

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	1493700221	事業の開始年月日	平成30年8月1日
		指定年月日	平成30年8月1日
法人名	株式会社ハートフルケア		
事業所名	プラチナホーム市ヶ尾Ⅱ		
所在地	(〒225-0024) 神奈川県横浜市青葉区市ヶ尾町1849-1		
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4年12月1日	評価結果 市町村受理日	令和5年3月20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://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/14/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&ligvosvCd=1493700221-00&ServiceCd=320
----------	---

【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)】

施設の雰囲気大切に、お客様にとって安全で安心できる環境作り力を入れている。また、個人を大切に、その人らしい自立した生活が送れるよう支援している。
--

【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5年1月23日	評価機関 評価決定日	令和5年3月14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)】

【事業所概要】 事業所は、東急田園都市線の市が尾駅から徒歩15分ほどの住宅地に立地している、木造2階建てのグループホームである。首都圏でグループホームの他、有料老人ホーム、訪問看護などの在宅サービスを展開する株式会社が運営している。 【尊厳を尊重したケアの実践】 法人は、バリュー(価値観・行動指針)に「尊厳と自立を守るプロフェッショナルである」を掲げている。事業所では、職員が入社時の接遇研修の他、定期研修で職業倫理・接遇、個人情報保護・プライバシー保護について学んでいる。また、「身体拘束禁止のための指針」及び「高齢者虐待防止に関する指針」を定め、それぞれの対策マニュアルを整備し「身体的拘束等適正化対策検討委員会」及び「虐待防止委員会」を3か月に1回、「身体拘束・虐待防止研修」を年2回開催するなど、利用者の尊厳を尊重したケアを実践している。 【職員の資格取得の支援】 法人は、行政の許可を得て、社内で介護職員初任者研修・実務者研修を行える体制を構築しており、多くの職員が社内の研修で資格を取得している。また、認知症介護実践者研修などの資格取得に関する外部研修の受講は、勤務扱いで、受講料・交通費は法人が負担している他、介護福祉士や介護支援専門員の資格の登録費も負担している。介護職員初任者研修も含め、各資格取得者を対象とした資格手当制度もある。事業所は、こうした法人の制度を活用して職員の資格取得を進めている。

【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	グループホームプラチナホーム市ヶ尾Ⅱ
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

事業所名	グループホームプラチナホーム市ヶ尾Ⅱ
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	理念に沿った年間目標を毎年立てている。その目標に沿って職員間で話し合い、年間行事等決めている。	事業所では、法人の経営理念、ミッション、バリュー（価値観・行動指針）を基に、フロアごとの年度目標を策定している。法人の経営理念などは、事務所に掲示して周知している他、ミーティングで唱和して確認している。また、実施しているケアを、法人がバリューに掲げる「プラチナ品質の追求」や「尊厳と自立を守るプロフェッショナルである」の観点から振り返り、ケアの質の向上に活かしている。	
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	コロナ禍でもあり、地域などでの交流など実施できなかった。通常では行事の参加など積極的に行っている。	利用者毎に自治会に加入している。自治会の回覧板や自治会長の訪問時の会話で、地域の情報を得ている。自治会からは、敬老の日に利用者に赤飯と紅白饅頭が届けられている。コロナ禍で地域の行事には参加していないが、散歩で出かけた時に、地域住民と挨拶して交流している。毎週火曜日にボランティアが来訪し、歌やゲームをしている他、富士山や都会のイルミネーションなどの自分で撮った写真を見せて利用者を喜ばせている。	
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	コロナ禍でもあり、こちらからの積極的な行動ができず、地域との交流が持てなかった。		
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	コロナ禍でもあり、すべて書面開催で実施した。アンケートなどご意見を聞く工夫は行い、結果をまとめ、ご家族やスタッフにフィードバックしている。	運営推進会議は、2か月ごとに家族、町内会長、民生委員が出席し、開催している。今年度も書面開催とし、利用者の状況、活動状況、事故報告などを記載した会議報告書をメンバーと地域包括支援センターに郵送している。郵送の際は、アンケート用紙と返信用封筒を同封して意見を聞いている。家族からは「面会の際、ガラス越しなどの中が確認できる工夫をして欲しい」という要望が寄せられ、経緯や今後の対応などを返信した。	

