

<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	1495000281
法人名	株式会社 シルバーウッド
事業所名	グループホーム 銀木犀<川崎>
訪問調査日	2022年2月25日
評価確定日	2022年5月10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	1495000281	事業の開始年月日	平成24年12月1日	
		指定年月日	平成24年12月1日	
法人名	株式会社 シルバーウッド			
事業所名	グループホーム 銀木犀<川崎>			
所在地	(210-0806)			
	神奈川県川崎市川崎区中島3-13-7			
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4年2月15日	評価結果 市町村受理日	令和4年5月16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)】

銀木犀がご本人にとって自分の家だと感じ、終の棲家と思いながらここでの生活が送れるように、認知症の症状であっても家庭的な雰囲気の中でご本人のライフスタイルを重視するよう心掛けている。地域密着、社会貢献等の取り組みが今のコロナ渦の為実現が難しく、テラスに出る機会を増やしたり、家庭内での役割を増やすように日々の生活を送れるように対応しています。面会も制限が多い中、施設内感染がない間は、感染対策や時間制限を設けながら出来る限り家族と面会が出来るようにしている。

【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25日	評価機関 評価決定日	令和4年5月10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、株式会社シルバーウッドの経営です。この法人は薄板軽量形鋼造の構造設計及び構造パネルの製作、販売、施工、施工管理、高齢者住宅・施設等の企画・開発・設計施工、VRコンテンツの企画開発、サービス付き高齢者住宅、グループホームの運営を行っています。東京都、千葉県でサービス付き高齢者住宅を10ヶ所、東京都と神奈川県でグループホームを2ヶ所運営しています。グループホーム銀木犀<川崎>はJR東海道線・京浜東北線・南武線の3路線が乗り入れしている「川崎駅」からバスで15分程の「大島5丁目」停留所下車して徒歩3分程のマンションや戸建て住宅が混合している地域にあり、すぐ隣には、連携協定を結んでいる総合川崎臨港病院もあります。外観は黒を基調とした近代的な建物で、周りの住宅に馴染んでおり、内装は白を基調とし、床には無垢の木材が使用され清潔感と木の温もりを感じられる造りになっています。

●昨年同様に、マニュアルに基づき職員の体調管理、アルコール消毒、フェイスシールドの着用、1ケア1消毒の徹底に加え、出勤時には服を着替えてから現場に入るなどの感染小拡大防止対策の継続をはじめ、限られた条件下での生活が強いられる状況において、日常生活で楽しみを見出せるよう、行事開催を増やす・希望通りの食事を提供するなど、限られた条件下でも楽しみを見出せるよう支援を行っています。また、このような状況下でも、利用者と家族の不安を緩和できるよう、面会時間の設定や人数制限・マスクとフェイスシールドの着用・換気・ソーシャルディスタンスなどの感染症対策を講じたうえで、3階の多目的スペースで面会対応も継続して行っています。

●職員の研修については、今年度は川市介護人材マッチング事業を活用し、無資格の職員が初任者研修を取得しています。事業所の年間研修計画に基づき、毎月様々なテーマで研修を実施し、知識やスキルを身につけています。また、本社の研修は職員2名を選出してオンラインで受講しています。さらに、外部研修に関する情報を提供し、職員経験年数などに応じて資格取得を促し、スキルアップにつなげています。

