

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	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)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) 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3年10月8日	評価結果 市町村受理日	令和4年1月28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://platinum-care.jp/>

【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)】

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ぼ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に喜ばれています。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。日常生活でもお客さまに楽しんで過ごしていただけるよう散歩やイベントレクリエーションの企画などに力を入れております。定期的な社内研修や各種資格取得のための支援など社員育成に力を入れております。

【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番地日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	令和3年10月27日	評価機関 評価決定日	令和3年12月17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)】

【事業所の概要】 当事業所はJR相模線海老名駅から徒歩約5分の立地にあり、近くに小田急線や相模線が乗り入れている海老名駅がある。大型商業ビルや高層マンションが立ち並び、再開発地域の利便性の高い場所に立地している。1階には小規模多機能型居宅介護事業所を併設し、行事や研修、避難訓練などで協力している。
【人材育成の強化】 職員は、年間研修計画に基づき、毎月の事業所や法人、外部の研修に参加してスキルアップに努めている。年2回の人事考課面談を実施し、各職員の業務の見直しをしている。新人教育は入職時に法人が行い、現任職員とのマンツーマンによるOJT教育を実践している。資格取得の研修費や交通費の補助、研修期間の勤務扱いなど法人の支援体制がある。職員の6割以上が介護福祉士の資格を取得し、介護経験の豊富な常勤職員が多く、きめ細かな支援をしている。非常勤職員も会議や研修に参加しており、管理者は職員の育成に力を注ぎ、職員との対話を重視している。
【医療体制の整備】 法人の理念に「地域に根差したメディケア」を掲げ、地域包括支援センターとは密接に連携している。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、協力医や訪問看護師の派遣、毎年の利用者の健康診断実施により、安心な医療体制を敷いている。重度化や終末期の対応では、契約時に「重度化の指針」、「看取りに関する指針」を説明し、利用者・家族の要望に寄り添う対応をしている。

【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	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

事業所名	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

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	毎朝、朝礼時に経営理念を唱和し法人の理念、ミッションの確認を行っている。	法人の経営理念「地域に根差したメディケア」と3つのミッション（グループの使命）を各階の入り口や事務所に掲示して、朝礼時に唱和している。職員一人ひとりが、利用者の体調にあわせ、どのように個々の利用者に沿った支援ができるかを考えている。開設から2年と短期間ではあるが、地域包括支援センターと連携して、末期がんの方の終末期対応などの困難事例を受け入れて、地域での医療と介護の融合に努めている。	
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	地域自治会に代わるエリアマネジメントに入会し定期清掃、季節による花壇の花の苗の植え替えなどに参加している。社会福祉協議会のボランティア受け入れ希望の申し込みをしている。	自治会組織がなく、地域の街づくり組織である「一般社団法人海老名扇町エリアマネジメント」に加入している。利用者は、毎月第2土曜日開催される「骨董市」を見物している。近くの保育園とは交流の申し込みをしており、散歩時には手を振ったりして、園児と挨拶している。ボランティアについては社会福祉協議会に申し込みをして、受入れ準備を進めている。	
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	地元、福祉事業所や医療機関などの問い合わせに積極的に対応している。コロナウィルス流行前はお客さんと買い出しや外食などのイベントを行い認知症の方への理解を得られるよう務めていた。		
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	入居者様ご家族や地元自治会、地域包括センターに定期的に報告書とご意見書を定期的に送付していただいたご要望はケアや業務改善に取り入れている。	2ヶ月毎に書面開催をしている。事業所の運営状況や活動報告、事故報告などの内容を家族や社会福祉協議会、地域包括支援センターに意見書を添えて郵送している。行事の写真などを同封することもあり、外部評価の結果についても報告している。意見書から要望や意見などは上がってきていない。議事録は市の介護保険課に郵送している。	