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
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	関係各所とは連絡を取り、その時の状況に応じ、相談、報告など行っている。	区の高齢・障害支援課からは、利用者の要介護認定申請代行で区役所を訪問した際や電話連絡で、助言や指導を受けている。生活支援課とは、利用者のおむつ給付金の申請の手続きの確認時などに、生活保護受給者の状況に関する情報共有や相談をしている。今年度、行政主催の感染症予防の研修に、管理者と職員が参加している。グループホーム連絡会に参加して、送付されてくる資料で行政からの情報を得ている。	
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	研修の実施にて指針、マニュアルなど共有し、意識を高めている。結果身体拘束については行っていない。	身体拘束禁止のための指針を定め、身体拘束排除マニュアルを整備し、身体的拘束等適正化対策検討委員会を3か月に1回、身体拘束防止研修を年2回開催している。委員会では、身体拘束となる具体的な行為と、やむを得ず身体拘束を行う際の三要件の確認などを行っている。管理者は、スピーチロックについて、なれ合いにならず、専門職としての意識をもってケアすることを指導し、気になる言動があった場合は、すぐに注意している。	
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	研修でのマニュアルの確認や虐待チェックシートでの定期的なケアの見直しを実施している。またユニットMTGなど利用者の状態共有やケアの方法の理解、徹底など虐待防止に力を入れている。	虐待防止のための指針を定め、虐待防止マニュアルを整備している。職員は、年2回の虐待防止研修や、委員会での虐待セルフチェックシートで、心理的虐待や介護放棄なども含めた高齢者虐待防止法等について学んでいる。管理者は、不適切なケアについてはユニットミーティングや委員会でケアの具体例を基に、話し合っている。管理者は、職員の疲労やストレスについて、日常的な会話を通じ、兆候をできるだけ早く察知するようにしている。	

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
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	法人研修や自施設での研修、勉強会を行っている。		
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	重説、契約書にて十分ご理解いただくよう説明を行い、ご納得いただいたのちに契約の締結を行うよう徹底している。		
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	運営推進会議などでの運営上のご案内や施設の方針など定期的に報告している。アンケートの実施や内容によっては施設のご返答を集計結果という形でお送りしている。	家族の意見・要望は、意見箱、運営推進会議の報告書送付時のアンケート、預かり金の持参での来訪時、オンライン面会や、電話連絡、メール、SNSのやり取りなどで把握している。事業所では、利用者の心身の状況の変化を家族に伝え、意見を聞ききっかけとしている。家族から「利用者をもっと散歩に行かせて欲しい」という要望があり、散歩に行く回数を増やした。	
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	施設の全体MTGとユニットMTGを毎月開催している。また定期的に面談を実施しコンディション管理を部署内で共有し話し合う場を設けている。	職員の意見・提案は、管理者が、日々の会話や、毎月の全体ミーティング・ユニットミーティングや、個人面談などで把握し、運営に反映している。個人面談は、年2回行っている。法人の部長や人事の担当者が、来訪時に職員の意見を聞くことがある。管理者は、月1回実施しているイベントの企画の立案を職員に任せている。職員から「利用者の状況が変わったので、車椅子をリクライニングに変えたらどうか」との提案があり、採用した。	

