

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	1472301165	事業の開始年月日	平成18年3月1日
		指定年月日	平成18年3月1日
法人名	株式会社 へいあん		
事業所名	グループホーム 「へいあん鴨宮」		
所在地	(〒250-0874)		
	神奈川県小田原市鴨宮820		
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4年1月17日	評価結果 市町村受理日	令和4年4月18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)】

季節に合ったイベントや外出を大切にしております。コロナ禍で制限された中でも人との接触を避けたドライブやホーム内で夏祭り、カラオケ大会、食を通したおやつ作り、ゲーム大会等の継続、また運動不足からの関節痛や拘縮予防のために、歩行運動に力を入れ、今では毎日の日課となっております。また1人ひとりの求めている希望になるべく添える様、会話の中や仕草、行動で想像し、やりたい事や求めている事、不安な事など、要望の把握に努め、出来る限り実現化に向けて取り組んでおります。

【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9F		
訪問調査日	令和4年1月28日	評価機関 評価決定日	令和4年4月12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、JR東海道線鴨宮駅から徒歩で12分ほどの閑静な住宅地の中にある。建物は木造2階建てのバリアフリー構造で、内部は吹き抜けの明り取りがあり明るい。リビングに隣接してダイニング・キッチンがあるフロアは床暖房が施され、安全で快適な住環境がある。フロアに面した広いベランダにはプランターが置かれ、職員と一緒に利用者が植えこんだ季節の花々が咲いている。 【毎月の外出レクと生活の彩】 コロナ禍以降も月に1回の「外出レク」を継続して行っている。近くの系列のデイサービスから運転手付きで車両の提供があり、桜の季節には花見を兼ねたドライブ、夏は小田原城址公園への蓮の花見物、秋には仙石原にススキ見物に出かけた。外出は利用者に負担のない時間で混雑を避けるなど工夫をしている。また、外食に出掛けられない代わりに月1回ホームの中で「喫茶の日」を設け、テーブルクロスや、ソーサー付きのカップ、お茶菓子で利用者をもてなしている。コーヒー好きな方が多く、香り豊かなコーヒーを楽しんでいる。 【家族と連携した生活支援】 利用者のホームでの安心した生活を支えるために家族の面会は不可欠として、コロナ禍中でも全面禁止にはせず、窓越し面会、ライン電話、感染対策を施した玄関先での面会等々、様々な工夫をして面会を実施した。また、毎月「鴨宮便り」で利用者の生活を写真で紹介したり、個々の利用者の1か月を便りに綴り、写真を添え送っている。家族も毎月の便りを楽しみにしている。

【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「へいあん鴨宮」
ユニット名	かるがも

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、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「へいあん鴨宮」
ユニット名	こさじ

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、活き活きと働けている。 (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	法人の理念、事業所の理念、品質方針を基本に、お客様の思いや期待に添った対応を心がけている。また、入社オリエンテーション時にCSRを配布している。	開所時に作成した「やさしい明るい笑顔で利用者に寄り添う」を理念に掲げ、日々のケアでの実践に職員は努めている。開所15年が経過する中で、理念を見直そうという話が出たこともあるが、職員多数の意見で理念がホームの原点として継続している。管理者は折に触れ、ミーティングや個別面談でケアの基本は理念が原点ということを職員に伝えている。	
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	自治会に加入している。散歩や月1回の自治会清掃活動、防災訓練、どんど焼きの参加やお祭りでは神輿の休憩所として事業所の駐車場を利用していただくなど、交流の場を設けている。 (現在コロナ禍で中止)	開所時から自治会に加入をして地域との関係を作ってきた。現在はコロナのために利用者が地域行事への参加はできないが、地域の商店から物品を購入したり、地域の方がホームの玄関前に花苗を置いてくれたり、散歩時に花を頂くこともある。自治会の会長もホームに顔を出して様子を尋ねたり、地域の情報を伝えてくれる。ボランティアの方たちには年賀状を出し、関係が途切れないように努めている。今年の正月後のどんど焼きに管理者が参加をした。	
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	運営推進会議を通してお客様の日常の紹介と認知症の症状によっておこる事例を説明させていただいている。		
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	現在コロナ禍で、集会は中止しているが、書面会議として、ホームの状況を報告している。その意見の感想を文章にし提出して頂いている。	今年度も、昨年に引き続き運営推進会議は、事業所の活動を書面で町会長、民営委員、地域包括支援センター職員等のメンバーに報告して、感想や意見を頂いている。身体拘束適正化委員会も議題を挙げ資料を作成し、それについても意見や感想をいただいている。コロナ前は家族や利用者も会議に参加をしていたが、書面開催になってからは報告をしていない。	

