

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	1493800054	事業の開始年月日	平成19年11月1日
		指定年月日	平成19年11月1日
法人名	ALSOK介護株式会社		
事業所名	グループホーム みんなの家・横浜茅ヶ崎東2		
所在地	(〒224-0033)		
	神奈川県横浜市都筑区茅ヶ崎東5-4-4		
サービス種別	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	18名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
定員等		宿泊定員	18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10月30日	評価結果 市町村受理日	令和5年7月24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.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wp/JDetails.a>

### 【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)】

<b>【ご家族との緊密なコミュニケーション】</b> コロナ禍で自由に面会できない中、親の様子が分からず不安に思うご家族の気持ちを汲み取り、コミュニケーション方法に工夫をしてご家族に安心していただけるよう努力しています。
---

### 【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11月11日	評価機関 評価決定日	令和5年2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)】

<b>【事業所の概要】</b> 当事業所は市営地下鉄センター南駅から徒歩15分、または田園都市線江田駅からバス便で15分、最寄りのバス停から徒歩5分の場所にある。周辺は農地や果樹園が広がる自然豊かな場所で、戸建て住宅に混じって高齢者や障害者のグループホーム、介護老人保健施設などの福祉施設が点在している。すぐ近くには同法人の「グループホームみんなの家・横浜茅ヶ崎東」がある。 <b>【利用者主体のレクリエーション】</b> 合唱団に所属していた利用者が主体となり、日常的に、歌を歌い、それに合わせてユニットの利用者達が合唱している。訪問当日も昼食後にDVDに合わせて2~3名の方が歌い始めたのをきっかけに、数名の方が加わり合唱する様子が見受けられた。その後、男性職員がキーボードで伴奏し、童謡から歌謡曲までの幅広い歌を2時間にわたり合唱するレクリエーションが続いていた。 <b>【コロナ禍におけるメールやZOOMの活用】</b> 家族の面会に制限があることから、利用者の様子が気にかかる家族の思いを慮り、できるだけ頻繁に連絡を取り合えるように、電話連絡に加え、相互の都合や時間を気にする必要のないメールを取り入れた。メールに利用者の写真を添付することも、日頃の様子が分かると家族からは好評を得ている。緊急連絡以外はほとんどの家族とメールでやり取りをしている。また、コロナ禍での利用者の活動量を考慮して、リモートによるヨガやリズム体操・エクササイズを取り入れている。9月にはZOOMでの大運動会を開催し系列の全グループホームが参加している。利用者はリビングのテレビ画面越しに観戦した。
--

### 【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	グループホームみんなの家・横浜茅ヶ崎東2
ユニット名	1U

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	グループホームみんなの家・横浜茅ヶ崎東2
ユニット名	2U

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

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	玄関や洗面台等主だった部分に理念を掲示し日常業務の中で実践出来るよう心掛けている。	「利用者の意思を尊重してその方らしい生活の維持ができていないか」「感謝の気持ちを忘れていないか」を理念に掲げ、目に付くところに貼り、毎日の業務に就く際に都度確認をしている。その他にも定期的に研修などで理念を確認している。また、毎月ケアの目標を職員が立案し、配薬箱に貼っている。職員は当月の目標の「誤薬防止、虐待防止」を都度確認をしながらケアに当たっている。	
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	町内会には以前から加入している。以前は地域イベントへの参加や、逆に事業所のイベントには近隣の方に声掛けし参加していただいていたが、この3年コロナ禍で町内会のイベントも中止が続き事業所内イベントも外部参加を控えていただいているため、交流がストップした状況である。	コロナ禍以降、町内会活動、地域のボランティアや中学校の福祉体験授業の受け入れを休止している。町内会行事もなく地域の方達との交流も思うようにできていないが、散歩に出た際には、地域の野菜スタンドの方と挨拶を交わしたり、ドッグランの従業員が休憩所に案内をしてくれて、一休みすることもある。	コロナ禍に現管理者が着任をしたため、自治会役員との顔合わせが実現できていません。運営推進会議への参加を依頼するためにも、一度顔を合わせる機会を持たれることを期待します。
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	町内会の活動は徐々に増えてきているが、本事業所では今年2月と8月の2回クラスターを起こしているため、地域との交流に慎重になっています。		
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、対面での会議を控えて報告をお送りしてから電話でご意見をうかがう形式をとっています。ご家族様等からいただいたご意見を参考に、コロナ過でのサービス向上に努めています。	コロナ禍以降、運営推進会議は2か月ごとの書面開催になっている。メンバーの都筑区高齢・障害支援課職員や、地域包括支援センター、家族には報告書を郵送して意見などを聞いている。メンバーから利用者の活動量の低下を懸念して「なるべく外に出る時間を作って欲しい」などの意見が出ている。	

