

令和5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	1495500512	事業の開始年月日	平成31年1月1日
		指定年月日	平成31年1月1日
法人名	株式会社ハートフルケア		
事業所名	グループホーム プラチナホーム有馬		
所在地	(〒216-0003) 神奈川県川崎市宮前区有馬6-10-25A		
サービス種別 定員等	☐ 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	☒ 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6年1月31日	評価結果 市町村受理日	令和6年8月4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)】

同一敷地内にある小規模多機能・看護小規模多機能と合同にて季節のイベントを開催。保育園児との交流や近隣の方々にご利用いただけるような機会を設け、お客様との交流を深めていただけるよう支援をしていきます。

【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2-3 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和6年2月16日	評価機関 評価決定日	令和6年7月21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】 事業所は、東急田園都市線鷺沼駅からバスで3分、最寄りのバス停から徒歩3分程の閑静な住宅街に位置する、鉄骨3階建の2、3階に各1ユニットが配置された計2ユニットのグループホームである。1階の同一法人の小規模多機能型居宅介護事業所と、敷地内の別棟の看護小規模多機能型居宅介護事業所と3事業所合同で、夏祭りや研修を実施している。 【安心して利用できる医療体制】 利用者全員が、24時間オンコール体制の3ヶ所の協力医療機関のいずれかと契約して、月2回の訪問診療を受診している。内科のほか、皮膚科、精神科の訪問診療も可能である。薬剤師が、訪問診療時に同席している。歯科は、希望者が協力医療機関と契約して必要に応じて訪問診療を受診している。訪問マッサージを利用している利用者もいる。週1回、系列事業所の訪問看護師が来所して健康管理を行うなど、グループ内の医療機関と連携した安心して生活できる医療体制となっている。 【不適切なケア防止に対する取り組み】 事業所では、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、虐待防止検討委員会を3ヶ月に1回、虐待防止研修を年2回開催している。不適切なケアについては、気付いたその場や、申し送りなどで話し合っている。また、虐待防止に向けた自己点検リストで振り返りを行っている。管理者は、職員がイライラしている場合、「他の職員に変わってもらい、休憩をとるように」などと指導して、不適切なケアの防止に取り組んでいる。
--

【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	プラチナホーム有馬
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	プラチナホーム有馬
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	法人理念に基づき、事業所の理念を作り、理念に沿って職員間で話し合い年間行事等を決めている。	事業所は、法人の経営理念などを基に「利用者の尊厳と自立を守り、利用者本位に徹する」「真心を込めた介護の実践」「プライバシーの順守」といった主旨の事業所理念を掲げている。本理念は、事務所に掲示して周知しているほか、各種ミーティングで確認している。事業所では、利用者を「お客様」と呼称している。管理者は、理念に基づき、職員の都合ではなく、「お客様」主体に考えることを、職員に指導している。	
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	コロナ禍には交流を縮小していたが、9月から交流再開し、敬老会やハロウィンイベントを開催、近隣の保育園児を招待するなど、少しずつ機会を増やしている。	散歩や清掃活動の際に、地域住民と挨拶して交流している。今年度から、事業所の夏祭りや、敬老会、ハロウィンイベントに近隣の保育園児と保育士を招待して交流した。今後、地域交流の活性化に向け、コロナ禍以前に実施していた、地域交流スペースを活用した、パンの移動販売や体操教室などのイベントの再開を検討している。また、傾聴や楽器演奏のボランティアの受け入れも検討している。	
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	事業所の特性を活かした活動は出来なかったが、事業所前の道路の清掃を日々行い、環境美化に微力ではあるが貢献している。		

