

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	10
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	4
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	1
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	7
1. その人らしい暮らしの支援	5
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	23

事業所番号	1493100588
法人名	株式会社リビングプラットフォームケア
事業所名	グループホーム ライブラリ横浜日野
訪問調査日	令和4年1月19日
評価確定日	令和4年1月24日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
 外部評価は20項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [次ステップに向けて期待したい内容]
 次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

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	1493100588	事業の開始年月日	2020年10月 1日	
		指定年月日	2020年10月 1日	
法人名	株式会社リビングプラットフォームケア			
事業所名	グループホーム ライブラリ横浜日野			
所在地	(〒234-0051) 神奈川県横浜市港南区日野6-6-5			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	27名	
		ユニット数	3ユニット	
自己評価作成日	令和4年1月9日	評価結果 市町村受理日	令和4年2月3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)】

事業所が坂の途中に面しているため歩行の安定しない方が気軽に散歩に出掛けることは難しいですが、ランドマーク方面が見える駐車場が広いため外気浴をしながら眺望を楽しんだり、プランターでの菜園に取り組んでいます。
ご本人とご家族が良い関係を長く続けていくためのお手伝いをさせて頂きたいと思っています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F		
訪問調査日	令和4年1月19日	評価機関 評価決定日	令和4年1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)】

- この事業所は、株式会社リビングプラットフォームケアの運営です。同法人は、介護事業、保育事業、障がい者事業を中核として、多岐に亘る福祉事業を北海道から関西地区までの幅広いエリアで展開しています。介護事業では、介護付有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、訪問介護、定期巡回随時対応型訪問介護看護、訪問介護、居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護、グループホーム等、在宅介護から施設介護まで、利用者のニーズに合わせたサービスを提供しており、横浜・川崎・相模原の政令指定都市でグループホームを7ヶ所運営しています。「グループホームライブラリ横浜日野」は横浜市営地下鉄・京浜急行の2路線が乗り入れている「上大岡駅」から「野庭中央公園行き」バスに乗り「公務員住宅前」下車して徒歩5分の坂の中腹部にあります。事業所の目の前には雑木林、果樹木等が植えられている生産緑地地区が残されており、玄関先に出て、植えられている四季折々の果樹木や野菜が植えられていることから、四季を感じるができます。
- 新型コロナウイルスの蔓延が長期化し、昨年から引続き感染症防止対策に注力しています。事業所から感染者を出さないようマニュアルに基づいた感染症対策を徹底し、利用者と職員の体調管理を行い「安心、安全」に生活できる環境の提供に努めています。
- 法人では研修制度も充実しており、初任者研修・実務者研修・認知症実践者研修・認知症管理者研修など、職員の経験年数や実績に応じた研修が確立している他、社会研修補助や資格取得支援制度により、職員の資質向上に努めています。

【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 ~ 10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	11
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	12 ~ 16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	17 ~ 23
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム ライブラリ横浜日野
ユニット名	1階

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)	1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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)	1, ほぼ毎日のように
	2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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)	<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。	1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/> 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	安心、安全な生活を営んで頂くために、必要時にはご家族をはじめ関係機関と連携を図って参ります。	法人では理念「感謝と創造」と持続可能な社会保障制度を構築する」としたコーポレートミッションを掲げて事業運営を行っています。また、5つの行動指針を事務所に掲示し、職員の目に付くようにしています。事業所では「安心、安全」な生活を営んでいただくために、利用者のペースに合わせたケアの提供を心がけ、必要時には家族をはじめ関係機関と連携を図り支援を行っています。	今後の継続
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	現在の社会情勢を考慮すると頻繁には難しいですが地域のお店に買い物に出かけることがあります。町内会の集まりは出来る限り参加しています。	開設当初から自治会に加入しており、会合には積極的に参加し、地域の情報や事業所からも情報を発信するなどして情報交換に努めています。新型コロナウイルス蔓延の長期化に伴い、現在も地域行事などは中止となっており、交流機会は持ていません。新型コロナウイルスが収束し次第、以前行っていたボランティアの受け入れや学校・地域との交流を再開したいと考えています。	今後の継続
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	社会情勢を考慮するとアクションを起こすのは難しい状況です。		
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	インフルエンザや新型コロナウイルスなどの感染症対策として人が集まることは控えているため開催には至っておりませんが、日用品を届けて下さったときや電話を頂いた際などにお話しを伺い柔軟な対応に努めています。	現在は新型コロナウイルスをはじめ、インフルエンザなどの感染症対策として、書面にて事業所の現状や活動内容を参加メンバーの方々に報告しています。報告内容に対する問い合わせなどがあった場合は、管理者が対応するようにしています。	今後の継続
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取り組んでいる	港南区の担当者は判りませんが、必要時には行政に連絡させて頂き指示を頂戴しております。	横浜市や港南区から講習や研修会の案内が届いた際には、職員にも内容を周知し、職員の参加を促しています。法改正や不明点などが生じた際には担当者に連絡し、助言や相談に乗っていただいています。また、保健所などの関係機関とも連絡を取り合っています。	今後の継続