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	運営推進会議の資料を送り現状を報告、またケースワーカーにご利用者様・ご家族の困りごとについて相談、ご家族と行政サービスの橋渡し、協力関係構築に努めています。	都筑区高齢・障害支援課の担当職員とは要介護認定の変更時などに顔を合わせて話をする機会がある。またコロナの感染者が出た際には連携した対応ができています。また、生活保護受給の利用者に対して、生活支援課職員からの状況確認、ホームからは医療費の相談をするなど連携を取りながら支援をしている。横浜市からは抗原検査キットが半年ごとに送られてくる。	
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	身体拘束廃止委員会を年6回以上、研修を年2回実施し身体拘束のないケアに取り組んでいる。事業所内では「身体拘束ゼロ推進」を掲げ、意識出来るようにしている。参加出来なかった職員には議事録を回覧している。	職員全員が委員を務める身体拘束廃止委員会を年4回開催している。委員会では法人から毎回提示されるテーマや、ホームで取り上げたテーマをもとに話し合いをしている。個々の職員が自分の目標を定めて、不適切な声掛けや、利用者が不快な思いをするような指示をしていないかなどを「不適切ケアのチェックリスト」で確認している。医師が処方した向精神薬を使用する際は利用者、家族に説明し、同意を得ている。	
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	虐待防止委員会を年6回以上開催し、虐待にあたるケアがなかったか、何気なく行っているケアが虐待になっていないか振り返りながら話合っている。参加出来なかった職員には議事録を回覧している。	虐待防止委員会は全職員が委員になり、年4回開催している。毎年行っている「不適切ケアの自己チェック」の結果から事例をあげて話し合ったり、入浴を好まない方の入浴への誘導が介護虐待に当たらないか、強制するようなことはなかったかなど、その時の対応を職員間で共有している。また意思の疎通が取りにくい方から受ける職員への暴力的行為に対して、より良いケアの方法などについて意見交換している。	
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	研修にて学ぶ機会を設けている。その後、他職員へ伝達研修を実施している。(他施設での研修の参加)		

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
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	契約前に契約書のサンプルを送付し確認をして頂いてから契約を行っている。契約時にはしっかりと説明し質問等も交えながら理解、納得をして頂けるよう図っている。疑問・不安等の対応窓口は公開・開放している。		
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	家族会や面会が停止している中、意識的に電話やメールでの連絡の度にご意見をうかがうようにしている。	管理者は面会の制限がある現状を踏まえ、家族の心情に配慮をして、毎月メールや電話で定期的に意見や思いを聞いている。家族とのメールのやり取りでは利用者の写真を添付しており、日頃の様子が分かると好評を得ている。また、毎月の「ひとこと通信」のQRコードからホームのブログを読み込み、利用者の動画が見られるようになっている。運営推進会議の報告書を送付する際も家族の意見を募り、運営に反映している。家族の意見を取り入れ、天気の良い日にはできるだけ外に出て、散歩や外気浴をしている。	
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	毎月の全体会議、年2回の個人面談で意見、提案を聞く機会を設け運営に反映させている。	毎月の全体会議で事業所の業績などを伝え、職員に運営面への理解や関心を持ってもらうようにしている。カンファレンスを兼ねたフロア会議でケアの中で気になることや課題があるときには職員間で改善点などを話し合っている。今年度、居室を換気するための窓の開閉時に、安全面を考慮して、窓が全開にならない機能を持つ法人が独自に開発した鍵を付けたらどうかと職員からの提案があり、実現している。	