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
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	必要に応じて介護保険課、生活支援課と連絡を取り合い、情報の共有をしている。	海老名市介護保険課が窓口で、相談や情報の共有など連携している。生活保護を受けている利用者があり、生活支援課とも、電話で様子を知らせるなど、密接に連絡を取っている。海老名市ケアマネジャー協会の研修や神奈川県グループホーム協議会に参加して、行政と意見や情報を交換している。	
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員への研修を実施し、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	身体拘束適正化委員会を定期的に関催と年に1度必ず研修を行うことで知識の共有と意識の確認を行っている。	身体拘束の禁止については、事業所の方針、指針が明確になっており、運営規程や重要事項説明書にも明記している。2ヶ月毎に、全体会議の中で「身体拘束等適正化検討委員会」を開催し、やむを得ず拘束を行う際の3つの要件を復習したり、支援の中で気づいたことをテーマにして話し合っている。管理者による事業所研修も毎年実施し、県のグループホーム協議会の研修にも参加している。スピーチロックなど気になったことは、その都度管理者が指導している。「高齢者虐待防止に向けた自己チェックリスト」を活用して、業務の振り返りを行い、結果を委員会でも活用している。	
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	定期的に虐待防止委員会の開催を行い施設内での研修やグループホーム協会の定例研修に参加し、自施設内の確認や学ぶ機会の確保をしている。	法人が「高齢者虐待に関する指針」を策定し、運営規程や重要事項説明書に虐待防止に関する事項を明記している。虐待防止マニュアルも作成している。2ヶ月毎に「虐待防止委員会」を開催し、精神的苦痛を与えるような言葉遣いや転倒予防のために布団に鈴をつけるといったグレイズーンの事例の確認をしている。事業所で研修を毎年実施し、虐待に該当する行為について学習している。虐待を発見した場合の報告ルートは明確になっており、管理者に迅速に上がるようになっている。	

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
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	自施設内での研修や外部研修への参加をしていくことで学ぶ機会を設けている。		
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	本社と協力して書類の準備を行っている。契約時は管理者が説明を行いご理解をいただいた上でご契約を行っている。解約、改定時もその都度管理者が十分に説明を行っている。		
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	定期的に運営推進会議でご意見書の書面を送付している。その他に、電話でご家族にご不安や心配事がないかお聞きし職員間で情報共有しケアに取り入れている。	運営推進会議の意見書や、電話で家族の要望や意見を聞いている。「面会ができないので、利用者の様子がわからない」との意見があり、オンライン面談や電話、玄関先での距離をとった面会を実施している。毎月の請求書に利用者の最近の写真を同封して、近況を報告している。利用者の意見や要望は、日常の支援の中で職員が把握するように努めている。	
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意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	定例ミーティングやその都度必要に応じて職員と面談を行い運営に反映している。	毎月の全体会議や必要に応じて行われるフロア会議、3ヶ月毎のカンファレンスなどで職員の意見や要望を把握している。管理者は年2回行われる人事考課面談で職員の要望を取り入れ、相談にもっている。職員からの意見で、新人でも理解できるように業務マニュアルの見直し、職場環境整備で整理整頓がしやすいように備品庫の増設などを行った。	

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	定期的な人事評価と面談を行っている。勤務の振り返りを行っている。実践者研修やリーダー研修他各種研修に参加する機会を作ること知識向上の機会や資格取得に向けた補助制度などの整備を行っている。	出退勤についてはタイムカードで管理している。管理者は職員の勤務状況を適切に把握しており、労働基準法などについては全体会議で周知し、遵守している。健康診断については夜間勤務者には年2回、日中勤務者には年1回法律に基づいて実施している。常勤職員に対しては「ストレスチェック表」を活用し、協力医療機関に送付して、診断してもらっている。資格取得の支援として研修費や交通費の支給、研修期間の出勤扱いなど法人のバックアップ体制ができています。休憩室を設置して、ストレスの解消に努めている。	
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	毎月の定例研修の開催を行っている。その他、資格取得に向けた補助制度の整備、外部研修への参加の機会を設けている。	事業所研修や法人研修、外部研修について「年間研修計画」を作成し、職員を出来る限り参加させるように努めている。研修は非常勤職員も参加してレベルアップを図っている。新人研修は法人が毎月行っており、現任職員がマンツーマンでOJT教育をしている。毎月の全体会議やフロア会議でもテーマを決めて研修を実施している。外部研修を受講した職員は会議で研修内容を報告し、情報共有している。	
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	地元ケアマネ連絡会への登録と定例会への参加をしている。神奈川県社会福祉協議会への研修参加の機会も設けている。		