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	年1回のレポート提出や勤務実績の振り返りなど行っている。それに基づいた評価を行っている。	管理者は、職員の努力や成果をグループホームの管理者会議で役員に説明している。法人では、業務の成果・プロセスや目標達成度の評価に基づく人事評価制度、及びパート職員の行動評価制度を採用している。管理者は、職員の有給休暇の取得状況を基に、休暇取得促進に向け、個別に声かけをしている。また、業務マニュアルに沿って業務を見直し、残業を削減している。管理者は、職員の心身の状況を、個人面談、健康診断やストレスチェックで把握している。	
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	内部研修、外部研修など参加が可能。資格取得への支援制度もあり、働きながら上級資格を取得するものが多く、勤務も配慮している。	事業所は、年間研修計画を策定して、計画的な人材育成を行っている。事業所では、毎月、職業倫理・接遇、身体拘束・虐待防止、認知症、口腔ケア、感染症などのテーマの定期研修を開催している他、外部研修として、認知症介護実践者研修や、行政の研修などの受講を奨励している。法人は、新入社員研修や管理職研修などを実施している。新入社員のOJTは、事業所で指導担当者を決め、管理者と連携して行っている。	
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	コロナ禍でもあり、参加ができていない。社内での研修、交流会での情報交換を行っている。		
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	ご本人が安心してような環境での実施や対応などがけている。またアセスメントシートの活用やご家族への聞き取りも重視し、それに基づいたかかわりが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
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	ご家族への聞き取り、ニーズの把握も重視している。安心していただけるよう、報告、相談など初期の段階では必要性を見つつ、極力多めに行っている。		
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	アセスメント結果や聞き取り内容から、連携、協力機関と協議し対応をするよう努めている。		
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	ご本人のできることに着目し、生活の場で行っていただいている。またできる限り自己選択ができるよう工夫し行事などでも一方的な提供にならないよう参加の機会を設けている。		
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	ご本人の様子を広報誌や連絡など定期的に伝え、繋がりを絶やさず、継続したかかわりをしていただけるよう働きかけている。		
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	連絡やお手紙などその方の生活歴や関係性に合わせ対応している。	入居時のアセスメントや家族からの情報で、利用者の生活歴や馴染みの関係を把握している。友人や知人の訪問はないが、電話や手紙の取次ぎ支援は行っている。家族が持参する馴染みの乳酸飲料、お菓子、化粧水などの取次ぎを行っている。また、利用者の要望に応じ、趣味のクロスワードや、正月用の数の子の購入を支援したことがある。趣味の写経、裁縫や新聞の切り抜きを継続している利用者もいる。	

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
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	必要に応じ生活環境の工夫やスタッフのかかわりなど円滑な関係性を維持できるよう努めている。		
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	ご要望をベースとしつつもご希望に応じ、対応をしている。		
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	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。	介護記録・申し送り事項に本人の意向を記録し、サービスに活かしている。 困難ケースは生活歴や身体機能、薬など本人の全体像を把握し、サービスの検討をしている。	職員は、入居前に自宅や病院などを訪問して住環境や生活歴を確認している。入居後は、居室など1対1になれる場所で、意向や要望を聞いている。利用者からは、食事やケアに関する要望などが寄せられている。意思疎通が困難な利用者の思いや意向は、過去の生活歴や性格などを基にニーズを類推して、家族に確認して把握するようにしている。把握した情報は、アセスメントシートや申し送りノートに記録して共有している。	
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	アセスメントシートでの情報収集に努め、職員間で情報共有をしている。		
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	介護記録に日々の変化などを記録している。また往診医、訪問看護による他職種とも連携をし、全体像の把握に努めている。		

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	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	計画作成者を中心にMTGや記録、ご本人への面談、対応などで課題抽出を行っている。それをもとにご家族や多職種などと連携し、計画作成をする等に努めている。	介護計画は、アセスメントとモニタリングを基に、カンファレンス、担当者会議を行い、利用者・家族の要望と医療関係者の意見を反映して作成している。モニタリングは、毎月計画作成担当者が、職員の意見も踏まえて行っている。家族の意向は、計画作成担当者が、家族の訪問時の面談や電話連絡で確認している。医療関係者の意見は、訪問診療時に確認している。介護計画は6か月ごとに見直しているが、状態により随時見直している。		
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	計画作成者を中心にケアスタッフへの状態確認や記録での情報収集など実施し、計画作成に活かしている。			
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	状況に応じ、各関係機関に協力要請するように、共有している。			
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	地域資源、社会保障など把握し、必要に応じ、提案や手続きの手伝い、代行など実施している。			
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	協力医療機関とは定期的に往診の対応などについて話し合う場を設けている。また医師とご家族、施設との現状共有を大切し、必要な対応ができるよう努める。希望があれば他の往診医の受け入れも可能としている。	利用者全員が、24時間オンコール体制の協力医療機関（内科）をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療を受診している。薬剤師が、訪問診療時に同席して関係者と情報共有している。歯科は、希望者が月1～2回協力医療機関の訪問診療を受診している。眼科や皮膚科などの専門医への通院は、原則家族が付き添っている。訪問診療や通院の受診情報は、介護記録などに記載して職員間で情報共有している。訪問マッサージは現在中止している。		