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
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	昇給制度があり、年2回の人事考課を実施している。職員がストレスなく働けるよう職場環境改善を心がけている。	管理者は、職員の目標設定を基に人事考課を行い、職員の勤務状態をエリアマネージャーに報告し処遇に反映している。事業所には、職員が法人のハラスメント相談室や、産業医へ相談ができる体制がある。風通しの良い職場環境づくりを目指しており、職員ヒアリングを実施した際には、働きやすい、仲間がよい、管理者に話がしやすいなどの声があった。法人は、産休や育休、定年後の再雇用制度などを整備している。	
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	社内に研修機関があり、職階別・自己啓発として研修に参加出来る機会を設けている。	キャリアパス制度があり、法人が資格取得や研修受講には費用負担をしたり、勤務扱いにするなどのバックアップをしている。報奨金や資格手当の支給がある。無資格者には法人研修機関で初任者研修や実務者研修が費用負担なく受けられる。オンライン研修を自宅で受講する場合も時給が支給されている。	
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	研修や勉強会にて社内の他事業所の方と交流出来る機会を設けている。		
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	入居前の実態調査時に不安や困っている事や要望等をお聞きするよう心掛けている。入居前にカンファレンスを実施し暫定ケアプランを作成している。入居日にご意向を再度お聞きしている。		

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	見学や実態調査時に不安や困っている事、要望等をお聞きしている。いつでも相談できる環境・信頼関係を築けるようマメに連絡しご利用者様のご様子を伝えながら要望をお聞きしている。		
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	ご家族、ご本人の話をよく聞き、介護の専門家としての意見を述べつつ支援を見極めている。また必要に応じて医療、看護など外部と連携をとり課題を解決している。		
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	暮らしを共にする者同士として、洗濯物をたたんでいただいたり、食器の乾拭きなどできることはしていただき、共に施設での生活を支えている関係を築いている。		
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	こまめに連絡を取ることでより課題を共有し、課題を共に解決する協力関係を築いている。		

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
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	リアルでの面会が難しい状態は続いているが、スマートフォンでのリモート面会などを積極的に活用し、ご利用者の馴染みの人との関係が途切れないよう支援している。	コロナの感染対策で友人や知人に会うことができていないが、手紙や電話の取次ぎをするなど、関係が継続するように支援している。できるだけ入居前からの生活習慣や趣味などに配慮して利用者の得意なことや、好きなことを支援している。文字を書くことが好きな方には毎日のメニューを紙に書きだしてもらっている。また、回想法で写真を見て物の名前を当ててもらったり、食材を見て料理の名前を考えてもらっている。	
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	ご利用者の相性を考えながら席順を決め、よりよい人間関係が築けるよう支援している。		
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	契約が終了しても、共に生活してきた関係性、協力して支援してきたご家族との関係を壊さぬように必要に応じて連絡を取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
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。	ご本人の暮らし方の意向に耳を傾けながら、ご本人の希望、ご家族の希望、ご本人の心身の状態を総合的に考えケアに努めている。	入居時アセスメントで利用者と家族にこれまでの利用者や家族の歴史を聞き、ケアに生かしている。介護計画作成時も利用者の希望や思いを最優先にして作成し、利用者や家族に意向を確認している。日々の生活で利用者がふと口にした思いや意向は業務日誌に書き入れ、職員間で共有し、ケアプランに反映させることもある。認知症状が進み意思の疎通が困難になった方にはこれまでの様子や好きなこと、仕草やアイコンタクトから思いを把握することもある。	
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	入居前の面談でお聞きした生活スタイルをできる限り再現できるように支援しつつ、心身状態の悪化防止のための生活を提案、提供している。		
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	日々の過ごし方を細やかに観察し、申し送り等で共有、よりよいケアに努めている。		
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	カンファレンス、フロア会議にて支援の方法について話し合い、ご利用者様、ご家族様のご意向等も考慮し介護計画に反映している。介護計画は3カ月、6カ月、状態変化時に定期的にモニタリング、アセスメントを実施している。	初回の介護計画は1か月で見直し、その後は通常は短期目標6か月、長期目標1年として、見直し時には必ず利用者や家族の意向を確認して必要に応じて見直している。3か月毎のモニタリングのほか、毎月のフロア会議兼ケアカンファレンスで利用者の現状を話し合い、必要に応じてモニタリングをし、医療情報などを加味して見直している。日々のケア内容は、ケアプランに沿ってパソコンに入力してモニタリングに活かしている。	