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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束委員会や研修、日々の中で何が身体拘束になってしまうのか振り返りながら対応するように話をしています。	身体拘束委員会の定期的な参加に加え、年1回以上研修を行い、身体拘束に該当する行為や声掛けについて具体例などを持ち寄りながら理解を深め、共通認識を図りながら身体拘束を行わないケアを実践しています。	今後の継続
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逃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	年間研修で虐待防止について学び、日々の中で虐待に値していないか振り返りながら対応するように話をしています。	高齢者虐待防止法については身体拘束と併せて年間研修に組み込まれており、虐待の種類や該当する行為について学び理解を深めています。ユニット会議でも日々の対応や言動について振り返り、対応について共通認識を図ることで虐待防止に努めています。	今後の継続
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	個々に必要な事柄を見極め、ご希望があれば提案させて頂いています。		
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	ご契約時には重要事項説明書・契約書に沿って説明させて頂いています。また、不明な点があれば問い合わせ頂き、都度、説明させて頂くことにより納得して下さっています。		
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	当社の本部や行政、管理者及び職員が要望などを賜り取り入れられることは反映するように努めています。	重要事項説明書に明記されている苦情相談窓口について契約時に家族へ説明しています。家族の来訪時や電話連絡した際に近況報告と併せて意見や要望を伺っています。内容によっては本部会議で報告し、結果を家族に伝えています。家族からの意見・要望は記録に残し、職員間で共有しながら迅速に対応しています。	今後の継続

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	会議や日々の中で常に提案を聞く機会があります。	職員の出退勤時、業務や休憩時間の合間などの時間でも職員から意見や提案を聴くなどして、働きやすい環境づくりに努めています。各ユニットの会議には必ず参加し、職員から直接意見を聞くことで現状の課題・意見や提案について意見交換を行い、業務やケアに反映させています。また、管理者で判断できない案件については、各施設長が出席する運営会議・エリア会議に諮り決済を経て反映させています。	今後の継続
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	管理表を常に更新させることにより把握して下さっています。 エリア長をはじめ就業環境の改善に努めています。	法人では昇給機会年4回・資格取得支援制度・処遇改善手当・資格手当などの福利厚生があり、職員が向上心をもって働ける環境を整備しています。施設長は職員個々の目指すべき姿を把握し、個別に相談や助言を行いながら目標を達成できるようサポートしています。日頃から職員とコミュニケーションを図ることで、働きやすい環境づくりに努めています。	今後の継続
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	エリア長を通じて力量を把握して下さっています。 社内外研修の機会も設けられています。	法人では研修制度も充実しており、初任者研修・実務者研修・認知症実践者研修・認知症管理者研修など、職員の経験年数や実績に応じた研修が確立している他、社会研修補助や資格取得支援制度により、職員の資質向上に努めています。入職後は、2週間は管理者または先輩職員がOJTを行い、利用者の情報や業務の流れについて指導を行っています。	今後の継続
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	社内外研修や講習会などの機会はあります。		
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	入居前訪問は必ず行っています。雑談をしながら困りごとや不安に思っていることなどを気軽に話して頂けるように努めています。		

