

令和6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	1493200156	事業の開始年月日	平成20年7月1日
		指定年月日	平成20年7月2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・横浜金が谷		
所在地	(〒241-0812) 神奈川県横浜市旭区金が谷471-1		
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	2024.11.15	評価結果 市町村受理日	令和7年3月28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://hibarien2018.wixsite.com/hibarien
----------	---

【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)】

地域との交流・開かれたホーム作りを目指して開催しているオレンジカフェも6年目に入りました。ご家族の面会、ボランティアさんのレクなど活気ある生活の提供に努めており大きなイベントの一つ納涼祭では60名もの方が参加されました。
また4月には里山ガーデンにお花見に、8月には町内会の盆踊りに出かけるなど外出の旭区社協やケアプラザとも連携して認知症の普及啓発や地域活動にも積極的な取り組みを行っています。

【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2-3 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和6年12月9日	評価機関 評価決定日	令和7年2月20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)】

【事業所の概要について】
事業所は、相鉄本線二俣川駅からバスで7分、最寄のニュータウン第6バス停から徒歩6分ほどの場所にある。周囲を畑が囲む、のどかな環境に恵まれた木造2階建て2ユニットのグループホームである。車で10分圏内に里山ガーデン・四季の森公園、ズーラシアと言った大規模施設がある。現在、積極的な地域交流により活動的な生活を提供し、気分転換のできる日常を送っている。

【認知症の啓発や積極的な地域活動について】
「認知症だから」と否定される事のないように、認知症でもその人らしい生活やできる事を知ってもらうため、毎月開催の「オレンジカフェ」や「ジュニアボランティア」のほか、町内イベントや事業所行事を通して、子供から大人まで幅広い人に認知症に対する知識を持ってもらえるよう啓発活動を続け、地域と協同し支援をしている。

【プログラムを生かした健康増進の取り組み】
法人は、健康・維持向上を目的とし、会話をしながら手脚を動かす「脳トレ運動プログラム・NOA（ノーア＝脳と脚）」を考案している。体を動かしながら、声を出す事で、運動機能と認知機能を連動させ、運動不足解消と筋肉機能向上、認知機能の維持、改善が期待できる。事業所は、毎日、10時に20分間、テレビの前でNOA体操を行っている。

【利用者のもつ力を生かした支援】
事業所は利用者のもつ力を生かす共同生活の支援をしている。職員は利用者の強みを見定め共に食事の盛り付け、食器、テーブル拭きや掃除機かけ、洗濯物干しなどの家事の手伝いを進め自助自立を促し支援にあたっている。また、手仕事の得意な方を中心に編み物や職員と共に季節の飾りを作成し、リビングに飾り楽しんでいる。

【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	グループホームみんなの家・横浜金が谷
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
		3, 利用者の1/3くらい
		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している。 (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

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	各ユニット事業所理念を掲載し職員一同共有できるように努めている。	事業所理念「明るい笑顔と接遇で温もりのある時間を」は、開設時からのものである。管理者は、職員が笑っていないと利用者も笑えないと考え、「嫌な事は事業所に置いて家に持ち帰らないこと」と全職員に伝え、サービス提供へ繋げている。理念は事業所入り口、事務所に掲示している他、入職時や全体会議で説明をしている。全体会議の際、理念について検討する年もある。		
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	今年度より運営推進会議が再開となり地域の行事ごとなどにお声掛け頂けるようお願いしている。今年度は目立った活動はできなかったが来年度より少しずつ参加していきたい。	下川井町内会に加入しており、回覧板や運営推進会議の際に地域情報を得ている。毎月、旭区社会福祉協議会や地域ケアプラザ協力のもと「オレンジカフェ」と称した認知症カフェを開催し、認知症講座や喫食、映画放映、体操、演奏会を通して地域交流をしている。毎月、ちぎり絵、絵手紙の他、二胡、和太鼓、ボッチャ、ガーデニングのボランティアが来所している。10月には川井地区3つの小学校から5、6年生による「ジュニアボランティア」の来訪する機会があり、管理者が認知症についてわかりやすく話した。事業所は、子供から大人まで地域の方と共に認知症ケアや認知症の理解を深め日々業務に当たっている。8月の納涼祭には、地域住民60名の参加があった。		