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
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	6月より対面での開催を再開している。出席者は0～2人と少なく、意見や相談等もなく会議の内容や進行方法を見直す必要がある。	運営推進会議は、2ヶ月ごとに家族、民生委員、地域包括支援センター職員が出席して、対面で開催している。全家族に開催案内を送付して、出欠を確認して出席者を募っている。また、出欠確認の際に、質問や要望を聞いている。参加者の家族から、「利用者は、料理が好きだったので、料理の手伝いをさせて欲しい」との要望があり、食事レクリエーションで、調理に携わってもらった。議事録は、欠席した家族にも送付している。	
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	保護課とのやり取りがある以外はなし。保護課からは空き状況や料金の問い合わせが年に数回ある。	区の高齢障害課からは、介護保険の手続きなどについて電話連絡で、助言や指導を受けている。計画作成担当者が、利用者の要介護認定申請代行で、区役所を訪問することもある。保護課とは、電話連絡で生活保護費を受給している利用者の状況に関する情報共有や相談をしている。公益社団法人「日本認知症グループホーム協会」に加入して、メールなど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	法人の指針を運用。研修と委員会は5月と12月に開催した。12月に自己点検シートを配布、記入実施。現在、身体拘束の事案はない。	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ヶ月に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、「ちょっと待っててください」ではなく「今行きますからね」といった、利用者が安心できるような話し方をするよう指導している。	

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
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されることのないよう注意を払い、防止に努めている	研修は5月と12月に研修と委員会を開催した。スタッフの言動で気になった時はその場で注意している。また、スタッフからの聞き取りも行っており、不適切ケアや暴言等の相談があった。スタッフ間同志でも言い合える環境である。	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、虐待防止検討委員会を3ヶ月に1回、虐待防止研修を年2回開催している。職員は、研修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。不適切なケアについては、気付いたその場や、申し送りなどで話し合っている。また、虐待防止に向けた自己点検リストで振り返りを行っている。虐待の通報義務については、マニュアルを基に研修で周知している。	
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	成年後見人制度の啓発リーフレットを閲覧している以外は特になし。		
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	契約時は契約書・重要事項説明書を基に説明を行い、相手の理解状況を見ながら進めているし、最後に質問や不明点がないか確認した上で署名して頂いている。（所要時間1.5時間程度）改定時は書面を送付し、改定料金書に署名捺印を頂いた。		

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
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	管理者とケアマネは面会時にご家族と会話する機会を設けたり、電話をかけた際に意見を聞くようにしている。	家族の意見・要望は、来所時や、運営推進会議の出席確認アンケート・開催時、電話連絡で把握している。運営推進会議の出席確認アンケートは、全家族に送付して意見や要望を聞いている。家族から「日々のささやかな楽しみのためにも、楽器の演奏や、フラワーアレンジメントなどをしてみたらどうか」との意見があり、職員がギターの演奏をした。また、3月にフラワーアレンジメントを実施することにした。	
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	日々の申し送り、ミーティング、普段のコミュニケーションの場で抽出している。	職員の意見・提案は、管理者が、日々の会話や申し送り、カンファレンスなどのミーティングのほか、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1～2回人事考課を兼ねて実施している。法人の部長が来所した際、職員の意見などを聞いている。事業所では、職員からの意見・提案を踏まえて、クリスマス会や正月などの行事の企画や、おやつレクリエーションや食事レクリエーションの内容などを決めている。	
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	年2回の評価制度あり、昇給に反映されている。給与については、市場調査を行い、大手の水準に近づいている。	管理者は、職員の努力や成果を代表者が出席する法人の会議で報告している。法人は、人事評価制度を採用して、公平な評価をしている。また、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いる。さらに、初任者研修、実務者研修、介護福祉士や介護支援専門員などの研修受講は、受講料・交通費の負担制度を設けるなど、資格取得を支援している。常勤社員には、ストレスチェックを実施して、心身の状況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
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	定例研修（毎月）、外部研修は受講料の補助あり。資格取得に関しては、一部補助あり。	事業所では、法人の年間研修計画に基づき、毎月、緊急対応、身体拘束・虐待防止、認知症、口腔ケア、感染症、看取りなどのテーマで研修を開催している。研修は、3事業所の職員が持ち回りで講師を務め、法人の資料などを基に行っている。外部研修は、資格関連の研修の受講を奨励している。非常勤の職員も必須の研修に参加して、スキルアップを図っている。新入職員のOJTは、業務マニュアルに基づき、先輩社員が実施している。	
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	日本認知症グループホーム協会に加入し、情報収集を行っている。法人内のグループホームで分科会を開催（毎月）し、管理者同士の交流を図っている。		
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	契約時、ご家族に「生活歴」を記入して頂き、スムーズな関係作りに活かしている。		