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
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	それまで過ごしてきた時間を大切にして頂けるように訴えに耳を傾け、これからの時間を大切にして頂けるように努めています。		
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	ご本人とご家族により関係を継続して頂くために要望を伺いながら訪問歯科などを提案させて頂いています。		
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	食事の盛り付けや居室の掃除、洗濯たたみなどを一緒に行って頂きながら助けて頂いています。		
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	ご家族にご本人の現状を報告し必要なことを提案させて頂きながらより良い生活を営んで頂けるように支援しています。		
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う、支援に努めている	現在の社会情勢で不特定の方の来訪は遠慮させて頂いていますが、その分、手紙が多く届く方もいらっしゃると思います。協力機関の薬局には買い物に出かけることもあります。	入居後も馴染みの関係が途切れないう、家族や知人に気兼ねなく来訪してくださいと声かけしています。現在は感染症拡大防止のため、面会は遠慮していただいています。本人にとって馴染みの場所や人、趣味嗜好などの情報の把握し、支援に反映させることで、関わりや関係性を継続できるよう支援しています。	今後の継続

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	円滑に交流が図れるように仲介援助させて頂いています。1つのことを皆さんでカバーしあいながら手伝って下さっています。		
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	入居者様が他界された後も来所して下さいました。		
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。	ご希望を伺いながら無理のない生活を営んで頂けるように検討しています。	入居前面談で、本人、家族、介護支援専門員から、過去の生活歴や既往歴、趣味嗜好、暮らし方の希望などについて聞き取り、思いや意向を把握しています。入居後は、本人の言動や表情などから今現在の思いや意向の把握に努め、申し送りや個人記録などに記録医、情報共有を図っています。些細なことでも、介護計画に反映させ、思いや意向に沿った支援ができるよう努めています。	今後の継続
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	入居前の訪問の際に伺わせて頂いています。		
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	各フロアでご入居者の方々の状態の把握に努めています。		

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
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	日々の中でご本人やご家族と話をさせて頂いており、職員からの報告などを反映しながら作成しています。	入居時のアセスメントで得られた情報を基に初回の介護計画を作成し、暫くの期間は様子を見ながら、ADL・IADLの状態などの情報を収集し、現在の心身の状態を把握したうえで、ケア会議を開催し、ニーズや本人の心身状態について再度アセスメントを行っています。介護計画の見直し時には、家族と介護計画の内容について話し合い、可能性や家族の要望などを加味しながら介護計画の作成に当たっています。	今後の継続
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	タブレットへの入力、手書きの記録、連絡帳などを活用し、必要時には計画書の見直しをします。		
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	ご要望があれば沿えるように対応させて頂いています。		
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	施設前が坂道なので歩行が安定しない方には難しいですが、ドライブがてら買い物に出かけるようにしています。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 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	入居時に協力医療機関へ切り替えて頂いております。	入居時に協力医療機関について説明し、協力医療機関に切り替えていただくことのメリットなども伝え、事業所の協力医療機関である「保土ヶ谷北クリニック」に切り替えていただいています。主治医の訪問診療は月2回あり、歯科はご要望のある方が契約して、口腔ケアや治療を受けています。また、看護師は職員として配置しており、週2日の出勤に加えて主治医の訪問時にも同行しており、緊密な健康管理が行われています。	今後の継続

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	変化があった際には書面や口頭で報告しています。		
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。	現在の社会情勢では面会は難しいので、退院・帰所後もその人らしい生活を営んで頂けるようにMSWと連絡を取り合いながら支援しています。		
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	主治医から話があった場合には看護師から連絡させて頂いております。必要時にはご家族に来所して頂き、主治医から直接説明させて頂いております。	事業所では、条件が整えば看取りまで行う方針としており、入居時には重度化や終末期における指針を説明し、同意書にサインを頂いております。入居者の状態の変化に応じて家族と連絡を取り、来所していただくようになっています。その際は管理者も交え、今後の方針について話し合い、最善の方法を模索しています。	今後の継続
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	訓練は行えておりませんが、発生時に行うべきことを把握できており実践できています。		
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	避難訓練を行い避難方法を把握しています。	年2回の避難訓練では昼夜の火災や地震を想定した訓練を実施しています。訓練は避難誘導・通報・消火までの一連の流れを確認している他、防災設備点検時には、防災機器の取り扱い方法についても確認しています。備蓄品は食糧・水・介護用品・日用品・災害用備品などを準備しています。	今後の継続