3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>②同様少しずつ地域の行事などへ参加し地域の方への理解を深めていきたい。</p>		
4	3	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>今年度より二ヶ月に一回対面開催を行っている。事業所の状況や取り組みなどを報告し意見をいただいている。</p>	<p>運営推進会議は2ヶ月ごとに管理者、町内会長、民生委員、地域包括支援センターの職員が出席し、対面で開催している。会議では事業所の活動状況、事故やヒヤリハット、外部評価結果や運営指導の結果報告のほか、情報・意見交換をしている。年3回は、同法人事業所と合同で行い交流を深めている。家族に会議の案内をしているが参加に至っていない。今後も案内は継続していく意向である。委員からの意見から、事業所沿いの道が地域の散歩コースとなっているため、事業所前を夏場の給水ポイントとして提供できるように話を進めている。</p>	<p>運営推進会議に家族の参加がないことを踏まえ、開催日は、家族が参加しやすい行事と同時開催にしたり、時には土日や祝祭日開催にするなどの工夫をされる事を期待します。</p>
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>必要時や不明点がある場合は電話やメールにて連絡を行っている。</p>	<p>旭区役所高齢・障害支援課には、管理者が運営推進会議の活動内容報告書やケアマネジャーが利用者の介護保険要介護認定代行申請を郵送している。必要に応じて電話連絡を行い助言や指導を受けている。現在、生活保護者は2名利用している。旭区役所生活支援課とは、現在、生活保護費を受給している利用者の情報提供やオムツの支給の相談をしている。普段は電話対応となっている。管理者は行政主催の食品衛生管理者研修に参加し、10月には介護職員が感染症の研修に参加した。「旭・瀬谷」グループホーム連絡会に加入している。情報共有はしているが、連絡会参加に至っていない。横浜市よりメールで介護保険改正等の各種情報を得ている。必要に応じて全職員へ周知している。</p>	

6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>半年に一回身体拘束についての研修を行い、研修記録を提出している。参加できなかった職員は資料をお渡しし、研修記録を提出している。また、3ヵ月に一度委員会を開催し検討会を行っている。</p>	<p>身体拘束適正化の指針を定め、マニュアルを整備している。身体拘束委員会を3ヶ月に1回、研修を年2回開催している。委員会では身体拘束の三原則の確認や事例検討をしている。取組みとして「ちょっと待って」が日常介護で議題としてよく挙がる。そのため、利用者に待ってもらう際の伝達方法を、管理者が具体的に伝えるように指導している。帰宅願望がある利用者や離設が考えられる利用者はいないが、玄関とフロアの出入り口は施錠している。</p>	
7	6	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>身体拘束についての研修と合わせて年二回の研修を実施している。</p>	<p>虐待防止についての指針を定め、虐待防止マニュアルを整備している。高齢者虐待防止委員会を3か月に1回、研修を年2回開催している。委員会では5つの虐待について確認し、介護現場で発生しやすい不適切ケアについて事例を通して事故防止を行っている。虐待を発見した時の通報義務については委員会や日常業務の中で管理者が職員に周知している。</p>	
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>利用者様の中には後見人制度を利用している方もいる。研修を行うまでは至っていないが、現場の職員に説明等を行っている。</p>	/	/
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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>入所前の契約時に料金などを含めた重要説明事項等の説明を行っている。説明後はご家族様に同意書をいただいている。</p>	/	/