【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	グループホーム 銀木犀<川崎>
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	銀木屋の「生活（暮らし）を支え合う」という共通理念のもと、日々支え支えられているという認識を、新人研修や初出勤時の指導を通し共有・理解し業務を行なっています。	銀木屋の理念「生活（暮らし）を支え合う」については、入社時に社長から理念に込められた思いなどについて訓示を受けています。また、理念を玄関に掲示すると共に、オリエンテーションで共有化を図っています。年2回記入しているキャリアシートにも理念について記載する欄を設けています。	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	コロナの為行事に参加することは難しい状態ですが、今年度より回覧板を回して頂き廃品回収日の把握が出来るようになり、指定日に回収に来て頂き地域との関わりとしています。商店街の米店との交流が4年程となり良い関係性が築けています。	コロナ禍のため、行事に参加したり、買い物にお連れすることは自粛していますが、今年度から回覧板を回していただけるようになったことで、地域の情報を得られやすくなりました。現在は定期的に商店街の米店から配達していただいたり、地域の資源ごみなどの廃品回収に寄与しています。	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	多職種の仲間と介護フェスを開催、銀木屋からはVR体験のブースを設け参加し、地域の方々へ発信、認知症の理解を求める活動をしていましたが、コロナ渦の中活動ができない現状となっている。		
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	運営推進会議は現在書面での報告としての取り組みとなっています。職員の多彩な取り組みや行事、事故報告など報告として上げています。	感染症拡大防止の観点から書面での開催とされていますが、2ヶ月に1回参加メンバーの方々に事業所の現状や取り組み、活動内容・事故報告などについて書面で伝えています。報告に対して質問・意見があれば、電話や文章でいただくようにしています。	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	認定調査の情報提供、川崎市主催の健幸福寿プロジェクトに参加。近々ではコロナワクチンのやり取りをメールや電話にて行っています。業務内の不明なことは高齢者推進課へ問い合わせ行っています。	川崎市の担当相とは不明点や判断に迷う事案が生じた際に連絡を取り、相談や助言をいただくなどして、協力関係を構築しています。研修や講習会の案内は職員にも周知し、参加を促すようにしています。直近ではコロナウィルスワクチン接種をはじめ、感染症に関する連絡が多くなっています。	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	
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	契約前、契約時に行動の制限をしない、身体拘束をしないことへの説明、入居者様の状況を常に様子観察し、危険な行動が見られる方には見守りを重視、必要に応じ付き添いや声掛け、職員同士情報共有を図り、年間決められた研修等も行いサービスの均一化をしている。	身体拘束に係る指針を整備し、この指針に基づき身体拘束を行わないケアを実践しています。年間の研修計画にも組み込まれており、年2回は身体拘束について研修を実施し、身体拘束の種類や身体拘束によって起こりうる弊害について理解を深めています。また、身体拘束適正化委員会(管理者・ケアマネージャ・ユニットリーダー)を3ヶ月に1回開催し、委員会で話し合った内容は議事録回覧で職員に周知しています。危険な行動が見られる方には見守りを重視し、必要に応じ付き添いや声かけで対応しています。	今後の継続	
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	日常生活の中や会議の中でスタッフ同士言葉遣いやケアの方法を話し合い意見交換をしたり、年間の決められている研修などの開催で学ぶ機会を設け、虐待防止に取り組んでいる。	高齢者虐待防止法についても身体拘束と同様に年2回は研修を実施し、虐待の種類・該当する行為や対応・虐待につながる要因などについて理解を深めています。さらに虐待防止委員会を設置し、3ヶ月に1回は事例や日頃の対応の中で虐待につながる場面がないか話し合っています。職員には、議事録を回覧することで、共通認識を図っています。	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	本社開催の研修に参加し話し合いや研修に努めています。			
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	契約前に必ず施設見学をして頂き、質疑応答をしているまた、契約の際は法人の理念・施設の方針を説明、重要事項もご同意頂いてから書類記入をしている。制度改正等で契約書の内容が変わる際にも再度ご説明し、ご同意頂いている。			
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	運営推進会議に参加できないご家族様に対しては、議事録を家族様へ郵送にて送り内容を伝えたり、ブログ等で日常の様子を配信しています。日頃面会に来られた家族様とコミュニケーションを図り、ご要望を汲み取れるよう努めています。	契約時にも重要事項説明書に明記している事業所の苦情受付担当者・外部の苦情相談窓口について説明しています。基本的には家族の来訪時や電話連絡時に近況報告と併せて意見・要望を何うようになっています。また、「note」ブログでも随時、写真付きで日常の様子を発信するなど、遠方の家族にも配慮されています。外部評価の家族アンケート結果は、職員間で共有し、改善につなげています。	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	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	職員間や職員から管理者へは会議や3F事務所にいると声を掛け合う関係性があり、話をする場が自然と多く出来ることで意見を聞き取りやすい。代表者とは毎月の管理者会議のzoom会議の場でそれぞれの銀木屋の意見等の情報を伝える場が設けられている。	職員からの意見や提案については、出勤時をはじめ、業務や休憩時間などにも積極的に職員とコミュニケーションを図ることで忌憚なく意見や提案を表出できる雰囲気作りを心がけています。業務やケアに関する内容はフロア会議の議題に上げて、討議した後に業務やケアに反映させています。また、定期的で開催されている銀木屋会議(法人会議)の内容は精査したうえで、管理者から職員に共有しています。	今後の継続
