

令和4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	1495000745	事業の開始年月日	令和3年6月1日
		指定年月日	令和3年6月1日
法人名	スターツケアサービス株式会社		
事業所名	グループホームきらら川崎新町		
所在地	(〒210-0837)		
	神奈川県川崎市川崎区渡田3-12-11		
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 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	2022/11/25	評価結果 市町村受理日	令和5年10月2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）】

<ul style="list-style-type: none"> ・外気に触れること（散歩は原則必ず毎日実施） ・自立支援（出来ることは、積極的にご利用者様へ行って頂く） ・接遇（声掛け、接し方がルーズにならないよう、意識している）

【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12月15日	評価機関 評価決定日	令和5年7月24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）】

<p>【事業の概要】 グループホームきらら川崎新町は、JR南武線（浜川崎支線）小田栄駅徒歩7分または川崎新町駅徒歩10分、JR川崎駅からバス便も利用できる交通の便が良い住宅地に立地している。小田栄駅近辺には真新しい高層マンションが立ち並び、大型のホームセンターやスーパーマーケットが点在している。木造2階建て、2ユニットのグループホームで、出入り口を別にした地域交流ルームを併設している。法人の運営理念でもある「職員も利用者も地域社会の一員として、地域交流や地域連携すること」を念頭に今後は地域交流ルームの活用を通して、地域社会に貢献できるようにとの目標を掲げている。</p> <p>【利用者の自主性を尊重した日々の暮らし】 職員は、利用者のアセスメントや日々の様子の観察から、出来ることを把握し、家事への参加を促している。掃除道具を複数そろえ、職員が掃除を始めると利用者も自発的に掃除機をかけたり、モップ拭きなどを手伝っている。職員が対面式キッチンで話をしながら調理をすることで、利用者は「自分にできることは何でも言って」と声を掛けながら、自ら食事の準備や後片づけなど出来ることを手伝っている。訪問当日もお茶の後、9人分のカップを洗っている男性利用者がいた。利用者は日々の家事を通して生活リハビリに励んでいる。</p> <p>【散歩表の活用と外出支援】 コロナを言い訳にしない介護が必要との考えから、散歩を実践しており、外気に触れることや地域との触れ合いによって利用者の気分転換を図っている。外気に触れさせて欲しいとの家族の意見から散歩表を作り、職員と一緒に近隣のコンビニに出掛け、買い物をしたり、玄関先の花壇で花の水やりをしながら外気浴をしている。また、今秋から一定のルールを設け、家族に協力をお願いして外出や外泊を許可している。家族と外出した際に自宅でランチを楽しむ方や、行きつけの美容室に行く方、趣味のバレエ鑑賞に大きなホールに出かける予定の方もいる。</p>

【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	グループホームきらら川崎新町
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、生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	グループホームきらら川崎新町
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)	<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)	<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ます。 (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、生き活きと働いている。 (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

事業所名	
ユニット名	

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させている。 (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、生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	全体会議、ユニット会議のレジュメ、議事録に事業所理念を見える化した	法人の企業理念、運営理念は、共に「心」を大切にしたいふれあいを謳っている。職員は7つの行動指針を念頭にして理念を実践している。また毎年、職員が考え作成した事業所のスローガンをケアの目標として掲げている。今年度は「責任感を持ち、協働し「今」を支える」である。		
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	コロナ禍であった為、地域との関わりはほぼなし	開所時から町内会に加入して地域との交流を予定していたが、新型コロナの影響で実現できない状態が続いている。町内会の行事もなく、ホームに併設されている地域交流ルームの活用もできていない。		
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	コロナ禍であった為、地域との関わりはほぼなし			
	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	コロナ禍であった為、開催は自粛した	昨年6月の開設以降、運営推進会議はコロナ禍で対面開催が叶っていない。メンバーは町内会長、地域包括支援センター職員、川崎区保険年金課介護職員、家族、職員で構成している。2か月ごとにホームの運営や活動を書面にして全家族、川崎区保険年金課に郵送して報告している。	コロナ禍での開設で地域との交流や対面での運営推進会議の開催が叶わない状態が続いています。管理者の交代もあったので、地域包括支援センターや町内会長、民生委員に報告書を持参して顔合わせをし、地域情報を得たり意見交換ができる関係の構築を期待します。	

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	川崎市健康福寿プロジェクトの参加による連携を予定。	川崎市が介護サービス事業所と行っている協賛事業「かわさき健幸福寿プロジェクト」に賛同して利用者1名が参加している。協賛事業のテーマ「いつまでも健やかに」そして「幸せ」でありたいに沿って、利用者の要介護状態の維持・改善をサポートしている。	
---	---	------------------------------------------------------------------------------	---------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