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
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	初回面談時にお客様やご家族様に困りごとなどの聞き取りを行っている。その後もご本人様やご家族様に聞き取りをしながら行っている。		
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	問い合わせや見学時にご家族様の困りごとの聞き取りを行っている。その後も、定期的にお話を伺う機会を設けている。		
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	問い合わせやご見学時にご本人様の状態の確認をさせていただき自施設だけでなく状態に見合った介護サービスのご案内をさせていただいている。		
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	お食事の準備や掃除等スタッフがお声がけをしお客様も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	外出時のご協力、日用品準備や衣類の衣替えなどはご家族様に協力していただく事で共にご本人様を支えられる関係性の構築を図っている。		

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
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	親戚や昔からのご友人の面会の機会を確保できるようにしている。	コロナ禍で友人や知人の来訪はないが、電話での対応がある。電話や手紙の取次ぎなどしている。家族の一周忌の法要で、外出したり、家族対応でお気に入りの理容室に行く利用者もいる。墨絵を書くことが得意な利用者の作品を入り口やリビングの壁などに飾ったり、新聞購読を続けている利用者もいる。日本舞踊を習っていた利用者が皆の前で踊りを披露したり、栄養士だった利用者が、調理の腕を振るうこともある。	
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	必要に応じてスタッフもお客様同士の会話に参加させていただく事でお客様同士の交流の機会を確保できるようにしている。		
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	ご退去後の関係性について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	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。	ご本人様から意向を伺いケアプランへ取り入れさせていただいている。実現困難な場合においてもご家族様に相談しながら可能な範囲で実現できるよう努めている。	日常の支援の中で職員は利用者の意向の把握に努めている。思いや意向を伝えることが困難な利用者には、表情やしぐさなどから把握するように努めている。家族から情報を得ることもある。把握した内容は「日常生活記録」に記入して、職員間で共有し、介護計画に反映させている。	

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
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	ご家族様に入居前の生活状況のお話を伺い職員間で共有することで入居後の生活支援に反映させていただいている。		
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	日課は決まっているがその日のお客様の状態でご本人のペースで生活していただけるよう支援している。		
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	日常生活記録に計画書内のケア内容を記載することで定期的なモニタリングをし見直しや変更時には担当職員に意見を求めることで反映している。	利用者の自宅や病院などでアセスメントを実施し、まずは初期介護計画を作成している。1～2ヶ月様子を見て、本介護計画を作成している。その後短期は6ヶ月、長期は1年で見直している。医師や看護師の意見は訪問診療時に計画作成担当者が立ち合い、さらに「連絡帳」に記入された受診内容を把握して介護計画に取り入れている。個人別の「日常生活記録」に介護計画のサービス内容が記入されており、職員が実施したサービス内容にチェックを入れ、サインをして介護計画と日常の支援の連動を図っている。全職員が利用者の支援に係わり、居室担当者が個別の「日常生活記録」に記入された内容をまとめ、計画作成担当者と打ち合わせて、介護計画に反映させている。家族の意見は電話や運営推進会議の意見書などで把握している。	