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
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	契約時・入居時にご家族に伺う時間を設けている。ケアで行き詰った際には、こちらから連絡し、アドバイスを頂いている。		
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	サービス担当者会議を契約時に開催し、支援の優先順位を確認し、スタッフに共有している。		
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	掃除、洗濯物干しと畳み、野菜・果物の栽培を行っている。		
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	こまめにご家族に連絡を入れ、様子を報告している。その際、ご本人とご家族が直接会話できる機会を設ける事もあり。		
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	電話の取次ぎ、手紙のやり取り、携帯電話で自由に会話できるようにしている。必要な時は面会を依頼している。	入居時のアセスメントや家族からの情報で、利用者の馴染みの関係を把握している。友人や知人の来訪時には、居室に案内して湯茶でもてなしている。電話や手紙の取り次ぎや、携帯電話の充電などの支援も行っている。家族が持参する馴染みの煎餅、饅頭などの食べ物の取り次ぎや、好みの化粧水、乳液などの購入も支援している。昔からの習慣で、事業所が購読している新聞を読んでいる利用者がある。趣味の読書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	性格や相性を把握し、席順を決めたり、スタッフが間に入り、コミュニケーションの橋渡しをしている。		
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	ご本人が逝去退所した後も、ご家族が暫く事業所の前に来られていたことがあり、想いを察し、ご様子を伺うようにしていた。		
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。	介護記録、申し送り事項を記録し、サービスに活かしている。困難な場合は、生活歴を参照したり、ご家族に確認している。	入居時に、利用者・家族から暮らし方の希望や意向を聞いているほか、利用者の当時のケアマネジャーにも利用者に関する情報を確認している。入居後は、日常の会話などで意向や要望を確認している。利用者からは、食事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、利用者の行動、表情から推測して支援に繋げている。把握した情報は、申し送りノートや介護記録で共有して、支援に活かしている。	
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	入居前の事前情報とご家族に記入頂いた生活歴を参考に生活の中での会話から情報を収集し、スタッフ間で共有している。		

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
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	日々観察し、介護記録に残してスタッフ間で共有すると共に、関係機関（医師、薬剤師、看護師）と情報共有している。		
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	定期カンファレンスと臨時カンファレンスを開催している。	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、計画作成担当者が、介護記録の確認や利用者の会話などからの情報に加え、職員の意見も踏まえて行っている。計画は6ヶ月ごとに見直しているが、状態により随時見直している。見直した計画は、変更内容を申し送りノートに記載して、職員に周知している。	介護記録に、介護計画の支援番号や内容を記載するようにして、職員が実施した支援内容が確認できるようにするなど、介護計画と支援が連動する仕組み作りが期待されます。
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	介護記録や日報に記録を残し、申し送りやミーティングにて話し合い、スタッフ間で共有し、随時ケアの方法を変更している。		
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、社会保障などの把握を行い、必要時情報提供できるようにしている。		

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
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	24時間対応可能な協力医療機関をご家族の同意を得たうえで契約している。	利用者全員が、24時間オンコール体制の3ヶ所の協力医療機関のいずれかと契約して、月2回の訪問診療を受診している。内科のほか、皮膚科、精神科の訪問診療も可能である。歯科は、希望者が協力医療機関と契約して必要に応じて訪問診療を受診している。整形外科や耳鼻科など専門医への通院は、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、外来診察記録に記載して職員間で情報共有している。	
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	医療連携で同一敷地内の訪問看護ステーションと契約し、毎週訪問を受けている。緊急時には24時間対応可能である。		
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。	入院時には必要な情報提供を行っている。退院時にはソーシャルワーカーと連絡を取り、退院調整及びスムーズに受け入れが出来るようにしている。		
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	契約時に重度化と看取りの指針を提示し、緊急時及び終末期の意思確認を行っている、看取りに関しては、看取り期に主治医から説明を受け、再度意思確認を行い、ご家族の受け入れ状況に合わせ、随時確認を行うようにしている。	入居時に「重度化した場合の対応にかかる指針」「看取りに関する指針」を説明して、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、看取りの同意書を取り交わしたうえで支援している。職員は、家族や医療関係者と連携して支援している。今年度は1名の看取りを行った。看取り後は、職員で振り返りを行い、良かった点や改善点などを話し合っている。事業所では、年1回看取り研修を実施している。	