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。	日々の様子やケアの実践に関しては個別の生活記録に記入している。また記録を確認しながら介護計画の見直しを適宜行っている。		
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	シニアセラピー、訪問理美容、訪問看護などニーズに対応し様々なサービスの提供に取り組んでいる。		
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。	地域の人々との交流は難しい状況ではあるが、緑豊かな近隣散策を通して、花、果実など季節を楽しめる地域資源を楽しんでいただいている。		
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。	月2回の内科往診、月4回の歯科往診でご利用様の心身の変化を細やかに診ていただいている。また変化があった際には都度報告相談するなど緊密な連携をとっている。臨時往診にもフットワークよく対応していただいている。	利用者全員が協力医（内科）の往診を受けている。医療情報は「診察報告書」にまとめてファイルし、職員間で共有している。訪問看護師は週1回の健康チェックのほか、職員に褥瘡等の処置の仕方を教えてくれる。健康状態等に問題がある場合は協力医に「医療関係看護師連絡記録」を提出して指示を仰ぎ、連携を取った支援をしている。利用者全員が訪問歯科医による月2回の診療、歯科衛生士による毎週の口腔ケアを受けている。スマートフォンでQRコードを読み取り、配薬や服薬ミス防止する服薬管理システムを取り入れ、誤薬防止に努めている。	

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	医療連携看護師が週1回来訪し、スタッフの気づきを記した個別の連絡帳をもとに健康チェックを行っている。異変時等は看護師からかかりつけ医に報告・連絡を取りご利用者様への支援を行っている。		
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	入院時に施設による介護面での申し送り、かかりつけ医による情報提供を行っている。また入院中、退院時にも入院先から施設、かかりつけ医に情報提供をしていただき、安心して生活できる環境を整えている。		
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	入居契約時に「看取り介護」「終末期支援」に関する方針をお伝えし、今後の方針をご本人様も含めご家族様で話し合いを行っている。	入居時に「重度化した場合の対応にかかる指針」を説明をしている。重度化が進み医師が終末期と判断した時点で、家族を交えて再度意思確認を行っている。協力医は24時間オンコールで対応してくれる。地理的にも近いため迅速な対応が受けられる。看取りに関する法人研修を毎年受講するほか、経験のある職員による研修も実施している。今年度は10月に1名の方の看取りを実施している。	
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	現在は中断しているが、所轄の消防署による緊急時の訓練を行っていた。また急変時のマニュアル作成も行っている。		
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	定期的な避難訓練と消防署への報告、相談を行っている。	非常災害時の避難訓練は法人作成のBCP（事業継続計画）に沿った訓練を行っている。今後は、集散訓練などを実施する予定である。今年度は9月23日に近くを流れる川の氾濫を想定した垂直移動の避難訓練を利用者と法人職員も参加して行った。9月29日には夜間想定火災の避難訓練を実施している。備蓄品はリストで管理され、職員も含めて3日分を用意している。	