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	日常生活記録の個別記入や毎朝、朝礼時にお客様の状態を情報共有することで職員間での状況把握や見直しに活かしている。		
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	お客様やご家族様の状況に応じて医療や福祉用具事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	地域の広報誌から情報を得てイベントに参加したりコロナウィルス流行前は訪問マッサージを利用されているお客様もいらっしやう。		
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	ご入居前には病院はご本人様やご家族の希望で掛かっていただける旨を伝えている。その際、協力医療機関等のご紹介を希望された方に関しては、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。	利用者の4名が、従来のかかりつけ医の脳神経外科を受診し、その中の2名が家族対応で通院、2名が訪問診療を受けている。その他の利用者は事業所の協力医の内科を受診している。協力医の訪問診療は月2回で、看護師が毎週来訪し健康管理をしている。訪問診療時には計画作成担当者が立ち会っている。協力歯科医は2週間毎の訪問診療があり、個別に対応している。皮膚科などに通院される方がおり、家族が対応している。受診内容は「連絡帳」に記入し、職員間で共有している。薬は薬剤師から個別に包装して届けられ、職員が2名体制でチェックし服薬管理している。	

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
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。退院に向けて随時ご家族や病院担当者の方と連絡調整や話し合いを行っている。		
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	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。	契約時に「重度化の指針」、「看取りに関する指針」を説明し、同意を得ている。今年1件の看取り介護を行った。医師が終末期と判断した場合には再度、利用者家族、医師、看護師、薬剤師、管理者、計画作成担当者と話し合い、家族の意向を把握して「看取り介護の同意書」を取り、きめ細かく対応している。職員は県のグループホーム協議会の主催する研修や、管理者が実施する事業所研修に参加している。	
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	お客様の急変に備えて定期的な研修やマニュアルを整備している。情報提供がスムーズにできるよう情報提供シートを作成している。		

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	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	定期的に避難訓練を行い災害対応についてもマニュアルを整備している。	災害対策マニュアルを整備し、利用者と職員による避難訓練を年2回実施している。夜間を想定した訓練も実施している。消防署の立ち合いはなく、地域との災害時の協力体制は、開設して間がないということもあり、出来ていない。地域の避難訓練にも事業所から参加していない。非常食や飲料水、日用品など職員分も含めて3日分備蓄し、ガスコンロやボンベ、簡易トイレ、フェースガードなども準備し、リストで管理している。非常用電源は確保している。事業所が立地しているエリアは相模川の氾濫想定地域で、災害時は3階に垂直移動することとしている。事業継続計画については法人が対応している。	開設して、間がないということもありますが、地域との災害時の連携体制ができていません。自治会がないなどの与件もありますが、地域との連携を、運営推進会議などを通して、地域や行政に働きかけることを期待します。
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	職員は、入職時に本社で接遇や個人情報保護についての研修を受ける。定期的な研修やミーティングでも随時指導や職員同士で確認を行っている。	利用者を「さん」付けで呼ぶようにして、年長者を敬うように指導している。トイレ誘導時に、小声で周りに気付かれないように注意している。トイレと浴室が隣接しており、トイレで失敗した際には、気付かれないように配慮されている。プライバシーや個人情報保護について、3月に事業所研修を実施した。個人情報の含まれる書類は、鍵の掛かる事務所のキャビネットに保管している。パソコンは、パスワードとアカウントの二重チェックになっており、共有ファイルは、法人が閲覧可能な職員の設定等の管理をしている。	
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	日常生活では、ご本人の意思を尊重しながら支援できるようにしている。ご家族にも、面会時やお電話で随時お話を聞きながら過去の生活歴などを参考にして支援を行っている。		