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
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	定例研修年1回（4月に開催）		
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	定例研修年2回（9月実施・2月開催予定） 地域との協力体制は未構築。	法人は、災害時対応マニュアルを整備して、災害対策の意識向上に取り組んでいる。事業所は、9月に昼間の火災を想定した避難訓練を実施した。また、3月に夜間の火災を想定した避難訓練を実施する計画であるが、地震想定での避難訓練は計画していない。事業所の避難訓練への地域住民の参加は、実現していない。災害用備蓄品はリストを作成し、30人分の食料と飲料水を3日分確保している。また、カセットコンロ・ボンベなどの熱源も整備している。	地震が頻発している中、地震想定での避難訓練の実施が期待されます。また、事業所の避難訓練に、地域住民の参加が得られていません。地域交流の活性化などの対策を講じ、地域住民の協力体制を構築することが期待されます。
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	プライバシー保護・個人情報保護研修、年1回（3月開催予定） 身体拘束・虐待研修の中で不適切ケアについての項目も盛り込まれている。 不適切な声掛けがあった時は、お互い注意している。	職員は、入職時に守秘義務に関する誓約書を提出している。また、職業倫理・接遇研修とプライバシー保護・個人情報保護研修を受講している。利用者の呼称は、名字に「さん」付けとしている。職員間の会話の際は、利用者の名前は、イニシャルで話している。また、フロアで介護記録などを記載する場合は、利用者の目に触れないように留意している。パソコンのデータは、法人が役職に応じた閲覧制限をして、情報管理を徹底している。	

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
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	食べたい物を聞き、食事レクを行っている。		
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	1日の大まかな日課は決めているが、強制せず、自由に行動して頂いている。		
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	毎朝、整容の支援を行っている。 ヘアカットは希望があれば、訪問美容を依頼している。ご本人が使用してきた化粧品を継続使用している。更衣時にはご本人に衣服を選択して頂いている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は給食業者に委託しているため、時々、食事レクを行い希望の食事を楽しむ機会を設けている。	食事は、委託業者が1階の厨房で作り、配膳用エレベーターで各ユニットに届くようになっている。ご飯はユニットのキッチンで炊いている。月1回郷土料理の特別メニューがある。利用者は、コップ洗い、コップ・テーブル拭きなどを手伝っている。利用者の状況に合わせ、ミキサー、全粥、極刻みなどの形態食を提供している。出前やテイクアウトで、握り寿司、かつ井など提供している。利用者は、食事レクリエーションで、唐揚げや、豚汁、お好み焼きなどを作り楽しんでいる。	