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	日々の中で気付いたことは注意し、その方を尊重したケアが出来るように配慮しています。	入職時研修や入職後も定期的な研修を行うとともに、申し送り会議などで、接遇・マナー・倫理について話し合う機会も設けています。利用者一人ひとりの人格や個性を尊重し、尊厳や自尊心を傷つけることのないよう、言動や対応に十分留意しています。また、個人情報や守秘義務についても周知徹底しています。居室への入室、排泄支援を行う際にはプライバシーや羞恥心に配慮して対応しています。	今後の継続
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	着衣やレクリエーションの種類など自己で選ぶことができるものは選んで頂けるように支援しています。		
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	起床時間や就寝時間、入浴など声掛けさせて頂くなかで気分が乗らないときは時間や日を変えて対応させて頂いています。		
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	ご自分でできる方は選んで頂き季節にあったものを着用して頂いたり、難しい方には一緒に選んで頂くなど工夫しています。		
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	盛り付けや片付けなど職員と一緒にしています。	食材とメニューは業者に委託し、職員が調理しています。盛り付けや片付けなどは利用者にも声かけて参加を促し、残存能力の維持につなげています。食を楽しんでいただけるよう、利用者の希望を取り入れたメニューや行事食、旬の食材も取り入れられています。おやつに関しては一緒に手作りしたり、トッピングを選んで頂くなど工夫しています。	今後の継続

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	毎食の摂取量を確認し、少ない方には声掛けしながら摂取して頂いています。 また、咀嚼や嚥下が難しい方には粥や刻みなど状態に合わせて提供しています。		
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	毎食後に口腔ケアの声掛けをしています。 自己で難しい方はお手伝いすると共に訪問歯科の提案をしています。		
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	夜間にテープ止めオムツを使用している方でも立位が可能であれば日中はトイレに座って頂けるように誘導しています。 尿量を確認しながらパットの使用枚数を軽減できるように職員に指導しています。	排泄チェック表を用いて、一人ひとりの排泄状況の把握し、時間やタイミングを見計らった声かけによるトイレ誘導で、排泄の自立に向けた支援を心がけています。失敗を減らせるよう、カンファレンスやモニタリングで支援方法を検討しながら支援を行っています。	今後の継続
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	排便困難者を把握し水分を多めに摂取して頂けるように声掛けを行うと共に下剤の調整を行っています。		
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	難しいところではありますが声掛けした際に気が向かない方などは時間や日を変えて対応しています。	週2回の入浴を目安としていますが、入浴日や時間は本人の希望を尊重しながら柔軟に対応しています。 安全安心に入浴していただくため、入浴前にはバイタルチェックと本人の希望を確認したうえで入浴を促すようにしています。時には季節のお風呂などで気分を変えた入浴を楽しんでいただくよう支援しています。	今後の継続

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	起床時間・就寝時間、日中の休息などご本人の様子を見ながら声掛けし対応しています。		
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	ご本人の状態を確認しながら用量を減らせるように薬剤師と連携を図っています。		
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	洗濯干しや後片付け、居室の掃除など役割を持って頂いています。 カラオケや絵を描く、菜園作りなど今までの生活の中で行っていたことを継続できるようにしています。		
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	ご家族の協力を得て外気浴など行っています。	現在は社会情勢を鑑み、外出支援は自粛しています。以前までは、ユニットや利用者によって外出頻度に偏りが生じないよう業務日誌などで確認しながら散歩にお連れしたり、天気や気候が良い日には駐車場に机や椅子を出してお茶を飲んだりしながら外気浴を行って行いました。また、季節野菜や花の栽培、近くのお店まで買い物にもお連れしていました。新型コロナウイルスが収束し次第、外出支援を再開したいと考えています。	今後の継続
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	施設では金銭管理についての責任を負わないことになっております。金銭所持を希望される方は少額の金銭を自己管理で行って頂いております。		