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
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	小田原市高齢介護課へ直接不明な点や相談をとれる環境である。小田原市グループホーム、小規模多機能連絡会に参加し空室状況の共有、また人材や求人等の相談の場を設けている。	小田原市高齢介護課には運営推進会議や外部評価の報告書を持参した際に、相談事や情報交換などしていたが、現在は電話で話をしている。市主催の研修会は現在オンラインになっており、必要な研修を受講している。地域包括支援センター主催の脳血管障害による認知症や感染症のオンライン研修に参加をしている。小田原市グループホーム・小規模多機能連絡会が現在YouTubeで配信している研修が受講できるようになっている。	
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	年に1回「身体拘束」についての研修を受講している。主玄関は防犯上と安全面から家族の了解を得て施錠しているが、タッチパネルでの使用の為、開錠ができる状況である。	2階のフロアの扉の開錠が外部評価の課題になっていたが、帰宅願望が強い方がいるため、現在は利用者が何かに熱中しているレクの時間などに換気を兼ねて開錠している。利用者が外に出たいという時にはできるだけ職員が寄り添って対応しているが、時間によっては困難な時もある。身体拘束適正化委員会は管理者、リーダーが議題を取り上げ、運営推進会議に報告をして、メンバーから感想や意見を頂いている。	身体拘束適正化委員会は、通常管理者と計画作成担当者があらかじめ決めておいた議題を運営推進会議に報告し、意見や感想を聞いています。その結果を職員ミーティングで報告していますが、時には職員ミーティングや日々のケアの中での事例などを取り上げ、職員間で検討した課題などを運営推進会議に挙げ、参加者の感想などを頂くことを期待します。
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	法人内で年に1回「虐待防止」についての研修を義務付けている。不適切であると判断した際には、ミーティングや個別に時間を設け注意をはかっている。	日々のケアの中で生じる不適切なケアや声掛けに対して管理者やリーダーが都度注意をしているが、職員間で注意のできる関係が望ましいと管理者は職員に伝えている。声掛けの仕方などや対応などで不適切ケアかなと感じられたときは、自分に置き換えて考えてと管理者は伝え、職員ミーティングで意見交換をしている。職員のストレスチェックは法人で取りまとめて実施している。	

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
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	社内外研修を通して学ぶ機会を作り知識向上に努めている。また成年後見制度が必要な方には活用させていただいている。		
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	契約時に契約書、重要事項説明書をご家族の方と読み上げている。不明な点や質問事項はその都度説明しご理解したうえで同意をいただいている。		
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	ご家族からの電話応対、また面会時やケアプランの説明の際、意見、要望を伺っている。外出や衣類などの要望にも出来る範囲で応えるよう配慮している。家族の来訪時には利用者の日頃の様子を説明し、意見や要望を聞いて運営面に反映している。	面会は、家族にしかわからない利用者の思いなどを受け止める大切な事として、オンラインや窓越し、玄関先で感染症対策等々の工夫をして実施している。毎年家族懇談会を行っていたが、今年度は家族からの要望で往診担当医を変更した。医師の交代に伴い、処方薬の見直しもあった。「鴨宮便り」を毎月発行して行事や外出レクの様子を伝えたり、フロアリーダーが1ヶ月の利用者の様子を写真入りで伝えて家族に安心してもらっている。	
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見解や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に1回の管理者ミーティングとフロアミーティングにて意見交換の場を設け、方向性を確認し合っている。	毎月管理者、リーダー、計画作成担当で構成する会議の後に、職員全員が出席するケアカンファレンスを兼ねたフロア会議を行っている。すぐにケアに反映させた方がよい課題や伝達事項は、朝のミーティングや申し送りノートを活用して職員間で共有している。レクリエーションや行事、おやつを決めるのは職員が担当し、備品類の調達や管理は、管理者、リーダー、計画作成担当が担っている。洗濯物を干してくれる利用者が使い易い角ハンガー購入の提案や、利用者の相性を見ながらの席替えなど職員の意見が反映されている。	