10	7	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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>入居時や面会時にご家族様に意見をいただき、反映できるものについては参考にしている。外部評価のアンケート結果なども活用している。</p>	<p>家族の意見・要望は、入居時や面会、家族からの電話、介護計画の見直しによるヒアリング時を活用し聴き取っている。現在、面会や外出、外泊について制限はない。家族の意見の反映として、居室に広告紙を溜め込んでしまうため、片付けてほしいと要望があり、定期的に整理している。また、足のマッサージ器、乳酸菌飲料、梅干などの持込や嗜好品について希望があり、現在、要望にあわせ支援をしている。</p>	
11	8	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>3か月に一度程度リーダー会議を行っている。その中で各ユニットや施設全体での問題点などを話し合っている。</p>	<p>職員の意見・提案は毎月開催の全体会議や年2回の個人面談（3月、9月）で聴き取り、運営に反映している。内容によって管理者より法人の代表へ相談している。管理者は職員個々の立場を理解し、話を聞いている。職員の意見反映として、業務に必要な介護用品や生活用品についての要望を柔軟に受け入れ、月ごとに定められた金額内で購入している。</p>	
12	9	<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>勤続年数に応じて、給与を増加させたり、資格取得金の枠を設けて環境を整備している。</p>	<p>管理者は個人面談で把握した職員の意向や努力、成果を必要に応じて法人へ報告している。管理者が相談窓口となり風通しの良い環境作りに努めている。月1回、事業所長会議に管理者が参加し、退職防止について話し合いをした。内容については全体会議で報告し防止に努めている。法人は、介護職員初任者研修・認知症介護実践者研修・介護福祉士の研修受講は資格取得後、数年在籍を条件に研修費用全額を支給するシステムを導入している。10年、15年の勤続手当の金一封支給がある。育児休暇、産後休暇制度はあるが、現在活用している職員はいない。休憩スペースとして2階事務所を活用している。</p>	

13	10	<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>法人内外の研修を受ける体制をとって、休日に受けた場合は研修費を支給し研修を受けやすい環境にしている。</p>	<p>法人は年間研修計画を制定し、全職員を対象とした研修を行っている。また、リーダーや役職者を対象としたスキルアップ研修の他、介護職対象の排泄技術指導を本部で開催している。新人職員は法人が定める6ヶ月研修を受講する。事業所では教育職員が介護技術、接遇など指導をしている。今年度、精神障害の支援の外部研修を介護職員が受講し、全体会議で研修報告をして支援について共有した。毎月、本部のマネージャーが来所し、職員面談や相談業務も実施し必要に応じた支援を行っている。eラーニングを活用し、介護福祉士など資格取得に向けサポートを行っている。</p>	
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>同系列の訪問介護事業所と何度か連絡を取り意見交換を行う機会が2度ほどあった。</p>		
<p>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p>					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>サービス利用を開始する前に利用者様のアセスメントをさせていただき、入居後の不安を軽減できるように努めている。</p>		
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>サービス利用を開始する前に施設見学時や利用者様のアセスメント時にご家族の要望などを伺っている。不安点についてもその都度説明させていただいている。</p>		

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	サービス利用を開始する前の利用者様のアセスメント時に利用者様とご家族の要望などを伺っている。その中で利用者様に合った支援を検討している。		
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	職員は入居者様の出来る事に目を向け、お手伝いをして頂くようにしている。 できない事には一緒に取り組むように支援している。		
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	職員はご本人様の思いをご家族にお伝えし、今後どうして行ったら良いのかを相談している。		
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	コロナの影響でしばらく規制があったが、現在はそれもなくなり、ご家族やご友人が面会に来られたり、外食等に家族とお出かけになっている。	入居時に家族、本人から生活状況や馴染みの関係を把握している。友人や知人の面会は居室へ案内して、もてなしている。電話、年賀状、携帯電話の取り次ぎ支援をしている。家族が持参する梅干し、牛乳など馴染みの食べ物や化粧品の取り次ぎもしている。昔からの習慣で新聞の購読や塗り絵、貼り絵を継続している利用者がある。家族対応で自宅に戻る等の外出や外泊を伴う墓参り、自宅や外出先で、馴染みのある環境、習慣、食べ物を楽しんでいる。	
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	職員が入居者様全員に同等に接し、お声掛けをしている為、皆様同士心配し合ったり助け合っている。		

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	退去後等もご家族様の希望に応じて、こちらでできる限りの相談や支援を行っている。		
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。	職員は常に傾聴に努め、希望や意向を知るよう努力し、ご家族にお伝え相談するようにしている。困難な場合は、職員で話し合い、良い方法を考えている。	職員は従前ケアマネジャーに尋ねるほか、初回面談時に病院や自宅へ訪問し、本人、家族から住環境、生活歴、暮らし方の希望・意向を確認している。入居後は計画作成者や職員が日常の会話やソファでくつろいでいる時、あるいは、1対1の環境となる入浴や夜間のゆとりのある時間に意向を聴き取っている。意思疎通が困難な方の意向は、家族や入居時面談情報、入居後の様子から推測し支援に繋げている。利用者からは、誕生会に「サツマイモが食べたい」と要望あり、ふかし芋を提供した。また山梨県出身の方の「ほうとうが食べたい」との意向には、食事イベントの際に提供するなどしている。	
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	施設で可能な限り継続して頂けるように支援している。		
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	職員は、体調管理や心身の状態を注意深く観察し、変化のあった場合は共有し、支援をしている。		