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
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	日ごろから気を付けてご利用者様と接し、スタッフ同士でも不適切な言葉かけになっていないかチェックしあい、会議においても不適切な言葉かけがないか再確認している。	毎年、個人情報保護に関する自己チェックや、接遇研修を実施している。その他にもタイムリーな課題などを取り上げ研修している。11月は「敬語を使いましょう」をテーマにしている。管理者は排泄介助時の誘導や介助時の声掛けには特に配慮するように指導している。気になる場合はその都度注意を促している。パソコンは管理者と職員が共用しているが、個人パスワードで管理されている。	個人情報保護の観点から個人情報を含むファイルの保管場所や管理方法の見直しが望まれます。また、使いかけの패드類が目に触れる場所に置いてあります。このことを踏まえ、利用者の羞恥心やプライバシーへの配慮について職員会議などで意見交換されることを期待します。
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	出来る限り自己決定して生活していただけるよう支援している。希望に沿わなくても希望に近付けられるよう職員で話し合いを行っている。また、自己決定や希望、思いが引き出せるよう選択肢のあるお声掛けをさせていただいている。		
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	ご利用者様のペースで生活していただくよう心掛けている。口腔ケアなどルーチンのスケジュールに関してもお誘いの声掛けを無理強い、強制にならないよう心掛けている。		
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	日々の身だしなみには気を配るようにしている。髭そりやお化粧品等希望される方には環境を整えるようにしている。		

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
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	食事が楽しいものになるよう盛り付けにも気をつけている。また食器の乾拭きなどにも参加していただき、できる限り自宅での生活に近づけるようにしている、	食材はチルドと冷凍でそれぞれ違った委託業者から配達される物を使い分けて提供している。敬老の日などの行事食は利用者の好みに合わせて、海鮮丼などを提供している。お正月のおせち料理やクリスマスのチキン、誕生日のケーキなどを購入して利用者と一緒にお祝いしている。料理の好きな方と一緒にちらしずしや梅干しを作っている。利用者は職員と一緒に下膳や食器拭きなどを行っている。	
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	栄養バランスについては配食委託業者に任せ、残食がないよう声掛けをしている。食事量、水分量はすべて記録し健康面で影響が出ないようチェックしている。		
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	毎食後の口腔ケアで口内を清潔に保てるよう心掛けている。また歯科医、歯科衛生士の往診時の報告、アドバイスを全員で確認、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	生活記録に入力した排泄記録を常に参照し、必要なタイミングで声掛け、トイレへのお誘いを行っている。また一人一人の習慣を尊重しながら必要時に応じてケアを実施している。	リハビリパンツにパッドを使用している方がほとんどで、個々の排せつパターンに応じて誘導している。数名の方は布パンツを使用して自立でトイレに行かれているが、職員が見守りや、排便などの確認をしている。全介助の方が3名いる。夜間はパッドを工夫して睡眠を優先しているが、誘導してトイレに行かれる方もいる。トイレ清掃は夜勤者が主に行うが、汚れた際は都度清掃して清潔に保っている。感染症対策に消毒も行っている。	
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	まず、食事、水分をしっかりとること、運動をすることを心掛けている。排便の状況に応じてかかりつけ医と服薬の相談をしている。		