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	
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	労働条件通知書を渡す際、個々の状態や目標を聞き取る機会を設けている。	労働条件通知書を半年ごとに交付しており、そのタイミングで個別面談を行い、個々の職員の目標や業務の見直し、資格取得などの希望を聞いている。勤務形態変更（非常勤から常勤）などの要望も聞いている。法人として定年後の再雇用制度や、産休、育休の延長、短時間勤務等職員が働きやすい仕組みや制度がある。永年勤続者（5年、10年、20年）には、表彰状と、金一封が渡される。常勤には正月、お盆と特別休暇が付与される。有給休暇も取り易い環境がある。		
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	社内で中途採用時研修を実施し、基礎知識、専門知識、身体介護の研修を受けている。	法人のキャリアパス制度に基づいて、常勤社員には職員育成の仕組みができています。ケアマネなど業務に必要な資格取得には、研修費用と受講参加時間の勤務扱いがある。常勤の介護福祉士には手当が付く、ケアマネには計画作成手当、リーダーにはリーダー手当が支給される。また、常勤、非常勤を問わず、会社からの指示で外部研修などを受講する際は、受講費用、交通費が支給され、参加時間は勤務扱いになっている	夜勤専門の職員は研修への参加が難しいようですが、夜間の体制を鑑みて災害時の避難訓練や看取りの研修への参加が望まれます。勤務時間を考慮して一緒に訓練や研修に参加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	小田原市内グループホーム連絡会での交流や研修に積極的に参加し他のグループホーム職員との交流により、意見交換や情報交流を行い質の向上に努めている。			
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	初回アセスメントにてご本人、ご家族、担当のケアマネージャーからの経過についての情報収集を行いご本人の思いやニーズをミーティングを通して職員全体で確認している。			

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
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	常に相談できる電話対応や面会時、またメールやラインにて気軽に話せる環境に努めている。		
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	入居の問い合わせの段階でグループホームが適切であるか十分に伺い、必要に応じて支援ハウス、特養老人ホーム、有料老人ホームの紹介もしている。		
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	ご本人の出来る家事仕事は積極的に進めている。気の合う方と過ごす時間を大切に配慮に努めている。		
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	毎月、「鴨宮たより」にてホームでの様子をお伝えしている。コロナ禍で面会が出来ない時もライン電話にて共に歌ったり、お孫様との会話で心の支えとなる時間を大切にしている。		

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
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	年賀状や暑中お見舞いなどの挨拶を継続して送っている。またお彼岸やお盆など、お墓参りに出かけている。	コロナ禍により親しい方と会う事が難しい中で、宛名や住所を覚えている方もいることから、年賀状や手紙を出す支援をしている。編み物や縫物ができる方には材料を提供して、できることの継続を支援している。朝は、その方の習慣に応じて、身支度で化粧をする方や、「コーヒーが入りましたよ」と職員が声掛けし、起床を促している方もいる。入浴後のノンアルコールビールを楽しみにしている方もいる。居室で大正琴を弾いたり、塗り絵を楽しむ方もいる。	
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	個々の想いを大切にしつつ、円滑に関係が保たれるよう職員が間に入り利用者様同士が関われるようサポートしている。		
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	退去後も玄関に生け花を飾って下さったり、草むしりの協力をして下さっている。またご家族の体調に悩まれている際には傾聴し、適切な支援に努めている。		