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	就業規則は整備されている。管理者は代表で法人全体会議に参加し、短・長期的な方針を現場職員と共有すると共に、職員が向上心を持ち働くことの出来るよう工夫している。また、トップダウンではなく、職員からの意見や改善要望にも随時対応するよう努めている。	法人では人事考課を導入しており、年2回自己評価を基に管理者と面談を実施し、自己評価及び管理者との面談内容は昇給や賞与に反映されています。管理者は、職員が向上心を持って働けるよう、トップダウンではなく職員からの意見や改善要望にも随時対応するよう心がけています。また、ワーク・ライフ・バランスにも取り組み、希望休や有給取得などを促しながら職員の心身の健康管理に努めています。	今後の継続
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	今年度は無資格者の資格取得に川崎市介護人材マッチング事業。川崎市内就業予定者の為の初任者研修資格取得を取り入れ担当者とのやり取りを行い、数名が就業しながら資格取得、基礎から学ぶことで取り入れました。	入職時の面接で、管理者は職員が有している資格や介護経験年数などを把握しています。入職後は事業所の年間研修計画に基づき、毎月様々なテーマで研修を実施、知識やスキルを身につけています。また、外部研修の情報を提供し、職員経験年数などに応じて資格取得を促しています。今年度は川市介護人材マッチング事業を活用し、無資格の職員が初任者研修を取得しています。	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	昨年度よりzoomにてMSP研修の開催があり他銀木屋との交流・意見交換の場が設けられることが多くあり、他施設との交流は自らの振り返りや学ぶことも多く、良い刺激になり自施設でのよりよいケアに繋がっている。		
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	ご入居前に訪問調査を実施、ご本人・ご家族のご意見や生活上のご要望等情報収集を行う。また、入居予定者様との積極的なコミュニケーションを図り、出来る限り安心して入居・生活していただけ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
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	ご入居前にご家族・ご本人一緒に見学に来て頂いたり、事前に不安や要望をお聞きしより良いサービスに繋げるよう取り組んでいる。またご家族とのコミュニケーションを大切に、意見やご要望を出しやすい雰囲気作りをしている。		
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	ご家族・ご利用者の意向に沿えるように支援方法を柔軟に且つ慎重に考え、ご利用者が早く馴染める環境になるよう努めている。		
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	職員は常に家庭的な生活（施設を感じさせない）を意識し、ともに生活をさせて頂いている感覚を大切にしている。支援する側・される側という意識は持たずお互いが協働するよう心掛けている。その雰囲気からかご入居同士も自然に支え合って生活をしているのが見受けられる。		
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	ご家族の気持ちに寄り添い、ご意見を汲み取りながら、ご本人とよい関係が築けるよう努力している。また、施設とご家族との相互協力を目指し、ご協力いただけることはお願いすることもある。		
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	コロナ禍で家族以外の面会が厳しい状態、馴染みの場所へ出向くことも今現状では難しく、他施設は家族の面会も制限している中、銀木犀は家族との関わりだけは継続できるよう面会も制限はあるものの、感染対策をしっかりと行っている。	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。コロナ禍の現在においても、十分な感染症対策(マスク・フェイスシールドの着用・換気・ソーシャルディスタンス)を講じたうえで、3階の多目的スペースで面会対応も行っています。	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	
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	職員は見守りの中にご入居者同士の関係性や相性、個々の性格等を把握し、トラブルには十分に配慮している。また、レクや生活の手伝いを共有で行うことを通しご入居者同士が自然な形で支え合い生活をされることを目指している。			
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	退去後も他施設や病院にお見舞いに行ったり、ご家族様に様子をお伺いしたりしている。携帯の連絡先の交換をさせて頂き、メールなどでやり取りをさせて頂いてる方もいます。			
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。	ご入居者・ご家族様と接する中で生活していく上での希望思いを汲み取り、職員間で情報共有、職員が皆ご入居者の意向に沿って日々の業務にあたっています。ご本人の意向を言葉以外の仕草等で感じ取れるよう常にご入居者に向き合い業務に取り組んでいます。	入居時に本人・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。日々の関わりの中で本人が発した言葉・表情・気づきを記録に残すとともに申し送りでも情報を共有しています。本人の思いや意向については、ADLなどの状況も加味したうえで介護計画に盛り込み、可能な限り本人の意向に沿った支援を行っています。今後は1枚の用紙で必要な情報を纏められるよう、アセスメントシートの見直しを検討しています。		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	個々の生活歴の把握、前施設や病院等の情報、今までのサービス既往歴などご家族を含め関係各所から情報を収集するようにしている。また、ご入居者との何気ない会話からも情報を拾って職員間で共有している。ご入居者の思いに沿っていけるようなサービスを目標として努めています。			
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	入居後1か月は「重点見守り期間」とし様子観察を慎重に行い、現時点での日常生活の様子やコミュニケーションを通じてご入居者の状態を把握するようにしている。他の方との関係も細かく観察し、座席等安らぐ環境作りをしている。			