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	スタッフとの直接的な共有を大切にしている。また記録などを使用した現状共有を定期的に行っている。		
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。	入院した際はサマリーの提出など、病状も含めた現状共有に努めている。また定期的にSW等連絡をこちらから行い状態把握に努め、いつ退院してもいいよう主体的に準備を行っている。		
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	現状、お看取りまで対応には至らない方が多い。しかし対応できる範囲(条件)はあるが希望や状態に応じ、看取りまで対応する体制は整えている。	入居時に「重度化した場合における対応に係る指針」及び「看取りに関する指針」を説明し、同意を得ている。看取りを行う場合は、看取り介護計画を作成して家族に説明し、看取り介護についての同意書を取り交わしたうえで開始することとしている。定期研修で、法人の担当者を講師として、看取りに関する研修を実施して、看取りを行う体制を整備している。	
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	マニュアル作成し、緊急時対応研修を定期的の実施している。		
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	コロナ禍でもあり、地域の方との訓練の実施はできていない。災害、防災訓練について実施している。	事業所は、災害時対応マニュアルを整備している。夜間想定を含め、年2回の火災想定避難訓練の他、地震・水災想定シミュレーションも行っている。従来実施していた、事業所の避難訓練への地域住民などの参加は、コロナ禍で中止している。BCP(事業継続計画)は策定に向け準備中である。災害用備蓄品はリストを作成し、わかめご飯、ドライカレー等の常食、梅かゆ、塩昆布かゆ等の粥食等の食料と飲料水を確保している。	コロナ禍という制約はありますが、災害時の地域との協力体制の整備に向けた取り組みが期待されます。更に、水災を想定した避難シミュレーションは実施していますが、実際の訓練を行うことが期待されます。また、現在準備中のBCP(事業継続計画)の策定も期待されます。

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	尊厳を尊重したお声掛け、対応を実施している。また病状によらず、人生の先輩としての今までの生活、経験を重視した対応を心がけている。	職員は、入社時の接遇研修の他、定期研修で職業倫理・接遇、個人情報保護・プライバシー保護について学んでいる。プライバシー保護の観点で、居室のプレートは希望がある場合を除いて付けていない。フロアで介護記録を記載する場合は、周辺に十分配慮して行っている。個人情報の記載されている書類は、施錠できる棚に保管している。パソコンは、端末と施設のパスワードを設定して管理している他、役職に応じた閲覧制限をしている。	
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	生活歴や身体機能などその方の状況に合わせ、傾聴や行動観察により本人の意思や意向を汲取り、選択をしていただけるような対応を心がけている。		
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	大まかな日課はあるがご本人のペースに合わせた暮らしを支援している。		
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	化粧など希望により対応している。また日々の衣類にも注意し、希望があれば毎日更衣を実施し、衣類の自己選択やご自分では難しい整容を実施している。		
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	献立も豊富で月に1回はイベントなどで出前やお弁当などお好みをお聞きし提供している。配膳、片付けなど生活の一部としてできることを行っている。	3食とも、主菜や副菜は同一法人の施設で調理したものを、ご飯と汁物は事業所で調理したものを提供している。利用者の状況に合わせて、ソフト・ミキサー・刻み食などを提供している。利用者は、テーブル拭きや後片付けなどを手伝っている。月1回のイベント開催時に、寿司や仕出し弁当などの出前を取っている。また、利用者の要望で、オムライスを作って提供したことがある。誕生日会は、好みの料理やケーキを提供して祝っている。	