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
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	友人やご家族から手紙が届く方の中には返事を出される方もいらっしゃいます。		
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	テレビの音は不快にならないように調整し、照明も日中と夜間で点灯するところを変えています。	共用空間は和風モダン調の内装でまとめられ、落ち着いて寛げる空間になっています。ユニット毎に照明や色合いも異なっていますが、全てのユニットにおいて整理整頓、採光や室温の管理も徹底され、快適に過ごせる空間づくりがされています。家具などの配置は利用者の動線の妨げにならないよう配置され、テレビも壁掛け式の物を取り入れています。装飾は控えめですが、季節感の感じられる物が飾られています。	今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	気の合った方々で楽しく過ごして頂けるような席順になっています。独りになりたいときには居室で過ごされています。		
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	ご入居にあたり慣れ親しんだものをお持ち頂けるように案内しており、居室内はご家族とご本人がセッティングされています。	全居室には介護用ベット、クローゼット、エアコンが備え付けとして完備されています。事業所での生活に早く慣れるよう、家庭で使用されていた家具や寝具、調度品を持ち込んでいただくことを勧めています。居室内のレイアウトは認知機能やADLの低下によっては家族に相談して変更することもあります。	今後の継続
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	各ユニットでテーブルやソファのセッティングが違い、それぞれが自由に、安全に過ごして頂けるようにしています。		

目 標 達 成 計 画

事業所 株式会社リビングプラットフォームケア
ライブラリ横浜日野

作成日 令和4年1月19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組み内容	目標達成に要する期間
1	13	職員を育てる仕組みは、整っていると思われるが実践出来ているかは難しい	向上心を持って働くことが出来る	社内でおこなっている研修などに積極的に参加し充実を図る	6ヶ月
2	12	就業環境の整備	業務の見直し	スタッフの採用。会議や申し送り等で業務の見直し、改善を図る。	6ヶ月
3					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

事業所名	グループホーム ライブラリ横浜日野
ユニット名	2階

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	安心、安全な生活を営んで頂くために、必要時にはご家族をはじめ関係機関と連携を図って参ります。		
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	現在の社会情勢を考慮すると頻繁には難しいですが地域のお店に買い物に出かけることがあります。 町内会の集まりは出来る限り参加しています。		
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	社会情勢を考慮するとアクションを起こすのは難しい状況です。		
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	インフルエンザや新型コロナウイルスなどの感染症対策として人が集まることは控えているため開催には至っておりませんが、日用品を届けて下さったときや電話を頂いた際などにお話しを伺い柔軟な対応に努めています。		
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取り組んでいる	港南区の担当者は判りませんが、必要時には行政に連絡させて頂き指示を頂戴しております。		

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
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束委員会や研修、日々の中で何が身体拘束になってしまうのか振り返りながら対応するように話をしています。		
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のないよう注意を払い、防止に努めている	年間研修で虐待防止について学び、日々の中で虐待に値していないか振り返りながら対応するように話をしています。		
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	個々に必要な事柄を見極め、ご希望があれば提案させて頂いています。		
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	ご契約時には重要事項説明書・契約書に沿って説明させて頂いています。また、不明な点があれば問い合わせ頂き、都度、説明させて頂くことにより納得して下さっています。		
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	当社の本部や行政、管理者及び職員が要望などを賜り取り入れられることは反映するように努めています。		

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
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	会議や日々の中で常に提案を聞く機会があります。		
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	管理表を常に更新させることにより把握して下さっています。 エリア長をはじめ就業環境の改善に努めています。		
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	エリア長を通じて力量を把握して下さっています。 社内外研修の機会も設けられています。		
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	社内外研修や講習会などの機会があります。		
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	入居前訪問は必ず行っています。雑談をしながら困りごとや不安に思っていることなどを気軽に話して頂けるように努めています。		