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
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	日々の情報や気付き等を計画に取り入れ作成できるように務めている。ご本人にとって何が重要なのか、何を望んでいるのかを見極めながら、定期的にモニタリングを行っています。ミーティング、カンファレンス等行い、きめ細かい介護計画を作成出来るように情報を共有しています。	入居時のアセスメントで得られた情報をもとに初回の介護計画を作成し、1ヶ月間は「重点見守り期間」として、ADLやIADL、暮らしぶりなどの状態把握に努め、随時見直しを行っています。ケアプラン更新時に現在の介護計画の内容を「モニタリング一覧表」に落とし込み、個人記録と支援経過記録、職員の意見を基にモニタリングを実施しています。ケアカンファレンスでは、利用者全員の状態について話し合い、どのような支援が必要なのか、また、何を望んでいるかを協議し、暫定の介護計画を作成した後にサービス担当者会議を開催し、現状に即した介護計画を作成しています。	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	日々の様々な気付きを「連絡ノート」に記入して職員間で情報を共有しています。常に職員間で話し合い実践に繋げています。使いやすく且つご入居者の活動の様子がわかるように細かく記入しています。		
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	ご入居者の状況の変化に応じて協力医療機関以外の専門医にも受診をしてもらっている。急変時ご家族様に対応できないときは職員が対応する時もあります。往診医、薬局との連携、訪問歯科の訪問等もありサービスの多機能化は図れています。		
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	地域行事への参加等、積極的に取り入れて、施設の閉ざされた空間での生活にならないようにしている。又日頃より町内会民生委員の方々とは交流を図るよう努めている。管理者は日頃より消防関係の方達と連携がスムーズに図れるようにしている。		
30	14	○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	昨年よりホームドクターが代わり、一から関係性を築いている状態です。1F, 2F交互に毎週往診に来て頂くことにより、他の階の往診でも変化がある時には見て頂けるようになり、職員入居者共にいつでも相談ができ安心、適切、早期治療にもつながっています。	昨年から事業所の協力医療機関を変更し、利用者の情報提供も含め、現在は一から関係性を構築している段階ですが、各ユニット交互に毎週訪問診療に来ていただいていることから、急変時なども診ていただくことが可能であり、職員・利用者の安心につながっています。現在は利用者全員が協力医療機関に切り替えており、月2回の訪問診療を受けています。看護師も主治医と同行しており、また、24時間のオンコール体制を整えています。	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	日々記録している朝夕のバイタルや排泄の記録を行い、月2回の往診に同行される看護師に伝え指示をもらったり、日常の変化等伝え、医療に繋げている。		
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。	協力医療機関があり、医療連携室のソーシャルワーカーの方とは、日頃入居の空き状況などのやり取りを行い常に情報交換を行っており、入退院時には緊急搬送情報用紙があり、すべての情報がスムーズに提供できるよう備えている。		
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	重度化等の場合を想定し、1年に一度ご家族様に意向確認シートを記載して頂き、その意向を元にホームドクターとご家族とカンファレンスを行い、ご本人にとって何が最優先かを検討している。状況により訪問看護も導入している。	契約時に重度化や終末期ケアにおける指針について説明し、その際「意向確認シート」にて緊急搬送を含めて看取りの意向を確認しています。家族の心情変化等も配慮し、「意向確認シート」は毎年確認しています。主治医から重度化に関する話があった段階で家族、医師、管理者による話し合いの場を設け、今後の方針を共有しています。対象となる方がいる場合は、申し送りやユニット会議時など、その都度確認しています。	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	意向確認シートやマニュアルがあり、急変時には管理者とすぐに連絡を取り、管理者の指示のもと迅速に対応できるよう備えてある。また、職員は蘇生法の研修に参加をしている。		
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	年に2回総合訓練を実施し、ご入居者との生活の中で危機意識が持てるよう取り組んでいる。また、非常用食品や飲料水の備蓄も備えている。	年2回総合防災訓練を実施しており、うち1回は消防署に立ち合いを依頼していますが、コロナ禍の影響もあり、現在は事業所独自で訓練を実施しています。訓練は主に火災と地震想定を中心で行っていますが、近年増えている自然災害を想定した訓練も行っていきたいと考えています。独自で作成した災害時の対応マニュアルには写真を添付しており、どの職員でも対応できるよう工夫されています。備蓄品は3日分の水や食糧、衛生用品、懐中電灯、ラジオ、土嚢などを準備しています。	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	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	言葉遣い声掛けに配慮し行っています。排泄や入浴の際もご本人の自尊心を傷付けることが無いようさりげなくを心掛けています。	入職時のオリエンテーションや入職後の定期的な研修でも尊厳やプライバシー保護について学んでいます。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。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。不適切な声かけや対応が見受けられた時には、互いに注意し合うとともに、申し送りや会議の議題に挙げ、振り返るようにしています。	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	動作の動機づけの意味で必ず確認を取り自己決定が出来る支援を行っている。色々な訴えも職員はまず聞いてからの対応、お互いの会話の広がりになり信頼関係を構築している。また、こちらからお願いをするときは必ずお伺いを立ててご入居者が主体性を持ち行動出来るようにサポートしている。		
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	ご入居者それぞれの時間を大切に穏やかな生活の実現の為に取り組んでいる。職員の都合にならないよう心掛けています。また、ご入居者様の気持ちを尊重し出来る限り個別性のある支援に努めている。		
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	身だしなみや清潔感にも気を配り、その方らしさをさりげなく支援している。また、ご家族の協力も得られながら支援に取り組んでいる。		
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	目で見て楽しめ季節を感じて頂けるような食材や、イベント料理の提供が出来よう心掛けています。また、選ぶ楽しさ、バイキング形式にするなど工夫し楽しめるようにしています。	基本的には職員がメニューを考え、目で見て楽しむ、季節感を感じられるよう、旬の食材を取り入れたり、彩りや盛り付けに配慮した食事提供を心がけています。ユニットによって異なりますが、3食すべて職員が考えたり、夕食のみ食材業者から発注して職員が調理しています。できる方には下ごしらえから調理まで参加していただき、残存能力の維持につなげています。ときには出前を取ったり、利用者の希望を取り入れた食事を提供しています。	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	1日1食をタイヘイの宅配を利用することで、塩分や栄養バランスの良い食事を摂ることが出来る。水分量が足りない時には、ご入居者個々で好みの飲み物を提供し、不足を補うようにしている。		
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	毎食後の口腔ケアを必要に応じて見守り、介助を行い、ご入居者個々に合ったブラシやスポンジを使用し清潔を心掛けている。また、定期的に歯科往診・衛生士による口腔ケアの指導を受けています。		
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	自尊心に配慮し個々の身体機能・排泄能力・パターンに応じて出来るだけトイレでの排泄が出来るよう支援している。排泄表をを活用し、個々のパターン管理に努めています。	利用者全員の排泄表をつけ、一人一人の排泄パターンの把握に努めています。時間やタイミングを見計らった声かけにより、できる限りトイレで排泄を促すことで、排泄の機能的自立を損なわないよう心がけた支援に努めています。可ユニット会議やカンファレンスで適した排泄支援方法を検討し、自立に向けた排泄支援を行っています。	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	日々の食事の中で食物繊維や乳製品を含む食品を取り入れるよう献立を考えたり、水分摂取量も把握しているので、水分はなるべく多くとれるような機会を作ったりして、日常の生活に便秘予防を取り入れている。往診の際相談も行っている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	週2～3回程度希望を聞きながら入浴を提供している。ご本人の体調や入浴拒否の場合は無理強いせず、時間やタイミングをずらして声掛けを行っている。また、季節のゆず湯や菖蒲湯など関心が持てるよう工夫をしている。	週2回、午前中の中入浴を基本としています。入浴前にはバイタルチェックと本人の意思を確認したうえで、安全かつ安心して入浴できるよう支援しています。衣服の着脱時には身体チェックを行い、痣や皮膚疾患などの早期発見に務めています。また、季節のゆず湯や菖蒲湯も行い、季節感を感じ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
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	個々の生活状況を把握し体調や希望に応じ自由に休憩して頂いている。日中適度な活動を促し生活リズムを作ることで安眠出来るよう支援している。		
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	個人ファイルにて情報を整理しいつでも確認出来るようしている。服薬時には日付・時間・氏名を職員2名での確認をし、誤薬のないように努めている。薬の変更があった場合は薬剤師の方アドバイスを受けるなどして対応もしています。		
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	家事を積極的にして頂ける方は家事を生活リハビリに、趣味については生活歴から外出・散歩・レクリエーションで支援を実施。また、ご家族様に協力頂き、入居前の趣味としていたものを持ち寄って頂いています。		
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に支援している	新型コロナウイルス蔓延の中、思うように外出が出来ない中で、ご家族様と相談しご理解頂いている入居者様は銀木犀の周りでの散歩に行くことが出来ている。感染が怖いと家族様が言われている入居者様に関しては3Fテラスでの外気浴をされている。	コロナ禍の現状において、思うような外出支援は行えていませんが、感染症対策を講じて初詣にお連れしました。日常的には、事業所周辺を散歩にお連れしたり、3階のテラスに出て外気浴をするなど外気に触れる機会を設けるようにしています。	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、お金を所持したり使えるように支援している	ご家族の申し出によりご本人が所持している方、銀木犀に預り金としてお預けしている方がいますが、欲しいものの買い物を散歩ついでにされたり、職員が頼まれて買いに行くこともある。		

