

2020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	193400053	事業の開始年月日	平成18年10月1日
		指定年月日	平成18年10月1日
法人名	メディカルケアサービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム横浜瀬谷		
所在地	(256-0035) 横浜市瀬谷区下瀬谷3丁目41番地の1		
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10月5日	評価結果 市町村受理日	令和3年4月9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	http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------

【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)】

ご入居様が「その人らしい生活」を送ることが出来るよう、お一人お一人と向き合いながら、取り組んでおります。その方の出来ることや、地域での役割などを考えながら支援しております。また、スタッフの年齢や経験値が幅広く、様々な意見交換が出来る環境にあると思います。今後もスタッフが学習出来る機会を多く持ち、認知症の専門家として力を発揮できる環境を整えて参ります。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和2年12月18日	評価機関 評価決定日	令和3年3月30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)】

事業所は小田急線又は相鉄線「大和」駅からバスで最寄りのバス停「下瀬谷第二公園」下車、徒歩1分のところにあります。バス停留所横の静かな住宅地の一角にあり、日当たりの良い2階建て2ユニットの事業所です。近くには日頃散歩をする公園や買い物に行くドラッグストア、初詣先の神社、散歩コースの境川などがある住環境です。

<優れている点>

事業所では「一日一褒」の標語を掲げ利用者、職員共に一日一回褒め合うことを目指し、明るく笑顔のある暮らしの支援をしています。明るくゆったりとした食堂やリビングで、新聞を読んだりテレビを見たり、折り込み広告見をながら職員と談笑したり、湯茶を飲みながら寛いでいます。ソファで居眠りをしたり、厨房前では食器拭きに精を出したり野菜を刻んだり、利用者一人ひとりに寄り添い「その人らしい生活」と暮らしが出来るように支援をしています。事業所では法人のキャリアパス制度を積極的に導入し、職員のモチベーションと資質の向上、利用者へのサービスの向上に取り組んでいます。

<工夫点>

廊下の手すりには、眼の不自由な利用者が自ら移動できるように居室前の手すりやトイレ前の手すりにそれぞれの滑り止めのリングを施し、その感触で安全に容易に移動できるように工夫しています。各フロアの広くて長い見通しの良い廊下は、日常生活の中で歩行のリハビリもできます。

【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	愛の家グループホーム横浜瀬谷
ユニット名	なぎさ

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

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る。 (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、生き生きと働いている。 (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。	共有し実践している。	法人の理念のもと、現況のコロナ禍の渦中で可能な限り利用者の健康と体力の維持増進を支援の第一として取り組んでいます。	
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。	コロナ禍で現在は交流が出来ていない。	自治会に加入しています。地域の公園の清掃に参加しています。歌や踊り、プレゼントの交換で地元保育園児とふれあい、神社への初詣などを通じて地域との交流を図っています。フラダンスなどの来訪があります。コロナ禍で現在外部との交流を自粛しています。	
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。	活かしていない		
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。	運営推進会議を中止しているが、書面にて意見を伺い、ご要望やご意見は真摯に受け止めサービス向上に活かす努力をしている。	2ヶ月ごと年6回開催しています。主なメンバーは自治会長や地域包括支援センターの担当者と家族です。コロナ禍で書面会議に代えています。内容は活動や運営状況、課題への取り組みなどを報告しています。	現況の書面会議の報告を行政窓口の他、各メンバーにも送付して、事業所の現況の情報発信と共有を図ることが期待されます。
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。	積極的なかかわりは持っていない。	運営推進会議の開催時、行政に報告をしています。要介護認定の申請代行でも連携を図っています。行政の介護相談員制度を導入していますが現在はコロナ禍で中断となっています。	

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。	事業所内研修を行い身体拘束拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠については状況により施錠している。	年2回の研修及びマニュアル、身体拘束適正化委員会などで周知をしています。職員は拘束の弊害について理解しています。不適切な言葉の事例があれば会議で取り上げて啓発しています。玄関のドアは保安上施錠しています。利用者の外出の気配があれば見守り同行をしています。	
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に注意を払い、防止に努めている。	事業所内研修を行い虐待防止の意識もち虐待が見過ごされることないように注意している。		
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。	日常生活自立支援事業については話し合い活用できるよう支援する努力をしているが、成年後見制度については理解が出来ていない。		
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。	丁寧な説明を行い、理解を図っている。		
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。	機会を設けていないと思う	家族との面会の時や運営推進会議で意見を聞いています。毎月家族レターを発行し、利用者の活動状況や心身の状況を記載し写真を添え、コミュニケーションを図っています。メールの交換もあります。コロナ禍で面会は時間の予約などを叶えています。	