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	ご利用様の希望も尊重し入浴出来るよう支援している。身体機能に応じてリフト浴等の対応も行っている。	入浴は基本週2回にしているが、状況に応じて回数を増やす場合もある。各日午前2名、午後1名と人数を決めて、ゆっくりお風呂を楽しめるように時間を取っている。1階にリフト浴があり、3方向から介助ができるため、重度化が進んでも浴槽に浸かることができる。湯は循環式でかけ流しにして清潔に配慮している。利用者が入浴を楽しめるように入浴剤、季節の柚子湯や菖蒲湯を取り入れている。同性介助の希望にも応じている。脱衣場にエアコンを設置して冬場のヒートショックに備えている。	
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	日中にご利用様の意思を尊重し夜間不眠にならない程度に休息を取れるよう支援している。夜間に関して消灯時間はなく、好きな時間に就寝していただいている。入床時の照明の工夫を行い、安眠できる環境を整えている。定期的に巡視を行い、安心して休んでいただけるよう支援している。		
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	医師・薬剤師の指導のもと、服薬支援を行っている。薬剤情報はいつでも目を通す事が出来るよう事務所に置いている。また、一人一人に合った方法で服用していただいている。		
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	一人一人に合ったレクリエーションの実施や出来る限り培ってきた経験が活かせるよう毎日の役割りや楽しみ、張り合い、喜びが感じられたり気分転換が出来るよう支援している。		

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
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	散歩や季節に合わせた外出イベント等を行い、戸外に出掛けられるよう支援している。	事業所周辺は車の往来もなく自然に恵まれた地域のため、天気の良い日には、外に出て散歩したり、川辺に野鳥を見に行ったりしている。桜の時期には車椅子の方もマンツーマンで少し離れた公園のお花見に出かけている。すぐ近くに梅林や、果樹園もあり、季節の移ろいも感じられる。夏には事業所の庭に野菜を植え、皆で育て、収穫を楽しんだ。	
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	立替という形で編み物などご本人の趣味、楽しみに必要なものを購入できる環境を整えている。また状況が変わればお買い物レクなども行いたいと思っている。		
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	希望により電話が出来る体制を取っている。年賀状やお手紙を送る等支援を行っている。		
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	居間には季節に合った装飾をご利用者様と共に作成し飾っている。居室やトイレ等は場所が分かりやすいよう大きな文字で表示している。	共有空間は明るく、室温26度、湿度60%を目安にして温・湿度を管理している。感染症対策として居室やリビングは時間を決めて喚起を行っている。手が触れる場所は日に数回消毒している。リビングの壁面には職員が制作したトンボや落ち葉、柿などの立体的な折り紙の貼り絵が飾られ、季節感を醸し出していた。昼食後には、利用者の歌声が広がりそれに合わせて職員がキーボードで伴奏をしている。	
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	居間とは別の場所に椅子やソファを設置し自由に過ごせる環境を作っている。指定された座席にこだわらず、その日の状態や状況に応じて座られるよう工夫している。		

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
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	椅子や机、花や写真等馴染みある物を持ってきていただき、居心地よく生活していただけるよう環境を整えている。	居室にはエアコン、介護用ベッド、寝具一式、防災カーテン、チェスト、クローゼットが用意されているため、身の回りのものや衣類を持ち込むだけでも生活できる。利用者は自宅から使い慣れたイスや机などの家具やテレビ、時計などを持ち込んでいる。転倒が懸念される方の居室には緩衝材としてフロアマットを敷いている。居室は整理整頓されており、掃除機をかける方もいる。	
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	場所の把握ができるよう表札や掲示を行っている。また、動線にも考慮し居間や居室等安全で自立した生活が送れるよう環境を整えている。また、各居室には安全のためマットを敷かせていただいている。		

# 目標達成計画

事業所名

グループホームみんなの家・横浜茅ヶ崎東2

作成日

令和5年7月20日

## 【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り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	地元自治会など地域とのつながりが持てていない。	コロナの様子を見ながら、可能ならば地域の方々と対面でのつながりを持つ。	まずは対面での運営推進会議を2023年4月から再開しています。次は再開しつつある地域イベントへの参加を目標にします。	1年間
2	36	個人情報保護の観点から、個人情報を含むファイルの管理方法の見直し、パッド等の排泄用品の保管にプライバシーへの配慮に課題がある。	個人情報の適正な管理、プライバシーに配慮したホームの運営を実現する。	鍵付きのキャビネットを購入し、個人情報に係る書類はすべて施錠して管理しています。また居室内もプライバシーに配慮した環境に注意しています。	1年間
3					
4					

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。