを楽しんでいる。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	ご本人の状態に応じた食提供が出来るよう支援しています。ホームでの提供が困難な場合は補食や外部調達による栄養摂取など支援しています。		

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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	通常は介護職がそれぞれに応じた口腔ケアを行っています。変化等有る場合など、上司への報告相談と共に定期的に訪問して頂いている歯科衛生士に意見や指導を受けて、口腔内の清潔保持を支援しています。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	それぞれに合わせた、排泄状況を把握して、少しでも自立に向けた排泄支援をしています。	排泄記録を付けていて利用者の排泄パターンや排泄の状況を把握している。オムツの方は時間や様子を見て交換している。入院してオムツ対応になった方が居るが、声掛けをしてトイレでの排泄を支援し、リハビリパンツに戻せるようにケアをしている。	
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	体操など運動量の確保や水分摂取の声掛けなど行い、便秘の予防に取り組んでいます。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	基本の入浴曜日等は決まっていますが、それぞれの状態、気分に応じて、出来る範囲でご本人の意向に沿えるように臨機応変に入浴支援しています。	週2回、1日3人の入浴を予定しているが、入浴を好まない場合は無理強いをせず様子を見ている。日曜日以外は毎日湯を沸かしているため入浴ができなかった方は日にちを替えて入浴している。お湯はかけ流しで入浴剤を使う時もある。体調の悪い方には清拭をしている。	

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	それぞれの状態状況に応じて室温調整や布団の調整を行い、快適な休息時間を作りながらも、夜間の睡眠の妨げにならないように配慮して支援しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	それぞれの服薬情報が記録するタブレットで確認共有出来、薬剤変更による状態変化の確認は十分行うように努めています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	それぞれの生活歴や能力を把握して、出来る限り役割や楽しみなど気分転換を支援しています。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ禍で有り現状として行えていない。	新型コロナ禍で外出ができない日々が続いている。外出行事や散歩はできていないが、晴れた日には庭でお茶を楽しんだり、庭の散策をしたり外気浴をしている。庭には家庭菜園があり、利用者も職員と一緒に収穫をしている。メダカの水槽があり飼育をしている。近くの川には鯉が餌付けされていて、フェンス越しに鯉の泳ぐ姿を眺めたりしている。	
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	ご家族の了解のもと、可能な範囲で自己管理して頂けるように支援しています。		

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	携帯電話の使い方や、代行で電話をかける等支援して直接話して頂いたり、郵便物は直接ご本人に渡し、返信等必要に応じて支援させて頂いております。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感のあるカレンダーや装飾でダイニングの雰囲気を明るくし、音楽や音量等にも配慮して過ごしやすい様に工夫しています。	玄関先には花壇があり、春にはつつじが咲いていた。リビングはエアコンや換気扇、脱臭機能のある空気清浄機で空調管理をしている。壁には利用者と制作した折り紙の作品を貼っている。作品は季節や行事に合わせて制作をして飾っている。毎日、夜勤者が手すりやテーブル、椅子などの消毒を行っている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	食席のほか、ソファ席もあり、談笑を楽しんで頂くなど、それぞれの方が穏やかに過ごせるように工夫しています。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人のなじみの有る物（仏壇、ご家族の写真、ぬいぐるみ等）をお持ち頂き飾られたり出来るように工夫しています。	居室にはエアコン換気扇、照明、防災カーテン、クローゼット、ベッド、テレビ、チェストを備えていて、掃除は利用者と職員が一緒に行っている。利用者はテーブルや椅子を好みに合わせて配置している。家族の写真や仏壇などを置いている方も居る。	



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	一目見て自分の居室だと分かるように表札をつけ、トイレには認識しやすい様に、マークを付けたり、大きく記載したり工夫して、ベッドからのずり落ち等に対しては、最低床にすると共に下にマットを敷くなど対策して安全に配慮しています。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームあかりの家 海老名

作成日 令和3年8月30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	7	事業所の取り組みや利用者の日々の様子が家族に分からなく、ご家族との信頼関係構築に無理が有る	定期的に写真付きの便りを作成してご家族へ送付する。	既に9月発行予定で作成準備中	初版発行までは2ヶ月、継続的定期発行までは6ヶ月を予定
2	10	職員研修の受講履歴や習得状況の把握が出来ていない。	職員の研修履歴の管理および習熟度を、すでに利用している人事評価制度を利用して把握していく。	人事評価制度は年に2回あるので、それに合わせて職員に説明していく。	1年を予定
3	3	運営推進会議の参加者に本人、ご家族がいない。	運営推進会議にご家族等に参加して頂き、助言や意見交換を目指す。	ご家族へ参加して頂ける様に声掛けしていく。	1年を予定
4					