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。	常に職員の意見を聞き反映するよう努力している。	ユニット会議や全体会議で職員の意見や要望を聞く機会があります。個人面談の機会も設けています。管理者は日頃業務の中で職員の自由な意見を聞いています。職員の行事やイベントの企画提案を運営に活かしています。	
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。	働きやすい環境を整えるよう努力している。		
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。	内部研修は行っているが、研修やトレーニングの機会の確保が十分に行えない。		
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。	行っていない。		
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。	不安な事や要望などに耳を傾け、改善できる努力をし安心できる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
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。	お話しする機会を密に取り不安感が少なくなるよう努めている。		
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。	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。	築けるよう努めている。		
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。	ご家族とに相談をさせて頂いている。		
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。	出来ていない。	手紙や電話の交信の継続支援をしています。家族の協力で一時帰宅や馴染みの理美容などの機会がありますが、コロナ禍で自粛しています。裁縫や大工工作、絵画などの趣味や、納豆、菓子、ふりかけなどの嗜好品の継続も支援しています。	

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
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。	相性の良い利用者様同士の関係が良好に保てるよう、定期的食席を見直している。難聴でコミュニケーションが困難な方とも関わられるよう努めている。		
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。	積極的に努めていない。退去後でもお会いした時はお話しを伺うなどしているが、フォローや相談などに努めていきたい。		
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。	入浴時やお散歩のときなど個別にお話を伺うと、普段聞けない話をして下さ事も多く何気ない日常会話を大切にし気持ちを察するよう努力している。	散歩や入浴、夜間など職員と1対1でリラックスしている場で把握をしています。意思疎通の困難な利用者は表情や仕草などの様子観察で汲み取っています。生活歴や家族の協力でも把握をしています。把握した内容はユニット会議で職員の共有を図っています。	
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。	ご家族や関わりのあったケアマネジャーからお話を伺い把握するように努めている。		
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。	居室担当を中心に情報共有している。		

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。	計画作成担当者を中心に話し合い、情報共有し介護計画を作成している。	通常は3ヶ月ごとにモニタリングを実施してケアプランを作っています。モニタリングやケアプランの見直しの際は、居室担当職員や他の職員、計画担当、管理者を含むチームで行っています。本人や家族の意見、医療情報はケアプランに反映しています。	
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。	ケア記録、連絡ノート、ホワイトボードで情報共有し介護計画の見直しに活用している。		
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。	日々、状況は変わっていくので柔軟に取り組むことが出来るよう心掛けている。		
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。	支援できるよう努力している。		
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。	ご家族、医療関係者と常に連携を取っています。	かかりつけ医は利用者と家族が選択しています。協力医療機関とは24時間オンコールでつながり、内科、精神科、整形外科など8つの診療科の受診が可能です。受診内容は往診記録表に記入して、職員間で共有しています。外来通院は家族対応となっています。	

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。	情報共有を行い支援している。		
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。	良い関係を作っていきたいと思いません。		
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。	ご家族と情報共有を行い、事業所での出来ることを説明しご理解をいただき支援していきたいと思っています。	契約時に重度化への対応と看取り介護の指針について同意書を取り交わしています。状態変化の都度、医師を交えて話し合いを重ね、利用者と家族の揺れ動く気持ちに沿って支援をしています。終末期にあたり、事業所のできることでできないことを伝えています。	
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。	職員の経験値もあり、経験の浅い職員は身に付けていない。		
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。	火災や地震、水害に備え避難訓練は行っているが、地域との協力体制は築けていない。	避難訓練は年2回、昼夜の火災を想定して行っています。緊急時には近隣在住の職員が駆けつける態勢ができています。備蓄は、利用者と職員の1週間分の水とレトルト食料、カセットコンロがあります。法人がリストを作成し管理しています。	

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。	ゆっくり、はっきり、優しいトーンで声掛けすることを心掛けている。	年長者への尊敬を大切にしています。聞こえづらさや見えづらさなど一人ひとりの状況に応じた支援をしています。入居時に利用者の呼称を本人と家族に確認し対応しています。排泄や入浴の際には、露出を減らしたりドアを閉めるなどの配慮をしています。	
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。	日常的な会話や表情などもよく観察しご本人の思いや自己決定が出来る環境を作っている。		
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。	入浴日や入浴する時間は職員都合になってしまうこともある。散歩などの希望にすぐに応じることが出来ないことごある。		
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。	その人らしい身だしなみが出来るように支援している。		
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。	利用者様が行っている。職員は見守りを行っている。	準備から片付けまで、利用者が率先して行っています。野菜のカット、箸並べ、配膳、下膳、食器洗い、食器拭きなど一連の作業に毎日欠かさずに取り組んでいます。視覚障害がある人も、皆の輪の中に入って、お盆拭きの役目をしっかりと果たしています。	