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
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	それまで過ごしてきた時間を大切にして頂けるように訴えに耳を傾け、これからの時間を大切にして頂けるように努めています。		
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	ご本人とご家族により関係を継続して頂くために要望を伺いながら訪問歯科などを提案させて頂いています。		
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	食事の盛り付けや居室の掃除、洗濯たたみなどを一緒に行って頂きながら助けて頂いています。		
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	ご家族にご本人の現状を報告し必要なことを提案させて頂きながらより良い生活を営んで頂けるように支援しています。		
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	現在の社会情勢で不特定の方の来訪は遠慮させて頂いていますが、その分、手紙が多く届く方もいらっしゃいます。協力機関の薬局には買い物に出かけることもあります。		

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
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	円滑に交流が図れるように仲介援助させて頂いています。1つのことを皆さんでカバーしあいながら手伝って下さっています。		
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	入居者様が他界された後も来所して下さいました。		
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。	ご希望を伺いながら無理のない生活を営んで頂けるように検討しています。		
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	入居前の訪問の際に伺わせて頂いています。		
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	各フロアでご入居者の方々の状態の把握に努めています。		

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
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	日々の中でご本人やご家族と話をさせて頂いており、職員からの報告などを反映しながら作成しています。		
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	タブレットへの入力、手書きの記録、連絡帳などを活用し、必要時には計画書の見直しをします。		
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	ご要望があれば沿えるように対応させて頂いています。		
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	施設前が坂道なので歩行が安定しない方には難しいですが、ドライブがてら買い物に出かけるようにしています。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 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	入居時に協力医療機関へ切り替えて頂いております。		

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
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	変化があった際には書面や口頭で報告しています。		
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。	現在の社会情勢では面会は難しいので、退院・帰所後もその人らしい生活を営んで頂けるようにMSWと連絡を取り合いながら支援しています。		
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	主治医から話があった場合には看護師から連絡させて頂いております。 必要時にはご家族に来所して頂き、主治医から直接説明させて頂いております。		
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	訓練は行えておりませんが、発生時に行うべきことを把握できており実践できています。		
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	避難訓練を行い避難方法を把握しています。		

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	日々の中で気付いたことは注意し、その方を尊重したケアが出来るように配慮しています。		
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	着衣やレクリエーションの種類など自己で選ぶことができるものは選んで頂けるように支援しています。		
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	起床時間や就寝時間、入浴など声掛けさせて頂くなかで気分が乗らないときは時間や日を変えて対応させて頂いています。		
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	ご自分でできる方は選んで頂き季節にあったものを着用して頂いたり、難しい方には一緒に選んで頂くなど工夫しています。		
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	盛り付けや片付けなど職員と一緒にしています。		

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
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	毎食の摂取量を確認し、少ない方には声掛けしながら摂取して頂いています。また、咀嚼や嚥下が難しい方には粥や刻みなど状態に合わせて提供しています。		
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	毎食後に口腔ケアの声掛けをしています。自己で難しい方はお手伝いすると共に訪問歯科の提案をしています。		
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	夜間にテープ止めオムツを使用している方でも立位が可能であれば日中はトイレに座って頂けるように誘導しています。尿量を確認しながらパットの使用枚数を軽減できるように職員に指導しています。		
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	排便困難者を把握し水分を多めに摂取して頂けるように声掛けを行うと共に下剤の調整を行っています。		
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	難しいところではありますが声掛けした際に気が向かない方などは時間や日を変えて対応しています。		

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
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	起床時間・就寝時間、日中の休息などご本人の様子を見ながら声掛けし対応しています。		
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	ご本人の状態を確認しながら用量を減らせるように薬剤師と連携を図っています。		
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	洗濯干しや後片付け、居室の掃除など役割を持って頂いています。 カラオケや絵を描く、菜園作りなど今までの生活の中で行っていたことを継続できるようにしています。		
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	ご家族の協力を得て外気浴など行っています。		
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	施設では金銭管理についての責任を負わないことになっております。金銭所持を希望される方は少額の金銭を自己管理で行って頂いております。		