26	13	<p>○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</p>	<p>必要に応じたカンファレンスなどで話し合いをし、どのように支援して行けばよいのかを検討している。</p>	<p>新規利用者は、1ヶ月の暫定計画書を作成した後、6ヶ月ごとに見直している。アセスメント、モニタリングも6ヶ月ごとに実施している。介護保険の更新、区分変更、看取り期や体調変化がみられた場合は、利用者、家族、職員、医療機関の意見を踏まえ、随時、担当者会議を開催している。意見聴取は、計画作成担当者が、家族の来所時や電話で行い、医療関係者には訪問診療時や往診記録で確認している。ケアプランとサービス記録の連動について、手書きの時はスムーズに記録ができたが、介護ソフトに移行した後は記録方法にバラツキが見られるため、見直しをしている。</p>	
27		<p>○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</p>	<p>タブレット入力になり、記録の漏れ等が少なくなっている。</p>		
28		<p>○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</p>	<p>まずは傾聴に努め、何を求めているのかを伺いそのニーズに近づけるサービスが出来るように支援している。</p>		
29		<p>○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</p>	<p>隣の派出所には認知症対応の施設であることを伝えている。</p>		

30	14	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>明神台クリニックと港南台病院に毎月2回ずつ訪問診療を依頼している。</p> <p>また、どちらの病院も24時間オンコール体制をとっている。</p>	<p>入居者全員が協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療を受診している。日常支援は介護士や看護師が行い、気になる事は診察2日前に「往診前情報」をインターネットの掲示板に挙げ医師に伝えている。歯科は2ヶ所の協力医のいずれかをかかりつけ医とし、必要に応じて訪問診療を受診している。皮膚科など外来受診は原則、家族が対応し、緊急時は職員が対応している。医師の指示や助言、診察結果は介護ソフトを活用し全職員に共有している。法人の柔道整復師が定期的に訪問し、利用者個々の機能訓練のアドバイスをしている。</p>	
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>週1回程度、看護職員が出勤しており、利用者様の日々の状態変化など報告している。</p> <p>病院受診等はかかりつけの主治医と相談している。</p>	/	/
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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>利用者が入院された場合は2、3か月を目途にベッドを空けて再入居できる体制をとっている。入院後、著しい状態変化などがあった場合は今後についてご家族と話し合いを行っている。</p>	/	/

33	15	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>重度化した場合などはご家族や提携する医師を交え今後の方向性について早い段階で話し合いをしていく。</p>	<p>事業所は看取りマニュアルを整備し、入居時に看取りに関する事前意向確認書により意向を確認している。看取り期になった場合は、看取り介護指針を説明し同意を得ている。医師、管理者より家族に説明し同意を取り交わし、ケアプランも作成している。協力医は24時間365日オンコールでバックアップ体制を整備している。今年度の看取り実績は1名であり、現在、3名の支援を行っている。看取り後は、職員で振り返りを行い、良かった点や改善点を話し合っている。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>各フロアに利用者様の緊急連絡シートを作成し、早急にご家族と連絡が取れる体制としている。急変時や事故発生時の第一報は管理者に連絡することとしている。</p>		
35	16	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>災害対策として年に2回の消防訓練を行っている。今年度は自主訓練を一回、3月に2度目の消防訓練を予定している。</p>	<p>年2回、日中、夜間想定防災訓練を地域住民の参加や消防署の立ち合いのもと実施している。今後は垂直避難訓練も実施予定である。BCP（事業継続計画）を作成し、年2回の研修、訓練も実施できている。災害用備蓄品はリストを作成し、利用者と職員の食料（カレー、チキンライスなど）と飲料水を3日分確保している。カセットコンロの熱源やグローブ、マスク、ペーパーなど日用品の整備もしている。</p>	

IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	17	<p>○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</p>	<p>入居者様の人格の尊重や尊厳を重視したお声掛けをし、信頼関係が築けるように支援している。</p>	<p>守秘義務については入所時及び退職時に周知している。利用者の呼称は名字または名前に「さん」を付けて支援している。介護記録を記載する場合は、フロアの隅で周囲に十分配慮し行っている。職員間の会話は利用者との一定の距離を保ち対応している。SNSでの申し送りは、個人が特定されないようイニシャルだと分りづらいと多数の職員より声が挙がり、現在、個人名で対応している。管理者は職員の言動で気になった場合は必要に応じて指導をしている。排泄支援など肌の露出時は、扉やカーテンを使用してプライバシーに配慮している。</p>	
37		<p>○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</p>	<p>お声掛けを常に行い、希望や思いを言葉に出来るような雰囲気作りに努めている。</p>		
38		<p>○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</p>	<p>食事の時間など決まってしまうもの以外は、個人のペースや過ごし方など優先して行って頂けるように支援している。</p>		
39		<p>○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</p>	<p>基本はご自身で身だしなみやお化粧をなさっているが、季節外れなものを着ていたり、何枚も着られたりしている際にはご説明し、着替えて頂くような支援をしている。</p>		

40	18	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>献立が決まっているのでお好みに合わせる事は不可能になっている。食事の準備や片付けは職員が行っているが、洗った食器拭きや片付けはお手伝いして頂いている。</p>	<p>3食、主菜・副菜は食材業者の配食サービスを利用し湯煎で提供している。ご飯は職員が炊いている。味噌汁はサーバーで提供しているが、行事食の時は、職員が手作りしている。利用者は盛り付けやテーブル・食器拭き等を手伝っている。利用者に合わせ、キザミ食、ミキサー食に対応している。行事食として、職員が天ぷらを揚げたり、そば、うどん、ラーメンを作って楽しんでいる。業者の特別食を行事食として提供する事もある。食レクで11月にミキサー食の方も含め、タクシーや事業所車両で中華屋へ行って外食を楽しんだ。また、個の強みに寄り添い、利用者と共にカレーやデザート、パンケーキを作った。</p>	
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>食事量はご本人の希望などで主食等の増減をしている。 水分量は記録をし、必要な量の調整を行っている。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>利用者様のADLに合わせて一部介助を行っている。 また、歯科往診を月に2回(ご家族・本人希望者のみ)行っており口腔内の清潔保持を行っている。</p>		

43	19	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>排泄の介助が必要な入居者様に対しては、お声掛けをこまめにするよう支援している。</p>	<p>終日オムツ対応の利用者が3名、日中トイレ介助で夜間オムツ対応の利用者が11名の他、昼夜、軽介助で終日トイレで排泄できる利用者が5名いる。夜間、ポータブルトイレを使用している方が1名いる。トイレ介助が必要な利用者は排泄パターンに基づく定時誘導や利用者の様子や仕草により随時、排泄支援をしている。トイレ誘導時は、羞恥心に配慮し、小声で、さりげなく支援している。夜間はオムツやパッドを活用し睡眠を優先し支援している。改善例として、退院後、終日オムツ対応の利用者がいたが、再アセスメントを行った結果、2人介助であるが日中トイレ介助が可能となった。また、オムツ業者とパッドの見直しを行い排泄回数が減少した。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>医師や看護師らと共に日常生活の様子や排便パターンを確認し、排便コントロールを行っている。利用者様の状態に配慮しながら調整を随時行っている。</p>	/	/
45	20	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>入浴については利用者様の希望する時間には対応できていない。週二回午前中に曜日を決めて入浴している。入浴時は各利用者様が個別で入浴できるように配慮している。</p>	<p>浴室は機械浴と個浴があり週2回、午前入浴を基本としている。体調や希望に応じて入浴時間や入浴日を柔軟に対応し個別性に寄り添い支援をしている。体調が優れない利用者は、シャワー浴や清拭で対応している。入浴を好まない利用者には入浴時間、曜日、担当者の変更や気分転換を図り支援している。季節感や雰囲気に変化を取り入れるため、ゆず湯や菖蒲湯を提供している。同性介助も取り入れ入浴を楽しめるように支援している。ヒートショック対応として浴室暖房ヒーター、脱衣場にはエアコンを設置して、予防支援をしている。</p>	