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。	年2回栄養スクリーニングを実施している。水分量などグラフで把握し極端に少ない方には好み物を提供できる用意している。		
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。	口腔内の状態把握し歯間ブラシ、スポンジなどを利用し口腔ケアを行っている。		
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。	出来る限りトイレでの排泄を心掛け、利用者様により誘導やお声掛けを行っている。	排泄記録から排泄リズムを把握して、トイレ誘導や声かけを行っています。身体機能低下がみられる人にも、職員2人による排泄介助を検討するなど、トイレでの排泄を大切にしています。日頃の良好なコミュニケーションが排泄介助の成功につながっています。	
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。	水分量の把握や、毎日散歩することを習慣にしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴日は職員都合になっている。入浴剤をお好みで選んでいただき、楽しみや、リラックスして頂くよう支援している。	利用者は週2回の入浴を楽しみにしています。好みのお風呂剤を選び、1回ごとに湯を新しくし、希望により日にちや時間帯を変更し、快適な入浴につながっています。他者に見られたくないという羞恥心への対応として、さりげなく見守り、安全を確保しています。	

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。	介助が必要な利用者様には、座りっぱなしにならないよう、ソファなどに移動していただいている。休息したり、安心して睡眠が出来るようにご利用者様に応じた支援をしている。		
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。	意識は低いと思う。		
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。	役割を持って頂き、苦手な部分をお手伝いするよう心掛けている。		
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。	コロナ禍で外出するところが限られているが、出来る限りご希望に添えるよう支援している。	天気の良い日は、日光浴と散歩が日課となっています。歩行器使って歩く人もいます。スーパーへの買い物は、利用者と職員が二人一組で行くことで滞留時間を短縮し、コロナ対策としています。ファーストフード店のドライブスルーの往復も楽しみのひとつです。	
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。	お買い物に行ったときはお会計をしていただいている。		

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
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。	ご家族と相談し希望されたときには電話をしている。		
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。	季節ごとに利用者様がちぎり絵などを作成し掲示している。日常の写真を張り出し定期的に更新している。	南向きのリビングは陽差しが明るく、利用者のフェルト手芸品やボランティアの折り紙を飾り、アットホームな雰囲気づくりをしています。テーブルで昼食の野菜を切ったり、観葉植物に水をやったり、カレンダーの確認、リビングから利用者と職員の朗らかな声で穏やかな日常生活が感じられます。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	相性や生活パターンなどを考慮し、居心地の良い環境を作る工夫している。		
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。	居室担当者を中心に行っている	備え付けのエアコンとタンス以外は、木製ベッド、籐イス、和箆笥、ソファなど利用者が慣れ親しんだ家具を持ち込んでいます。家族の写真、ぬいぐるみ、好きな球団のタオル、ジグソーパズルの大作などに囲まれて、利用者は思い思いに過ごしています。	
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。	居室担当者を中心に行っている		

事業所名	愛の家グループホーム横浜瀬谷
ユニット名	ひまわり

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る。 (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、生き生きと働いている。 (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

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。	事業所の理念はないがユニットで方向性・ビジョンについては話し合っている		
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。	コロナ禍で行えていない		
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。	発信が少なく、弱い。		
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。	運営推進会議を中止しているが、書面にて意見を伺い、ご要望やご意見は真摯に受け止めサービス向上に活かす努力をしている。		
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。	疑問が生じた時には連絡を取り、確認することで関係づくりを行っている。		

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
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。	定期的に研修を行っている。		
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。	事業所内研修を行い身体拘束拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠については状況により施錠している。		
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。	日常生活自立支援事業については話し合い活用できるよう支援する努力をしているが、成年後見制度については理解が出来ていない。		
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。	丁寧な説明を行い、理解を図っている。		
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。	機会を設けていないと思う		