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価 実施状況	外部評価 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	新型コロナウイルス蔓延の中、銀木犀で家族様とLINE電話が出来るよう取り組みを始めました。面会に来られなかったりしても本人や家族の希望があれば、いつでもTV電話で相手の顔を見ながら話せる機会を設けています。		
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	日中は自然な光を取り入れ、昼夜のメリハリをつけるようにしています。共有スペースは殺風景にならないように配慮し、清潔で季節感を感じる事の出来るように小物にも気を遣い且つ生活感が見られるような環境づくりを心掛けている。	内装は白を基調とし、床には無垢の木材が使用され清潔感と木の温もりを感じられる内装になっています。事業所で使われている家具一つひとつにもデザインや質に拘り、オーダーメイドの品で統一されています。リビングはカーテンではなく、障子が採用され、陽の光が和らぐよう工夫されています。共用空間は殺風景にならないよう、程良く季節感を取り入れています。現在は感染症拡大防止のため、自然換気に加え、定期的にアルコール消毒を実施しています。	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	食堂はご入居者の気が合った同士が思い思いに過ごして頂けるように席の配置を工夫したり、テレビ前のスペースを広くし自然に集まれるような空間になるようにしている。		
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	入居時に馴染みの深いものをご持参頂き、出来る限りご自宅に近い雰囲気になるようにご家族にもご協力頂いている。また、ご本人のご希望も考慮しベットや家具の配置にも気を使っている。	各居室には洗面台、収納、エアコン、ナースコールが完備されています。入居時には、本人が落ち着いて過ごせる環境を整えてもらうためにも、なじみの物を持ち込んでいただくよう家族にお伝えしています。認知機能やADLの低下に応じて家族に相談し、家具類の配置を変えたり、持ち帰っていただくなど、安全に過ごせる居室づくりを行っています。	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	個々に出来ることを探り、声掛け・見守りをしながら安全に配慮している。また、トイレ表示もイラストを用いて一目でわかるよう工夫、食堂・居室には危険なもの・不要なものを置かないように危険防止に努めている。自室がわかるよう目印なども付けている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム
銀木屋<川崎>