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
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	2ヶ月に1回、身体拘束廃止委員会として、不適切ケア、身体拘束に発展しないよう、会議体を開催し、現場へも全体会議、ユニット会議にて情報共有をした	管理者、ユニットリーダー、ケアマネジャーをメンバーとし、2か月ごとに「身体拘束廃止委員会」を開催している。委員会で検討した内容は運営推進会議の報告書内に記載している。また全体会議で食事の際も車椅子に乗ったままが常態化している利用者の事例等を挙げ、身体拘束に繋がるか否かを意見交換している。利用者の中に食事の際も車椅子に乗ったままの状態が常態化している事例等を挙げ、不適切ケアや、身体拘束に繋がるか否かを意見交換している。管理者は職員に対して、何が拘束に該当するか意識づけも必要と管理者は考えている。	
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	研修を開催し、意識向上に努めた	身体拘束廃止の研修と兼ねて虐待防止の研修を実施している。管理者は職員がストレスを溜めないことが虐待防止に繋がると考えており、夜勤帯に1人勤務となる職員に対して、悩みや思いを聞くなどして心のケアに努めている。また職員が事業所を通さず法人に直接相談できる部署を設けている。	
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	研修を開催し、意識向上に努めた		

9		<p>○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</p>	<p>契約時に実施した</p>		
10	7	<p>○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</p>	<p>意見箱の設置や、日頃からご要望を電話、面会時に伺い、是正出来ること、ものに関しては、スピード感を持ち、実施した</p>	<p>家族の要望を受け、10月から利用者の外出や外泊を再開した。外出の際、自宅での食事や行きつけの美容院へ行かれる方もいる。家族から日中できるだけ活動的に過ごすために「レクリエーションをもっと増やして欲しい」「出来るだけ外気を吸える環境を作って欲しい」などの要望があり、散歩や外気浴の回数を増やしている。</p>	

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	基本的には日常で意見を確認した。又、新規採用者は、半年間、毎月面談を設け、現況確認等を行った。既存職員へは、半年に1回面談を実施した	管理者は、職員の意見を全体会議やユニット会議の他にも、職員から相談を受けた時には、他の物事より優先して話を聞いている。また、短時間の意見交換等、コミュニケーションを図っている事で離職防止に繋げている。事業所の年間計画に掲げる年度のスローガンを職員間で考え、ケアの目標にしている。更に職員の意見から具体的な取り組みとして散歩表を作成し、散歩や外気浴の機会を増やしている。	
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	就業マニュアルを整備、設置している。適材適所な業務の振り分けを行っている	職員が働きやすいように事業所内に広めのロッカールームや休憩室が整備され、オンオフの切り替えができるようになっている。Wワークを除くパート職員も対象とした年に1回のアニバーサリー休暇制度があり、3日分の休暇が付与される。5年勤続、10年勤続の方には表彰状とプレゼントを渡している。子育て支援制度や定年後の嘱託としての再雇用制度等がある。	
13	10	○職員を育てる取り組み 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	基本的には日常で意見を確認した。又、新規採用者は、半年間、毎月面談を設け、現況確認等を行った。既存職員へは、半年に1回面談を実施した	法人をあげて人材育成に取り組み、新卒職員は3年ごとの異動を通してリーダーや管理者を目指してもらう方針がある。また外部講師による管理職や幹部向けのリーダー研修がある。本部研修は勤務時間中にオンラインで受講できる。ケアマネジャーの資格取得や更新研修受講は勤務扱いとし、法人が費用を負担している。	

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	コロナ禍であった為、他法人との関わりはほぼなし		
----	------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------	--	--

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	インテークの際、ご本人様、ご家族様から情報を伺い、ケアプランに反映させた		
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	インテークの際、ご家族様から情報を伺い、ケアプランに反映させた		
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	インテークの際、ご本人様、ご家族様から情報を伺い、ケアプランに反映させた		
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	尊厳を大切にした支援を、全体で心掛けている		
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	悩み事、相談ごと等、何でも話して頂けるよう関係構築に努めている		

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
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	ご入居にされる際、ご本人との馴染みの品を7つ以上持参して頂くことで、不安を払拭出来るよう努めた	12月には家族や知人宛の年賀状作りのレクリエーションを行って、習慣や季節の行事を意識してもらって支援をしている。家族との外泊や外出では飲食の場を自宅に限定しているが、家族と一緒に馴染みの美容院へ出かける方、趣味のバレエ鑑賞に大きなホールに出かける予定がある方もいる。自宅にいた時には家事をしなくなっていた方が、職員と一緒にやることで、自発的に食器洗いや調理、洗濯物畳みなどを行うようになった。好きなテレビ番組を自分で録画する方もいる。	
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	出来ることはご本人様で行って頂く、出来ない方の手助けをご利用者様同士で出来るよう、環境の構築に努めている		
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	退去されても、いつでもご連絡して頂けるよう、ご相談を頂けるよう、退去時に広報している		