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。	常に職員の意見を聞き反映するよう努力している。		
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。	働きやすい環境を整えるよう努力している。		
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。	内部研修は行っているが、研修やトレーニングの機会の確保が十分に行えない。		
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。	行えていない。		
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。	不安な事や要望などに耳を傾け、改善できる努力をし安心できる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
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。	ご家族様と面談や電話での聞き取りを行い関係づくりに努めている。		
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。	一人一人出来ること見極め役割づくりを大切にしている。		
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。	ひとり一人出来ることを見極め役割作りを大切にしている。		
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。	ご本人様の状態や生活の様子月に1度お手紙で報告をしている。また、ご家族様のご意見を伺い、絆を大切にしている。		
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。	アセスメントを取り関係性の継続に努めている。		

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
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。	必要時に間に入り利用者様同士の相性や関係の把握に努めている。		
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。	退去後ご家族様から連絡をいただいた際は相談や支援をしている。		
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。	細かなアセスメントを心掛け、ご本人の意向に沿った支援ができるように実行している。		
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。	ご利用者様、ひとり一人の生活環境や過程をスタッフ間で共有し支援が出来るように努めている。		
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。	職員の気付きを大切に情報共有を行い把握に努めている。		

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
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。	医師や理学療法士、ご家族様の意見やアドバイスを聞きながら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。	日々の申し送りの他、気付きファイルを活用し情報共有をしている。それを基にユニット会議や担当者会議などで活かしている。		
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。	状況の変化に対応できるようにスタッフ間で情報共有を行い会議などで話し合う場面を作っている。		
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。	支援できるよう努力している。		
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。	ご家族様やご本人の希望を伺いながらひとり一人にあった、適切な医療が提供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
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。	訪問看護や往診医とこまめに相談を行い、アドバイスを受け支援をしている。		
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。	良い関係を作っていきたいと思えます。		
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。	ご家族と情報共有を行い、事業所での出来ることを説明しご理解をいただき支援していきたいと思っています。		
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。	職員の経験値もあり、経験の浅い職員は身に付けていない。		
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。	火災や地震、水害に備え避難訓練は行っているが、地域との協力体制は築けていない。		

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
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。	定期的に研修を行っている。		
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。	スタッフ間で情報共有を行い希望や自己決定の実現に努めている。		
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。	その都度意見を伺い、ひとり一人ペースを大切にしている。		
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。	ご本人様の好みや意見を伺いながら支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	役割、適材適所を見極めながら、お声掛けや支援をしている。		

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
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。	ご利用者様ごとに1日の水分量や食事量を把握、確保できるように努めている。		
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。	毎食後実行している。 口腔状態に変化がある際は歯科往診等で確認をしている。		
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。	排泄パターンをスタッフ間で情報共有し自立に向けた支援が行えるように努めている。		
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。	薬に頼らないよう日々体操や散歩など身体を動かす機会を作っている。また、牛乳等の乳製品の提供や1日の水分量を確認している。		
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。	気持ちよく入浴していただく為の声掛けや入浴剤を入れ工夫している。		

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の状況に応じて、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。	お一人お一人の性格習慣に合わせた声掛けを行っている。気持ち良く眠ることが出来るように室温の調整、環境整備を行っている。		
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。	会議などで薬について話し合う機会を設け理解、把握に努めている。また、薬の変更があった際は内容の確認を行いスタッフ間で共有している。		
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。	定期的にあセスメントをを行い支援している。		
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。	日課で外気と散歩を取り入れている。ご本人の希望に添い外出する機会を設けている。		
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。	お買い物の時はお金を手渡し精算をご利用者様に行っていただく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
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。	希望時には実施している。また、ご家族様や大切な方の話があった時は連絡をするか伺っている。		
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。	常に清潔を心掛け季節に合った飾りや年間行事の作品の展示をしている。羞恥心に配慮し不快感や混乱を招かないように工夫している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	ひとり一人が穏やかに過ごすことができるようにご様子見ながら食事の変更を行っている。また、一人になれる空間を作っている。		
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。	出来る限り自宅で使用していた物や愛着のある物を持ってきていただき、家具の位置なども心地よく過ごせるように工夫している。		
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。	転落や転倒等事故につながるものか安全に過ごせる環境づくりをしている。また、お一人お一人に合わせ理解しやすいものになっているか工夫している。		

2020年度

目標達成計画

事業所名 愛の歌グループホーム横浜瀬谷
 作成日: 令和 3 年 4 月 5 日

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	4.5	運営推進会議の開催出来ず 地域交流の行えない、又、行政 とも積極的に関われない	事業所や認知症について 地域に理解の深まり	積極的-活動状況 情報発信	12ヶ月
2	13	研修は行かない、昇進研修 トレーニングの不足	職員の専門性向上、意識の向上 を目標とする	研修研修の標準化、トレーニング 出席率意識を高める	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月