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
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	友人やご家族から手紙が届く方の中には返事を出される方もいらっしゃいます。		
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	テレビの音は不快にならないように調整し、照明も日中と夜間で点灯するところを変えています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	気の合った方々で楽しく過ごして頂けるような席順になっています。 独りになりたいときには居室で過ごされています。		
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	ご入居にあたり慣れ親しんだものをお持ち頂けるように案内しており、居室内はご家族とご本人がセッティングされています。		
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	各ユニットでテーブルやソファのセッティングが違い、それぞれが自由に、安全に過ごして頂けるようにしています。		

目 標 達 成 計 画

事業所 株式会社リビングプラットフォームケア
ライブラリ横浜日野

作成日 令和4年1月19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組み内容	目標達成に要する期間
1	13	職員を育てる仕組みは、整っていると思われるが実践出来ているかは難しい	向上心を持って働くことが出来る	社内でおこなっている研修などに積極的に参加し充実を図る	6ヶ月
2	12	就業環境の整備	業務の見直し	スタッフの採用。会議や申し送り等で業務の見直し、改善を図る。	6ヶ月
3					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

事業所名	グループホーム ライブラリ横浜日野
ユニット名	3階

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	安心、安全な生活を営んで頂くために、必要時にはご家族をはじめ関係機関と連携を図って参ります。		
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	現在の社会情勢を考慮すると頻繁には難しいですが地域のお店に買い物に出かけることがあります。 町内会の集まりは出来る限り参加しています。		
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	社会情勢を考慮するとアクションを起こすのは難しい状況です。		
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	インフルエンザや新型コロナウイルスなどの感染症対策として人が集まることは控えているため開催には至っておりませんが、日用品を届けて下さったときや電話を頂いた際などにお話しを伺い柔軟な対応に努めています。		
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取り組んでいる	港南区の担当者は判りませんが、必要時には行政に連絡させて頂き指示を頂戴しております。		

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
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束委員会や研修、日々の中で何が身体拘束になってしまうのか振り返りながら対応するように話をしています。		
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のないよう注意を払い、防止に努めている	年間研修で虐待防止について学び、日々の中で虐待に値していないか振り返りながら対応するように話をしています。		
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	個々に必要な事柄を見極め、ご希望があれば提案させて頂いています。		
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	ご契約時には重要事項説明書・契約書に沿って説明させて頂いています。また、不明な点があれば問い合わせ頂き、都度、説明させて頂くことにより納得して下さっています。		
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	当社の本部や行政、管理者及び職員が要望などを賜り取り入れられることは反映するように努めています。		

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
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	会議や日々の中で常に提案を聞く機会があります。		
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	管理表を常に更新させることにより把握して下さっています。 エリア長をはじめ就業環境の改善に努めています。		
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	エリア長を通じて力量を把握して下さっています。 社内外研修の機会も設けられています。		
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	社内外研修や講習会などの機会があります。		
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	入居前訪問は必ず行っています。雑談をしながら困りごとや不安に思っていることなどを気軽に話して頂けるように努めています。		

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
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	それまで過ごしてきた時間を大切にして頂けるように訴えに耳を傾け、これからの時間を大切にして頂けるように努めています。		
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	ご本人とご家族により関係を継続して頂くために要望を伺いながら訪問歯科などを提案させて頂いています。		
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	食事の盛り付けや居室の掃除、洗濯たたみなどを一緒に行って頂きながら助けて頂いています。		
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	ご家族にご本人の現状を報告し必要なことを提案させて頂きながらより良い生活を営んで頂けるように支援しています。		
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	現在の社会情勢で不特定の方の来訪は遠慮させて頂いていますが、その分、手紙が多く届く方もいらっしゃいます。協力機関の薬局には買い物に出かけることもあります。		

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
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	円滑に交流が図れるように仲介援助させて頂いています。1つのことを皆さんでカバーしあいながら手伝って下さっています。		
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	入居者様が他界された後も来所して下さいました。		
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。	ご希望を伺いながら無理のない生活を営んで頂けるように検討しています。		
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	入居前の訪問の際に伺わせて頂いています。		
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	各フロアでご入居者の方々の状態の把握に努めています。		