作成日

令和4年2月25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	13	新入職者に対して(無資格者)への正しい介護方法の基礎の勉強会が思うように出来ていない。	無資格者の基礎が学べる環境を整え介護への自信を付けられるようにしていく。	川崎市介護マッチングサポートの受講での基礎学習、資格取得。キャリアアップのステップとなる為に資格取得サポートをしていく。	1年
2	49	新型コロナウイルス蔓延の中で日常的な外出が今は難しい状態にある。思うように生活が出来ないストレスが入居者や職員にある。	外出の代わりにする事を見つけてストレス軽減出来るような生活が出来るようにしていく。	3Fのテラスを活用したり、身体を使ったレクリエーション等生活に組み込んでストレスフリーにできるようにしていく。	6か月
3	19	面会を自粛して下さる家族が多くなり、以前より面会の頻度が下がり、家族と話したり相談できる場が減ってきている。	入居者様の事について頻繁に話せ、相談しながら本人の望む生活が出来るようにしていく。	些細な事でも家族様へ電話連絡し、日頃の生活状況を伝えたり、相談でき入居者様、家族共に安心できるようにしていく。	6か月

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 銀木犀<川崎>
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	銀木屋の「生活（暮らし）を支え合う」という共通理念のもと、日々支え支えられているという認識を、新人研修や初出勤時の指導を通し共有・理解し業務を行なっています。		
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	コロナの為行事に参加することは難しい状態ですが、今年度より回覧板を回して頂き廃品回収日の把握が出来るようになり、指定日に回収に来て頂き地域との関わりとしています。商店街の米店との交流が4年程となり良い関係性が築けています。		
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	多職種の仲間と介護フェスを開催、銀木屋からはVR体験のブースを設け参加し、地域の方々へ発信、認知症の理解を求める活動をしていましたが、コロナ渦の中活動ができない現状となっている。		
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	運営推進会議は現在書面での報告としての取組みとなっています。職員の多彩な取組みや行事、事故報告など報告として上げています。		
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に取り組んでいる	認定調査の情報提供、川崎市主催の健幸福寿プロジェクトに参加。近々ではコロナワクチンのやり取りをメールや電話にて行っています。業務内の不明なことは高齢者推進課へ問い合わせ行っています。		

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
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	契約前、契約時に行動の制限をしない、身体拘束をしないことへの説明、入居者様の状況を常に様子観察し、危険な行動が見られる方には見守りを重視、必要に応じ付き添いや声掛け、職員同士情報共有を図り、年間決められた研修等も行いサービスの均一化をしている。		
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	日常生活の中や会議の中でスタッフ同士言葉遣いやケアの方法を話し合い意見交換をしたり、年間の決められている研修などの開催で学ぶ機会を設け、虐待防止に取り組んでいる。		
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	本社開催の研修に参加し話し合いや研修に努めています。		
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	契約前に必ず施設見学をして頂き、質疑応答をしているまた、契約の際は法人の理念・施設の方針を説明、重要事項もご同意頂いてから書類記入をしている。制度改正等で契約書の内容が変わる際にも再度ご説明し、ご同意頂いている。		
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	運営推進会議に参加できないご家族様に対しては、議事録を家族様へ郵送にて送り内容を伝えたり、ブログ等で日常の様子を配信しています。日頃面会に来られた家族様とコミュニケーションを図り、ご要望を汲み取れるよう努めています。		

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	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	職員間や職員から管理者へは会議や3F事務所にいると声を掛け合う関係性があり、話をする場が自然と多く出来ることで意見を聞き取りやすい。代表者とは毎月の管理者会議のzoom会議の場でそれぞれの銀木犀の意見等の情報を伝える場が設けられている。		
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	就業規則は整備されている。管理者は代表で法人全体会議に参加し、短・長期的な方針を現場職員と共有すると共に、職員が向上心を持ち働くことの出来るよう工夫している。また、トップダウンではなく、職員からの意見や改善要望にも随時対応するよう努めている。		
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	今年度は無資格者の資格取得に川崎市介護人材マッチング事業。川崎市内就業予定者の為の初任者研修資格取得を取り入れ担当とのやり取りを行い、数名が就業しながら資格取得、基礎から学べることで取り入れました。		
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	昨年度よりzoomにてMSP研修の開催があり他銀木犀との交流・意見交換の場が設けられることが多くあり、他施設との交流は自らの振り返りや学ぶことも多く、良い刺激になり自施設でのよりよいケアに繋がっている。		
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	ご入居前に訪問調査を実施、ご本人・ご家族のご意見や生活上のご要望等情報収集を行う。また、入居予定者様との積極的なコミュニケーションを図り、出来る限り安心して入居・生活していただけ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
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	ご入居前にご家族・ご本人一緒に見学に来て頂いたり、事前に不安や要望をお聞きしより良いサービスに繋げるよう取り組んでいる。またご家族とのコミュニケーションを大切に、意見やご要望を出しやすい雰囲気作りをしている。		
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	ご家族・ご利用者の意向に沿えるように支援方法を柔軟に且つ慎重に考え、ご利用者が早く馴染める環境になるよう努めている。		
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	職員は常に家庭的な生活（施設を感じさせない）を意識し、ともに生活をさせて頂いている感覚を大切にしている。支援する側・される側という意識は持たずお互いが協働するよう心掛けている。その雰囲気からかご入居同士も自然に支え合って生活をしているのが見受けられる。		
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	ご家族の気持ちに寄り添い、ご意見を汲み取りながら、ご本人とよい関係が築けるよう努力している。また、施設とご家族との相互協力を目指し、ご協力いただけることはお願いすることもある。		
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	コロナ禍で家族以外の面会が厳しい状態、馴染みの場所へ出向くことも今現状では難しく、他施設は家族の面会も制限している中、銀木屋は家族との関わりだけは継続できるように面会も制限はあるものの、感染対策をしっかりと行っている。		