46	<p>○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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</p>	<p>個室になっているので、時々の状況に応じて居室に戻られ休息されている。</p>		
47	<p>○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</p>	<p>内服の目的や副作用について全て理解することは難しいが、各フロアに薬事ファイルを置き、どのような内服を服用しているか、各自確認できるようにしている。</p>		
48	<p>○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</p>	<p>テーブル拭きや食器拭きなど入居者様の出来る事は職員と一緒にしている。</p>		
49	<p>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</p>	<p>職員と一緒に近くの公園にお花見に行ったり散歩に行くよう支援している。またご家族との夕食や外出などの協力も依頼している。</p>	<p>天気の良い日には、1対1を基本として15分ほど近隣に散歩へ出かけている。また、玄関前の駐車場で外気浴や日光浴を楽しむ利用者もいる。事業所では家族と共に花見のため、4月に里山ガーデンに外出した他、5月にはズーラシアに行き、季節感を味わい、家族との交流を楽しんだ。また、家族支援により外出、外泊により、自宅に戻ったり、墓参りや外出に行く利用者がいる。</p>	

50	<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>金銭の管理はご家族様にお願いしているため施設では金銭はお預りしていない。利用者様の希望にて金銭の使用は立替という形で可能としている。</p> <p>金銭ではなく物品についてはご家族に連絡し必要なものなどは用意していただいている。</p>		
51	<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>ご家族から電話がかかってきた時のとりつきや、必要に応じて電話をするように支援している。</p> <p>字を書く事が少なくなり、なかなか支援が出来ていない。</p>		
52	<p>22 ○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>居室や共有スペースには季節ごとの飾りを入居者様と一緒に作成し張り出している。</p>	<p>リビングは大きな窓があり明るく、車椅子利用に対しても十分なスペースがあり状態変化に順応できる環境となっている。温度、湿度管理は温度、湿度計を参考にエアコンと加湿器で調整している。換気は、常時、窓の一部を開けている他、2、3時間おきに窓を開けて対応している。日中のリビング、居室の清掃は、早番職員が担当している。時に利用者も一緒に掃除機やモップ掛けをする事もある。夜間のリビング清掃は夜勤の職員が対応している。リビングの壁に利用者と職員が作成したクリスマス飾り、蓮・あじさいの絵を飾っている他、訪問時には、利用者が編み上げた目に留まるほど鮮やかなソファカバーが置かれていた。</p>	

53		<p>○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</p>	<p>話の合う入居者様同士の食席を考慮したりしている。 居室では、お部屋に招いておしゃべりされている。</p>		
54	23	<p>○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</p>	<p>エアコン、テレビ、ベッド以外はご自身で使い慣れた家具等が持ち込まれ設置されている。</p>	<p>居室にはベッド、エアコン、壁掛けテレビ、クローゼット、カーテンを備えている。利用者は馴染みのあるぬいぐるみ、タンス、仏壇、家族写真、椅子、フットマッサージ、遺影など馴染みの品や思い出の品が持ち込まれ個性豊かな居室となっている。リネン交換は職員と利用者が協力して行っている。全利用者が家族の同意の上、行動把握のためマットレス下にセンサーを使用している。自分の部屋が分からない利用者があるため1階の利用者を対象に、個々の居室に暖簾を取り付け部屋を間違わないように工夫している。</p>	
55		<p>○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</p>	<p>居室の入り口には名前の紙を貼り、トイレやお風呂場にも張り紙をし場所が分かるようにしている。</p>		

目 標 達 成 計 画

事業所名

おんの家・横浜金沢会

作成日

2025.3.27

【目標達成計画】 IF

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	3	運営推進会議に家族の参加が乏しい。	運営推進会議を土日に開催して参加を呼びかける。	一言通信等で開催のお知らせをする。	6ヵ月
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。

目 標 達 成 計 画

事業所名 みんみの家 横浜金町店

作成日 2025. 3. 27

【目標達成計画】 2F.

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	3	運営推進会議に家族の参加がなげない。	運営推進会議の家族参加。	面会に来られた際に、運営推進会議参加の依頼をする。	6ヵ月
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。