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
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。	日々のコミュニケーションを大切にし、必要時は、サービス担当者会議で検討している	入居時アセスメントで生活歴や家族との思い出、意向などを聞いている。利用者の思いはまず家族に伝える事を基本にしている。日常の何気ない会話でその方の様々な思いを把握し、タブレットのケア記録に聞き取った内容を入力して共有している。レクリエーションは写真を撮って記録に残している。看取り時には「苦しまないようにしてあげて」「一人にしないで」などの家族の要望を汲み取り、頻回に居室に行き、話しかけている。	
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	インテーク時に、ご本人様、ご家族様から情報収集している。又、日頃の日常会話でも情報を得ている		
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	時間の押し付けは行わず、ご本人様の生活リズムを大切にしている		
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	ユニット会議でカンファレンスを実施している	新規入居の方の介護計画は1か月から2か月程、様子を見た後に見直しをする。通常は短期目標6か月、長期目標1年として、担当者会議で6か月の振り返りを行い、見直しをしている。ただし利用者によっては短期目標3か月、長期目標を6か月にしている方もいる。ケア記録はタブレットに入力している。2表のサービス内容に沿った毎日のケア記録がモニタリングと連動している。	

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	電子記録、業務日誌へ記録している		
----	--	---------------------------------------------------------------------------------	------------------	--	--

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
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	ユニット会議でカンファレンスを実施している		
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	散歩へ行く際は、公園、お寺等、地域資源を活用している		
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	ご希望があれば、訪問診療医から診療情報提供書等の依頼を行っている	訪問診療の内科医が月2回、看護師を帯同して来訪している。同クリニックの訪問看護師が週1回、利用者の健康管理に来所している。月4回程、医療保険でストマ管理を受ける方もいる。医療情報は往診記録で共有している。訪問歯科は個別契約で、週1回、歯科医が来所して治療や口腔ケアを行っている。訪問マッサージを受けている方は、マッサージ師と散歩をした際に歩行状態の確認や、歩き方の指導を受けることもある。	
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	医療連携引き継ぎ表を活用し、看護職員と情報共有を行っている		

32	<p>○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。</p>	<p>必要時は、関係医療機関と密に情報共有を行う</p>		
----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------	--	--

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
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	契約時にご説明を行い、必要時は早期段階から関係各所と話し合いの場を設ける相戸意思確認を市、	契約時に重度化や終末期についてのホームの方針を説明し、事前確認書で利用者の急変時等の対応について意思確認をしている。事前確認書を救急隊員に見せることもある。重度化が進み医師が終末期と判断した時点で医師が同席して家族に再度意思確認をし、「終末期（看取り）に関する同意書」に同意を得たうえで看取りの介護計画を作成して看取り介護に入っている。開所1年半で1件の看取りがあった。看取り介護に入る時点で研修を行い、看取り後は振り返りを行っている。	
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	緊急対応の研修を実施し、知識向上に努めている		
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	町内会への広報、又、災害訓練を年3回（総合、夜間、水害）実施している	事業所は、ハザードマップで浸水想定区域の境に立地していることを確認しており、年3回の災害避難訓練は、火災を想定した訓練のほか、水害を想定し2階への垂直避難訓練を行っている。避難訓練や対策について、町内会や近隣に告知や協力要請はしていない。災害時は基本的にはホームに留まることにしている。BCPは現在本社と制作中で、詳細な記述等はホームで行うことになっている。	事業所が浸水想定区域の境に立地していることなどを鑑み、町内会や地域の消防団と顔合わせをして、地域との相互協力体制を構築されることを期待します。また備蓄リストに消費期限等を記載して管理されることも併せて期待します。

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	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	接遇マナーの研修を開催すると共に、接遇の劣化から不適切ケア、虐待、身体拘束へと発展しないよう、日頃から接遇マナーを意識するよう、呼びかけ、注意喚起している	接遇がおろそかになると、ケアの質が落ち、不適切ケアに繋がるとして、年間研修計画に接遇研修を入れている。利用者の衣服の汚れや爪の手入れなどをきちんと確認することも利用者の尊厳に配慮したケアの一環だと指導している。個人情報を含む書類は施錠管理し、通院時に使用する保険証等は「重要書類授受簿」に記入して確認している。パソコンやタブレットは職員毎にパスワードを設定して管理している。	
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	出来る限り、ご本人様が選択出来るような声掛け、環境を作るよう心掛けている		
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	自己決定が出来るよう、職員都合にならず、待つ介護、待てる介護を全体で心掛けている		
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	装飾品等、貴金属を回収せず、ご本人様で楽しめるよう環境を整えている		