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
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	職員は見守りの中にご入居者同士の関係性や相性、個々の性格等を把握し、トラブルには十分に配慮している。また、レクや生活の手伝いを共有で行うことを通しご入居者同士が自然な形で支え合い生活をされることを目指している。		
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	退去後も他施設や病院にお見舞いに行ったり、ご家族様に様子をお伺いしたりしている。携帯の連絡先の交換をさせて頂き、メールなどでやり取りをさせて頂いてる方もいます。		
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。	ご入居者・ご家族様と接する中で生活していく上での希望思いを汲み取り、職員間で情報共有、職員が皆ご入居者の意向に沿って日々の業務にあたっています。ご本人の意向を言葉以外の仕草等で感じ取れるよう常にご入居者に向き合い業務に取り組んでいます。		
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	個々の生活歴の把握、前施設や病院等の情報、今までのサービス既往歴などご家族を含め関係各所から情報を収集するようにしている。また、ご入居者との何気ない会話からも情報を拾って職員間で共有している。ご入居者の思いに沿っていけるようなサービスを目標として努めています。		
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	入居後1か月は「重点見守り期間」とし様子観察を慎重に行い、現時点での日常生活の様子やコミュニケーションを通じてご入居者の状態を把握するようにしている。他の方との関係も細かく観察し、座席等安らぐ環境作りをしている。		

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
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	日々の情報や気付き等を計画に取り入れ作成できるように務めている。ご本人にとって何が必要なのか、何を望んでいるのかを見極めながら、定期的にモニタリングを行っています。ミーティング、カンファレンス等行い、きめ細かい介護計画を作成出来るように情報を共有しています。		
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	日々の様々な気づきを「連絡ノート」に記入して職員間で情報を共有しています。常に職員間で話し合い実践に繋げています。使いやすく且つご入居者の活動の様子がわかるように細かく記入しています。		
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	ご入居者の状況の変化に応じて協力医療機関以外の専門医にも受診をしてもらっている。急変時ご家族様が対応できないときは職員が対応する時もあります。往診医、薬局との連携、訪問歯科の訪問等もありサービスの多機能化は図れています。		
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	地域行事への参加等、積極的に取り入れて、施設の閉ざされた空間での生活にならないようにしている。又日頃より町内会民生委員の方々とは交流を図るよう努めている。管理者は日頃より消防関係の方達と連携がスムーズに図れるようにしている。		
30	14	○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	昨年よりホームドクターが代わり、一から関係性を築いている状態です。1F, 2F交互に毎週往診に来て頂くことにより、他の階の往診でも変化がある時には見て頂けるようになり、職員入居者共にいつでも相談ができ安心、適切、早期治療にもつながっています。		

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
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	日々記録している朝夕のバイタルや排泄の記録を行い、月2回の往診に同行される看護師に伝え指示をもらったり、日常の変化等伝え、医療に繋げている。		
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。	協力医療機関があり、医療連携室のソーシャルワーカーの方とは、日頃入居の空き状況などのやり取りを行い常に情報交換を行っており、入退院時には緊急搬送情報用紙があり、すべての情報がスムーズに提供できるよう備えている。		
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	重度化等の場合を想定し、1年に一度ご家族様に意向確認シートを記載して頂き、その意向を元にホームドクターとご家族とカンファレンスを行い、ご本人にとって何が最優先かを検討している。状況により訪問看護も導入している。		
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	意向確認シートやマニュアルがあり、急変時には管理者とすぐに連絡を取り、管理者の指示のもと迅速に対応できるよう備えてある。また、職員は蘇生法の研修に参加をしている。		
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	年に2回総合訓練を実施し、ご入居者との生活の中で危機意識が持てるように取り組んでいる。また、非常用食品や飲料水の備蓄も備えている。		

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
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	言葉遣い声掛けに配慮し行っています。排泄や入浴の際もご本人の自尊心を傷付けることが無いようさりげなくを心掛けています。		
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	動作の動機づけの意味で必ず確認を取り自己決定が出来る支援を行っている。色々な訴えも職員はまず聞いてからの対応、お互いの会話の広がりになり信頼関係を構築している。また、こちらからお願いをするときは必ずお伺いを立ててご入居者が主体性をもち行動出来るようにサポートしている。		
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	ご入居者それぞれの時間を大切にし穏やかな生活の実現の為に取り組んでいる。職員の都合にならないよう心掛けている。また、ご入居者様の気持ちを尊重し出来る限り個別性のある支援に努めている。		
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	身だしなみや清潔感にも気を配り、その方らしさをさりげなく支援している。また、ご家族の協力も得られながら支援に取り組んでいる。		
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	目で見て楽しめ季節を感じて頂けるような食材や、イベント料理の提供が出来るよう心掛けています。また、選ぶ楽しさ、パイキング形式にするなど工夫し楽しめるようにしています。		