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
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。	入居時にご家族へ今までの生い立ち・趣味・暮らしぶりなどを伺いプランを立てている。自身で伝えるのに困難な方にも仕草や行動で想像し意向の把握に努めている。	日常生活のかかわりや何気ない会話の中で、利用者の思いや意向を汲み取っている。汲み取った思いや意向は、個別サービス記録や申し送りノートに記載して職員間で共有し、家族にも報告をして、ケアプランに反映させることもある。また、利用者同士の会話の中で家族を気遣う話など本音が出ていることもある。自ら意思表示することが苦手な方や、発語の困難な方には家族から話を聞くとともに、できるだけ利用者に寄り添い話かけ、表情の変化などから推察することもある。	
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	定期的なアセスメントと毎月のモニタリングで確認し合い、情報共有に努めている。		
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	一人ひとりのペースに合わせてその時の心身状態に応じて過ごせる場を提供している。		
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	毎月のミーティング時にカンファレンスし、主治医、看護師の意見を参考に6ヶ月ごとに介護計画を見直している。また作成したケアプランに沿ったサービスが実施できているか、毎日確認している。	新規入居時のケアプランは短期目標の期間1か月、長期目標3か月としている。その間にも必要に応じて修正をしている。その後は医師や看護師の意見も取り入れ、短期3か月、長期6か月の期間で作成している。変化が生じた際は随時見直している。ケアプランのサービス内容に番号を付け、サービス提供後には個別サービス記録にその番号を記載している。個別サービス記録に加え、半月の利用者のバイタル、食事摂取量、排泄記録、特記事項を1枚のシートにした「温度板」をカードデックスに挟み込み、毎月のケアカンファレンスに活かしてモニタリングしている。	

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
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	お客様全体の申し送りノートや横ノートの他、お客様別の担当者を設けて、目標や取組事項を設定し、見直しの必要性等を検討する機会を設けている。		
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	日々の生活の中での会話やご家族の要望に対応出来るよう取り組んでいる。		
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	お客様の特技や過去の職歴等の経験を活かし歌やお経、英語や塗り絵など役割を持った生活が行えるように努めている。		
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	4週に1度の内科往診にて健康管理の維持を継続している。体調変化が起きた場合も適切な指示や主治医の協力が得られる環境にある。専門医が必要な際には紹介状を作成して下さり早急な対応の協力が得られる環境である。	以前からのかかりつけ医で透析を受けている方1名を除いて、全員が協力医療機関（内科）の往診を受けている。それ以外の専門科（精神科、眼科、歯科）の往診は、利用者が個別契約で受診している。本社の訪問看護ステーションの看護師が毎週利用者の健康管理に訪れている。職員の医療面の相談事や、健康相談も受けてくれる。医療情報は個別サービス記録（温度板）に書き入れ、職員間で共有している。医師の往診にかかりつけ薬局の薬剤師が同行し、薬の迅速な変更など、薬の管理全般をしてくれる。	
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	医療連携ノートを活用し、日々のお客様の状態報告や医療的ケアの相談をしている。看護師からの助言を職員へ周知しケアに活かすと共に、必要に応じて受診に繋げている。		

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
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。	看護師との密な情報交換や退院時には担当看護師とカンファレンスを実施し、ホームに戻った際にスムーズに生活できるよう情報共有をしている。		
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	「看取りに関する指針」をもとにご家族に説明し意向を伺い同意をいただいている。重度化した場合や終末期には看護師よりケアの勉強会を実施しご家族の想いを重視したケアを行っている。	契約時に重度化した場合の対応指針や、看取りの指針を説明している。終末期と医師が判断した時点で、医師を交えて家族の意向を確認し、ホームでの看取りの希望があれば「看取り介護の同意書」を受け取り、「看取り介護計画」を作成して看取り介護に入っている。看取りの経験がある職員が多いが、看取り後はケアの振り返りを行い、感想文を提出し、今後のケアに活かしている。重度化や看取りの研修は、年1回法人看護師が行っている。	
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	入職者については、普通救命講習の受講を義務付けており、在籍職員についても2年～3年以内に再受講できるようにしている。		
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	火災を想定した訓練、通報訓練、また大地震による災害訓練を年2回実施し、いざという時に行動出来る様実施している。 (コロナ禍の為、近隣者の参加を中止している)	今年度は5月に夜間想定、9月は日中を想定した地震による火災の避難訓練を利用者も参加して実施している。訓練後の振り返りでは、利用者の歩行状態や、集合場所までの距離等により、「実際に動いてみると思っていたより時間がかかる」などの課題が見つかり、繰り返しの訓練の必要を確認した。また酒匂川の氾濫による浸水想定区域に立地しているため、その状況を想定した避難訓練の実施や、避難計画策定、バックアップ施設への避難経路確保など検討課題もある。備蓄はローリングストックを含め3日分、熱源などの備品とともに法人管理で備えている。	