40	18	<p>○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</p>	<p>常に家事支援はご利用者様と共に実施している。又、食べたい物を伺うなど、ご利用者様のニーズにお応え出来る様、努めている</p>	<p>三食とも献立担当の職員が作成したメニューを基に、毎日、職員が近隣のスーパーで食材を購入し、調理をしている。毎日買い物をする事で利用者の好みを反映しやすく、食品ロスも少なくなっている。調理の音や匂いは五感を刺激し、利用者は「そろそろお昼だね」などと時間の経過を認識している。職員と一緒に台所に立ち、食器洗いやテーブル拭きなど自発的に自分が出来ることを手伝っている。訪問当日も、男性利用者が、お茶の時間の後に9人分のカップを洗っていた。クリスマスや、正月、誕生日などには利用者に好みの物を聞いて、メニューを決めている。おやつレクでは、ホットプレートを使い、ホットケーキやどら焼きを作って食を楽しんでいる。</p>	
----	----	-----------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

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	個人記録にて管理している		
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	個人記録にて管理していると共に、歯科より、月に1度、口腔ケアの指導を受けている		
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	個人記録にて管理している	ベッド上で全介助の方が1名、2人介助でトイレで排泄する方が2名、布パンツにパッドを使用して自立でトイレに行く方が3名いる。その他の方はタブレットで個々に管理し、排せつパターンに応じて、誘導している。夜間も個々の排泄状態に配慮して無理のない排泄を支援している。トイレ清掃は1日2回で、ほかに汚れたら適宜行っている。またアルコール消毒を行い、感染症対策をしている。	
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	生活リハビリや食事にて工夫をしながら、個人記録にて管理している		

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	個人記録にて管理している	入浴は週2回を基本にしているが、利用者の希望に合わせて日曜日以外は適宜対応している。浴室には左右にスライドする浴槽や移動できる手すりを備えて職員の負担軽減を図っている。湯はかけ流しで、汚れたら交換している。季節の柚子湯や菖蒲湯や入浴剤で気分を変えて入浴を楽しむ工夫をしている。浴室暖房機や脱衣場のエアコンで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	個人記録にて管理している。又、日中のお疲れの様子時には、ベッド臥床を促している		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	訪問診療医と連携を図りながら、必要な薬の調整を行っている		
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	家事支援表を作成し、個人に偏ることなく、支援することが出来ている		
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	コロナ禍であった為、自粛	「コロナだからできない」を言い訳にしないケアを目指して、散歩表を作成し屋外に出る機会作っている。職員と一緒にコンビニまで出かけるほか、職員と一緒に新聞を取りに玄関に出たり、花の水やりをするなど、利用者は折々に外気に触れている。外出の希望を叶えるために、時には家族に協力をお願いしている。	
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	個人金預かりシステムは廃止となり、現在は、立替システムにて運用している。契約時に念書を取り一部のご利用者は持ち込むこともできる対応をとっている。		

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
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	ご家族様よりお電話を頂戴した際は、ご本人様とお話し出来る環境である		
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	リビングを季節に合った装飾をすることで、季節感を感じて頂けている	安全に快適に暮らせるために共有空間にはできるだけ物を置かない、プライバシーに配慮して排泄用品など目に付くところには置かない事になっている。室内の飾り付けはできるだけシンプルにして、子供っぽくならないように工夫をしている。リビングに加湿付き空気清浄機を設置し、換気をして感染症対策をしている。共有空間の掃除を生活リハビリとしており、利用者は職員と一緒に掃除機かけやモップ拭きをしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	食事席を完全固定せず、どなたとでも関われる環境、空間を構築している		
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	寝具を必ずたたみ、清潔感ある教室環境を構築すると共に、空気の入替え等、過ごしやすいう工夫している	居室には、エアコン、照明器具、換気扇、クローゼット、介護ベッド、マットレス、防炎カーテンが備えられている。利用者は使い慣れた家具や仏壇、テレビを持ち込んでいる。バレエが趣味の方が移動式の練習用バーを設置している。利用者は自作の作品や家族の写真などを飾り、居心地の良い部屋にしている。	

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	危険な物、不要な物はリビングには置かず、都度、しまう等、整理整頓を行っている		
----	--	---------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------	--	--

目標達成計画

事業所名 カレア・下北から川崎新聞

作成日 2023. 8. 31

【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	I 1 4	運営推進会議の出席が家族のみにとどまっている	行政、包括支援センター、民生委員 他 の 出席 を 頂 け る よ う に す る	ご案内を早期に行う。 ・管理者がご挨拶を各々に行い関係を強化する	3ヶ月
2	I 1 2	地域交流室を 使用できていない	交流室を使用し 地域との関係を 良好なものとする	上記のご挨拶から 関係を深めて 使用を促進して いく	3ヶ月 ? 6ヶ月
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。