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	
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	摂取量は記録にて把握し必要があれば集計結果を医師に報告している。食事だけにこだわらず、生活習慣の中で自然に水分等摂取していただけるよう、時間によらず個別の提供も行っている。			
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、口腔ケアの実施を行い、必要に応じ介助や口腔内の確認を実施している。			
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	状態に合わせた排泄対応を実施している。個々の排泄パターンを把握し、声掛けや行動時に自然にトイレに行っていただくよう配慮している。	職員は、排泄チェック表で把握した排泄パターンに基づく定時誘導や、様子や仕草に基づく随時誘導を行い、利用者のトイレでの排泄を支援している。誘導の際は、小声で話しかけている。また、失敗した場合は、周りに気づかれないようにするなど羞恥心に配慮している。夜間は睡眠優先を基本に、定時誘導なども含め個人の特徴に合わせて支援している。ポータブルトイレを利用している利用者もいる。		
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	内服薬以外にも水分量や行動に注意している。マッサージや体操など排便改善にと詰めている。			
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	スタッフ配置の現状から基本的には固定の入浴日に対応している。その中でも体調や要望があれば極力、お聞きしつつ対応している。	入浴は、原則週2回、利用者が希望する入浴時間や曜日に入浴できるよう支援している。週3回の入浴にも対応している。曜日で入浴者を仮決めし、当日体調などを考慮して入浴順を決めている。入浴を好まない利用者には、時間や曜日の変更で対応している。体調の悪い利用者は、清拭と着替えで対応している。利用者は、菖蒲湯や柚子湯、入浴剤を楽しんでいる。冬場は、ヒートショック対策として、エアコンとハロゲンヒーターで脱衣場と浴室を温めている。		

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
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	記録や申し送りなどにより、個々の状態を把握し、安眠や休息が図れるように対応している。		
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	薬情報は職員がいつでも確認できるようになっている。薬の管理・服薬の支援を行い体調観察に努め、変化が見られた際は主治医に相談し連携している。		
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	個々に合わせ、日常の中での役割や月に1度のイベントなど生きがいと楽しみのある生活をしていただけるよう工夫し支援している。		
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	元々は外出レクや地域の行事参加など行っていたが現状は行っていない。 外出の機会を設けるため、散歩や外気浴など定期的には実施している。	コロナ禍でも、車椅子の利用者も一緒に、事業所裏手にある川沿いの遊歩道での散歩や、スーパーへの買い物に出かけている。また、ウッドデッキで外気浴を楽しむことがある。廊下で歩行訓練をしている利用者もいる。今年度は、花見に車で出かけている。また、自宅など利用者が希望する所に車で出かけることもある。利用者の外出歴を業務日誌に記載して把握し、散歩から遠ざかっている利用者に参加を呼び掛けることなどに活用している。	
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	金銭管理は施設が行っているが定期的に購入希望をお聞きした買い物を実施している。希望とご家族等の同意のもと金銭管理を入居者個人で行うこともできる。		

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	ご本人の希望、ご家族の了解があれば必要な支援をさせていただきます。		
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	空調、照明などは職員で状況に合わせて調整している。また季節感のある掲示物、イベントなどの写真など安心感や季節感のある環境となるよう配慮している。	リビングは、大きな窓があり、採光もよく明るい。車椅子の動線も確保されている。台所は、カウンターキッチンで利用者の様子を見守りながら調理ができる。温度・湿度管理は、エアコンと加湿器で行っている。また、食前、食後の他、3時間おきに換気を行っている。手すりは日中に1日3回アルコールで消毒している。壁には、利用者と職員が作った季節毎のちぎり絵や、行事の写真を飾っている。	
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	リビングにソファを設置したり、皆で集まってお茶を飲んだりとその時の状況に合わせた対応ができるよう環境を整えている。		
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	ご本人、ご家族の状況に合わせて、ご用意いただいている。都度相談しつつ対応している。	居室は、ベッド、エアコン、照明器具、防災カーテンが備え付けられている。タンス、椅子、テーブル、テレビ、仏壇、家族の写真などの馴染みの品や思い出の品が持ち込まれ、個性豊かな居室になっている。掃除は、週1回職員が行っている。手伝うことが可能な利用者は、一緒に掃除をしている。ポータブルトイレを利用している利用者がいる。	
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	手すり、杖など基本的な設備は整えている。その他、個々の状況に合わせて福祉用具やその他の工夫など安心して生活していただける環境を整える工夫をしている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム
プラチナム市尾丘

作成日 2023/3/16

【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	35	コロナ禍でもあり 地域の方との災害時 訓練の実施できて いない	地域との協力体制 の整備を行う。	地域の情報、 コミュニティーを再開 出来るよう調整 していく。	今年度
2					
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。