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、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	起床や就寝はその方のお身体の状態などに合わせて行って頂いている。食事なども無理に時間で召し上がっていただくのではなくその時の状況に応じて対応させていただいている。		
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	毎月1回ご希望されるお客様に訪問理容をご利用いただいている。毎朝、お化粧をされるのを日課にされている方も継続できるよう支援させていただいている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	決まったお食事だけではなく定期的にお客様のご希望や季節の物を召し上がっていただけるよう食事レクリエーションを開催している。	配食業者が、配達してくる調理済みのおかずと汁物を温めて提供している。ご飯を炊くことと食材の温め、盛り付けは職員が交代で行っている。誕生日会やクリスマスなどのイベント時には、配食を止めて、職員が利用者の好みの献立を立て、食材の買い出しから調理まで行っている。誕生日会のケーキを利用者と職員で作ることもある。栄養士だった利用者が下ごしらえから盛り付けまで職員と一緒にしたり、後片付けや洗い物などを手伝う利用者もいる。家族の同意を得てお寿司の出前を楽しむこともある。利用者の体調に応じてきざみ食やとろみ食にも対応している。	
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	お一人ずつ食事量や水分摂取量を記載させていただいている。お客様の状態に合わせてソフト食や水分にはトロミを付けて提供させていただいている。		

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
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	起床時と毎食後職員が声掛けを行い口腔ケアを行って頂き、必要があれば職員が介助をさせていただき。定期的に訪問歯科診療をしていただき口腔内の状況を診察、治療していただいている。		
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	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。	布パンツで自分でトイレに行く利用者が5名で、他の方はリハビリパンツとパッドを使用している。夜間3名の利用者が睡眠を優先して、紙おむつを使用している。歩行が困難な2名の利用者はポータブルトイレを使用している。排泄チェック表から排泄パターンを把握して、出来る限りトイレ誘導をしている。各フロアにトイレは3ヶ所あり、車いす対応である。	
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。便秘薬の他に寒天やヨーグルトを召し上がっていただくなど工夫をしている。		

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
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	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。	入浴は週2回を基本としているが、希望により3～4回入浴する利用者がある。要望があれば同性介助にも対応している。入浴しながらの利用者には、担当職員を替えたり、時間を変更したりして工夫している。毎月第4週の月火水を「温泉の日」として入浴剤や暖簾を使用して、温泉気分を楽しんでいる。ゆず湯や菖蒲湯を楽しむこともある。介護浴槽を導入し、車いすや浴槽をまたげない利用者でも、安全に入浴を楽しめるようにしている。1階の小規模多機能型居宅介護事業所の機械浴を借りることもある。浴室乾燥暖房機、脱衣所のエアコン設置でヒートショック対策をしている。体調に応じて足浴やシャワー浴をする利用者もいる。	
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、必要に応じて環境整備を行い安眠していただけるよう工夫をしている。		
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	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、個々に合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
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	現在はコロナウィルスの影響で外出自粛させていただいているが健康維持の観点から施設周辺の人通りの少ないところを15～20分散歩していただけるよう支援している。	事業所の周りを週3～4日、1周を15～20分かけて散歩を楽しんでいる。車いすの利用者も一緒に参加している。散歩に行けない時は、玄関先で外気浴をしている。車で近くの桜並木に花見に出かけ、車内から鑑賞している。玄関先のプランターで野菜を育て、サラダや漬物にして食べることもある。花を栽培して、利用者が水やりなどをしている。	
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	基本的にホーム内金庫でお金の管理をしているが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	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	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、明るくゆったりとしている。窓は大きく採光が良く、大山や丹沢の眺望がすばらしい。入り口には利用者の描いた墨絵が飾られている。リビングには利用者と職員が作成した月替わりの季節を感じられるハロウィンなどの作品が飾られている。加湿器が設置され、換気扇を24時間使用し、必要に応じて窓を開けて換気をしている。足のトレーニングのための器具も置かれ、利用者が自由に使えるようになっている。清掃は毎日利用者と一緒に実施し、年2回専門業者によるワックスがけが行われている。車いす2台分の広さのエレベーターが設置されている。	

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
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	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	ご入居時には、食器や家具など使い慣れたものをお持ちいただき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。利用者は、使い慣れた家具や時計、家族の写真、テレビ、ぬいぐるみ、鏡、カレンダー、寄せ書きなどを持ち込んでいる。清掃は利用者職員で行い、季節の衣服の入れ替えは、居室担当者を中心として実施している。	
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。		