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	個人情報及び虐待に関する研修を年1回エリア統括責任者が実施して、不適切なケアや声掛け等について検討する場を設け、報告書の提出にて、振り返る時間を作っている。	排泄介助時の利用者の羞恥心や尊厳に配慮した声掛けについては、日頃から職員間で声掛けの仕方などケアの統一が大切と管理者は職員にミーティングなどで伝えている。パソコン、タブレットは事務所に保管してパスワード管理をしている。個人情報を含む書類は鍵のかかるキャビネットに保管している。保険証等の持ち出しはチェック表に記入して管理している。	
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	自分の家である事、自由な空間であるという気持ちで関わり、希望に応じて出来る限り応えられるよう努めている。		
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	業務優先にならないよう、お客様のペースで過ごして頂いている。時間の制限をせず、やりたいときにやれるよう希望に近づけている。		
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	個々に好みのある洋服選びをして頂くと同時に、身だしなみに配慮した洋服選びの声掛けをしている。また興味ある方にはネイルにお誘いしている。		

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
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	クリスマスや正月、誕生日、七夕、お彼岸など季節に合った食事を提供している。食事の前のテーブル拭き、また食事が終わったら下膳するなど、出来る方には毎食後、行っていただいている。	日々の食事は、朝・夕食は外部の業者に委託してレンジ付きの食材が配達される。昼食は法人の食事部門から調理済みのレトルト食品が届き、湯煎で温め提供している。汁物、ご飯は職員が調理している。食事に変化を持たせるために水曜、日曜日の朝、夕食は利用者の希望のパン食や、刺身なども取り入れ、利用者に喜ばれている。また、利用者の嚥下状態や、体調の変化に応じて食事形態を変えたり、高カロリー食を提供したりしている。誕生日は法人の結婚式場の調理部門が作った豪華なケーキでお祝いしたり、正月のおせちや、敬老の日の祝い膳は、法人の冠婚葬祭部門から届けられる。調理を担う職員の体調管理表や、冷蔵庫の温度管理表などで食中毒の予防対策をしている。	
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	お客様別の食事形態での水分摂取や食事摂取量を記録している。水分摂取量が取りにくい方には好みの甘味飲料で進めたり、高カロリーゼリーを提供し、一人ひとりの状態に合わせた栄養確保が行えるようにしている。		
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	口腔ケアについては食事毎行い、お客様の状態に合わせて口腔ケア用品を使い分けて行っている。うがいが困難な方には口腔ウェッティーを使用、また舌が乾燥されている方にはゲルを使用し清潔保持に努めている。		