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	食事摂取量及び飲水量を把握し、不足時は捕食・補水している。		
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、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、口腔ケアを行っている。 十分に出来ないところは介助しているし、問題のある人は訪問歯科を導入している。		
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	排泄表を活用し、個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行い、極力、トイレで排泄できるようにしている。	支援を受けずにトイレで排泄できる利用者が3名程いる。他の利用者は、排泄パターンに基づく定時誘導や随時誘導を行いトイレでの排泄を支援している。誘導の際は、小声で話しかけるなど羞恥心に配慮している。夜間は、定時誘導や睡眠優先など個人の特性に合わせて支援している。ポータブルトイレを使用している利用者もいる。病院からの退院時はおむつ使用の利用者が、支援の結果、リハビリパンツの使用に改善した事例がある。	
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	排泄表から排便状況を確認し、主治医の指示に従い、緩下剤の調整を行っている。その他、乳酸菌飲料やオリゴ糖を使用し、腸内環境のバランス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
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	週2回入浴している。季節ごとに菖蒲湯やゆず湯、入浴剤を使用し、香りや色で温泉気分を演出し、入浴を楽しんで頂いている。	週2回、午前中の入浴を基本としている。午前以外の入浴を希望する場合でも、できる限り対応している。お湯はかけ流しにして入浴してもらっている。ユニットごとに機械浴を設置して、車椅子の利用者でも湯に浸かることができる。体調の悪い利用者は、日時の変更や清拭などで対応している。利用者は、菖蒲湯や柚子湯、入浴剤の湯を楽しんでいる。冬場は、ヒートショック対策として、エアコンと浴室暖房で脱衣場と浴室を温めている。	
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	介護記録や日報の申し送りで個々の生活パターンを把握する。就寝前に温かい飲み物を提供したり、スタッフの声掛けもトーンを下げる、室温調節等の工夫をしている。		
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	薬剤情報を個別にファイリングして、スタッフが常に確認できるようにしている。服薬方法については、嚥下状態に合わせてOD状や粉碎の提案、トロミ材を使用し服用しやすいようにしている。		
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	アルコール好きの人は希望があれば提供している。近隣の散歩を行い、気分転換を図っている。		

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
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	ご家族と一緒に外出・外食したり、たまに外泊をされたりしている。	天気の良い日には、車椅子の利用者も一緒に、事業所の周りを散歩している。ベランダに出て、洗濯物を干したり、プランターの野菜に水をやりたりして、外気浴をする利用者もいる。今年は、車を利用して花見に出かけた。家族の支援で、お墓参りや外食、通院などに出かける利用者がある。また、正月に帰宅して外泊する利用者もいる。利用者の外出歴は、日報に記載して管理している。	
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、お金は所持していないが、預り金を自由に使えるようにしている。		
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	スマホを所持している人は自由に連絡を取っている。 事業所の携帯から通話もできる。		
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	日めくりカレンダーで日にちを確認している。季節の行事やお花を生ける、行事食などにより季節感を演出している。	リビングは、大きな窓があり、採光もよく明るい。眩しい時は、カーテンで明るさを調整している。日めくりカレンダーや、トイレの大きな表示・ピクトグラムでの表示などで見当識に配慮している。温度・湿度管理は、エアコンと加湿器で行っている。換気は、夜間に窓を開けて行っている。朝食後、利用者がモップがけや手すりの消毒をしている。壁には、利用者が作った切り絵や貼り絵、塗り絵などを飾っている。	

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
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	リビングにソファがあり、好きな時に寛げる。利用者同士で腰を掛けて会話を楽しんでいる。		
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	入居時にご本人が使い慣れている物や写真を持参して頂くようにしている。（自身が描いた油絵、ご主人の位牌、家具等） CDラジカセで好きな音楽を聞けるようにしている。	居室には、エアコン、照明器具、ベッド、カーテンなどを備え付けている。利用者は、タンス、椅子、ぬいぐるみ、家族の写真、仏壇、位牌、版画や、自分が描いた油絵などの馴染みの品や思い出の品を持ち込んでいる。居室のモップがけをしている利用者がいる。ポータブルトイレを使用している利用者や、安全対策として、人感センサーを使用している利用者もいる。	
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	手すりが廊下・トイレ・浴室・脱衣場に設置されている。それ以外の場所については福祉用具を利用している。		

目標達成計画

事業所名 グール・ホームアラタナホーム有馬

作成日 2024年8月2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	26	ケアプランの理解がスタッフにより相違があるため、介護記録の記載に抜ける点がある。	介護記録をケアプランに沿って記入 スタッフ全員が共有する	ケアプランと支援が連動する介護記録を作成し、スタッフが記入する ケアプランと支援の内容を確認出来る	6ヶ月
2	35	地震想定避難訓練の実施が出来ていない。又地域住民の参加が得られていない。	地震発生時 地域住民と連携を取り安全を確保する。	秋に実施している地域の避難訓練に職員が各様が参加する。 ホームでの避難訓練に地域の方にも参加いただき安全の確認を行う	6ヶ月
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。