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
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	日々の中でご本人やご家族と話をさせて頂いており、職員からの報告などを反映しながら作成しています。		
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	タブレットへの入力、手書きの記録、連絡帳などを活用し、必要時には計画書の見直しをします。		
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	ご要望があれば沿えるように対応させて頂いています。		
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	施設前が坂道なので歩行が安定しない方には難しいですが、ドライブがてら買い物に出かけるようにしています。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 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	入居時に協力医療機関へ切り替えて頂いております。		

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
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	変化があった際には書面や口頭で報告しています。		
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。	現在の社会情勢では面会は難しいので、退院・帰所後もその人らしい生活を営んで頂けるようにMSWと連絡を取り合いながら支援しています。		
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	主治医から話があった場合には看護師から連絡させて頂いております。 必要時にはご家族に来所して頂き、主治医から直接説明させて頂いております。		
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	訓練は行えておりませんが、発生時に行うべきことを把握できており実践できています。		
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	避難訓練を行い避難方法を把握しています。		

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	日々の中で気付いたことは注意し、その方を尊重したケアが出来るように配慮しています。		
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	着衣やレクリエーションの種類など自己で選ぶことができるものは選んで頂けるように支援しています。		
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	起床時間や就寝時間、入浴など声掛けさせて頂くなかで気分が乗らないときは時間や日を変えて対応させて頂いています。		
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	ご自分でできる方は選んで頂き季節にあったものを着用して頂いたり、難しい方には一緒に選んで頂くなど工夫しています。		
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	盛り付けや片付けなど職員と一緒にしています。		

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
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	毎食の摂取量を確認し、少ない方には声掛けしながら摂取して頂いています。 また、咀嚼や嚥下が難しい方には粥や刻みなど状態に合わせて提供しています。		
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	毎食後に口腔ケアの声掛けをしています。 自己で難しい方はお手伝いすると共に訪問歯科の提案をしています。		
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	夜間にテープ止めオムツを使用している方でも立位が可能であれば日中はトイレに座って頂けるように誘導しています。 尿量を確認しながらパットの使用枚数を軽減できるように職員に指導しています。		
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	排便困難者を把握し水分を多めに摂取して頂けるように声掛けを行うと共に下剤の調整を行っています。		
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	難しいところではありますが声掛けした際に気が向かない方などは時間や日を変えて対応しています。		

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
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	起床時間・就寝時間、日中の休息などご本人の様子を見ながら声掛けし対応しています。		
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	ご本人の状態を確認しながら用量を減らせるように薬剤師と連携を図っています。		
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	洗濯干しや後片付け、居室の掃除など役割を持って頂いています。 カラオケや絵を描く、菜園作りなど今までの生活の中で行っていたことを継続できるようにしています。		
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	ご家族の協力を得て外気浴など行っています。		
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	施設では金銭管理についての責任を負わないことになっております。金銭所持を希望される方は少額の金銭を自己管理で行って頂いております。		

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
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	友人やご家族から手紙が届く方の中には返事を出される方もいらっしゃいます。		
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	テレビの音は不快にならないように調整し、照明も日中と夜間で点灯するところを変えています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	気の合った方々で楽しく過ごして頂けるような席順になっています。 独りになりたいときには居室で過ごされています。		
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	ご入居にあたり慣れ親しんだものをお持ち頂けるように案内しており、居室内はご家族とご本人がセッティングされています。		
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	各ユニットでテーブルやソファのセッティングが違い、それぞれが自由に、安全に過ごして頂けるようにしています。		

目 標 達 成 計 画

事業所 株式会社リビングプラットフォームケア
ライブラリ横浜日野

作成日 令和4年1月19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組み内容	目標達成に要する期間
1	13	職員を育てる仕組みは、整っていると思われるが実践出来ているかは難しい	向上心を持って働くことが出来る	社内でおこなっている研修などに積極的に参加し充実を図る	6ヶ月
2	12	就業環境の整備	業務の見直し	スタッフの採用。会議や申し送り等で業務の見直し、改善を図る。	6ヶ月
3					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。