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
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	起床時や食事前等、トイレの声掛けや誘導を行い、トイレにて自立した排泄が行えるようにしている。また必要に応じて排泄チェック表を利用し排泄パターンを把握しトイレ誘導のタイミングの目安にしている。	1階、2階の利用者18人中7名の方が布パンツを使用して自立でトイレに行っている。その他、「心配だから」と言ってリハビリパンツにパッドを使用して自立でトイレに行く方もいる。全介助の方1名も尿意や便意があることから、2人介助で日中はトイレでの排泄を支援している。夜間は誘導したり、パッドを厚くしたりと個々の排泄状態に沿った対応をしている。入居後に定時誘導や、排泄のリズムを把握して誘導することで自宅ではリハビリパンツだった方が、布パンツに移行できたり、退院後数日でリハビリパンツから元の布パンツに変えられた方もいる。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	便秘予防のため、毎朝、ヨーグルトやヤクルトを提供している。また腸を動かす為の運動等を取り入れたり、訪問看護師よりお腹のマッサージの勉強会を実施し適切で自然な排泄が出来るよう、便秘予防に努めている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	時間帯を決めずに出来るだけ本人の意向に添うよう支援している。入浴を拒まれる方には無理強いをせず、シャワー浴や足浴、また入浴剤を利用して気分を高めお誘いしている。	入浴は基本的には週2回、13時30分からとしているが、利用者の意思を尊重し、ユニット毎で回数や時間帯が違っている。入浴を好まない方には様々な工夫をして誘っているが、決して無理強いしない。同性介助の希望に沿った対応もしている。季節の柚子湯や菖蒲湯の他、その日の気分で入浴剤を選んでもらい入浴を楽しんでいる。広めの浴室には、三方向から介助がしやすいように浴槽が設置され、湯はかけ流しにして清潔の保持に努めている。脱衣場にエアコンを備え、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	消灯時間は設けているが、起きていたい方などに制限は特に設けておらず、自分のタイミングでの就寝を尊重している。		
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	薬剤表で確認できるようにしている。症状により薬の見直しを主治医、訪問看護師、ご家族に相談させて頂いている。また、薬局の窓口にていつでも相談できる環境にある。		
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	季節に応じた苗植えや、柚子狩り、草むしりなどで気分転換できる場を提供し、やりがいのある時間を感じていただいている。		
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	ご本人の希望を伺い出来る事を実行している。お客様の状態や希望に応じて外出やお墓参りへと支援を実施している。	毎月、利用者の日常に彩を添えることや、気分転換を兼ねてドライブレクを行っている。季節に応じて行先は職員が企画をしている。天気の良い日はすぐ近くを散歩したり、玄関わきの小さな小川の前で椅子を並べて外気浴をしたり、歌を歌っている。近隣の方から、ホームの変わらない日常の光景を見ると安心すると感想をいただいた。また、外食もできないことから月1回喫茶の日を設け、雰囲気演出して利用者の好きなコーヒーを提供して楽しんでいる。	
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	金銭管理の可能なお客様にはご自身で管理していただき、買い物や支払にはさりげない支援に努めている。		

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
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	いつでも連絡したい時には自由に電話や手紙のやり取りをしている。必要に応じて支援している。携帯電話を持ち込まれている入居者もいらっしゃる。		
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	馴染みのあるタンスや仏壇、鏡台、家族の写真などを自由に持ち込み自分の好みの居室にされている。お花の好きな方には季節の花を置くなどの工夫を心掛けている。	リビング兼ダイニングは床暖房が施され、採光もよく、明るい居心地の良い空間になっている。壁面には季節感を演出した折り紙や切り絵の花などを飾っている。フロア内は感染症対策のオゾン発生器や空気清浄機付き加湿器を置き、席の配置を工夫したり換気に気を配っている。手が触れるところはアルコール消毒をしている。清掃は職員が行っているが、その様子を見て進んで手伝う利用者もいる。ベランダや玄関前にはプランターに花々を植え、水やりや手入れも利用者が役割を持って手伝っている。	
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	1日の中で、お客様が共同して行えるレクリエーションや時間を設けて、お客様同士のコミュニケーションを深め、支え合える環境作りに努めている。		
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	入居時には自宅で使用していたお箸やお茶碗の他、家具等の持ち込みも進めており、ベッドの位置は大幅に変わらないようレイアウトし、お客様の混乱を招かぬような工夫をしている。	居室にはエアコン、照明、クローゼットが常備され、冬場は各居室に加湿器も設置してある。ベッド、防災カーテンは利用者の持ち込みになっている。できるだけ利用者が新しい環境で混乱が少ないようにと、使い慣れた家具や日常生活用品を自宅から持ち込んでもらっている。利用者は家族や職員に手伝ってもらい、仏壇や鏡台、家族の写真や縫いぐるみなどを飾って居心地の良い部屋にしている。居室でくつろいで横になったり、テレビを見たり、大正琴を弾く方もいる。	

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
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	居室前やトイレ前の表札を掲げている。出来る限り「できること」「わかること」を維持できるよう支援している。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム「ハルアム 鴨宮」

作成日 2022. 4. 15

【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	5	職員間で検討した課題を運営推進会議に挙げる。	管理者、計画作成担当者以外にも職員が参加した会議の実施	日々のケアの中の困難事例を取り上げ”会議に参加されている方の意見を伺う	運営推進会議 開催月
2	10	石研修、訓練などの取り組みによる職員の育成	新人職員、転勤専内の職員による避難訓練や研修の実施	4月に予定している避難訓練、9月に予定している災害訓練に参加出来る体制をつくる	避難訓練 実施月
3					
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。