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	1日1食をタイヘイの宅配を利用することで、塩分や栄養バランスの良い食事を摂ることが出来る。水分量が足りない時には、ご入居者個々で好みの飲み物を提供し、不足を補うようにしている。		
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	毎食後の口腔ケアを必要に応じて見守り、介助を行い、ご入居者個々に合ったブラシやスポンジを使用し清潔を心掛けている。また、定期的に歯科往診・衛生士による口腔ケアの指導を受けています。		
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	自尊心に配慮し個々の身体機能・排泄能力・パターンに応じて出来るだけトイレでの排泄が出来るよう支援している。排泄表をを活用し、個々のパターン管理に努めています。		
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	日々の食事の中で食物繊維や乳製品を含む食品を取り入れるよう献立を考えたり、水分摂取量も把握しているので、水分はなるべく多くとれるような機会を作ったりして、日常生活に便秘予防を取り入れている。往診の際相談も行っている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	週2～3回程度希望を聞きながら入浴を提供している。ご本人の体調や入浴拒否の場合は無理強いせず、時間やタイミングをずらして声掛けを行っている。また、季節のゆず湯や菖蒲湯など関心が持てるよう工夫をしている。		

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	個々の生活状況を把握し体調や希望に応じ自由に休憩して頂いている。日中適度な活動を促し生活リズムを作ることで安眠出来るよう支援している。		
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	個人ファイルにて情報を整理しいつでも確認出来るようしている。服薬時には日付・時間・氏名を職員2名での確認をし、誤薬のないように努めている。薬の変更があった場合は薬剤師の方アドバイスを受けるなどして対応もしています。		
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	家事を積極的にして頂ける方は家事を生活リハビリに、趣味については生活歴から外出・散歩・レクリエーションで支援を実施。また、ご家族様に協力頂き、入居前の趣味としていたものを持ち寄って頂いています。		
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に支援している	新型コロナウイルス蔓延の中、思うように外出が出来ない中で、ご家族様と相談しご理解頂いている入居者様は銀木犀の周りでの散歩に行くことが出来ている。感染が怖いと家族様が言われている入居者様に関しては3Fテラスでの外気浴をされている。		
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	ご家族の申し出によりご本人が所持している方、銀木犀に預り金としてお預けしている方がいますが、欲しいものの買い物を散歩ついでにされたり、職員が頼まれて買いに行くこともある。		

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
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	新型コロナウイルス蔓延の中、銀木犀で家族様とLINE電話が出来るよう取り組みを始めました。面会に来られなかったりしても本人や家族の希望があれば、いつでもTV電話で相手の顔を見ながら話せる機会を設けています。		
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	日中は自然な光を取り入れ、昼夜のメリハリをつけるようにしています。共有スペースは殺風景にならないように配慮し、清潔で季節感を感じる事の出来るように小物にも気を遣い且つ生活感が見られるような環境づくりを心掛けている。		
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	食堂はご入居者の気が合った同士が思い思いに過ごして頂けるように席の配置を工夫したり、テレビ前のスペースを広くし自然に集まれるような空間になるようにしている。		
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	入居時に馴染みの深いものをご持参頂き、出来る限りご自宅に近い雰囲気になるようにご家族にもご協力頂いている。また、ご本人のご希望も考慮しベットや家具の配置にも気を使っている。		
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	個々に出来ることを探り、声掛け・見守りをしながら安全に配慮している。また、トイレ表示もイラストを用いて一目でわかるよう工夫、食堂・居室には危険なもの・不要なものを置かないように危険防止に努めている。自室がわかるよう目印なども付けている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム
銀木屋<川崎>

作成日

令和4年2月25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	13	新入職者に対して(無資格者)への正しい介護方法の基礎の勉強会が思うように出来ていない。	無資格者の基礎が学べる環境を整え介護への自信を付けられるようにしていく。	川崎市介護マッチングサポートの受講での基礎学習、資格取得。キャリアアップのステップとなる為に資格取得サポートをしていく。	1年
2	49	新型コロナウイルス蔓延の中で日常的な外出が今は難しい状態にある。思うように生活が出来ないストレスが入居者や職員にある。	外出の代わりにする事を見つけてストレス軽減出来るような生活が出来るようにしていく。	3Fのテラスを活用したり、身体を使ったレクリエーション等生活に組み込んでストレスフリーにできるようにしていく。	6か月
3	19	面会を自粛して下さる家族が多くなり、以前より面会の頻度が下がり、家族と話したり相談できる場が減ってきている。	入居者様の事について頻繁に話せ、相談しながら本人の望む生活が出来るようにしていく。	些細な事でも家族様へ電話連絡し、日頃の生活状況を伝えたり、相談でき入居者様、家族共に安心できるようにしていく。	6か月

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。