

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	1492600570	事業の開始年月日	平成26年2月1日
		指定年月日	平成26年2月1日
法人名	株式会社 美咲		
事業所名	グループホームみさき津久井		
所在地	(252-0152) 神奈川県相模原市緑区太井596-1		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	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1月9日	評価結果 市町村受理日	令和4年4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 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【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）】

当施設理念の1つに「最期まで幸せを想えるホームをめざす」を掲げています。理念にはご利用者様から教えていただいた一人ひとりの願いが詰まっています。願わくば人生の最終章を当施設で過ごされる暁には「みさきで良かった」と心から想っていただけるような関わりができるように最善を尽くしています。施設周辺は自然豊かで、四季折々の景色を楽しめます。地域行事もさかんなので、年間を通して住民の方々と触れ合う機会が多くあります。また施設内には広大な畑もあり、季節ごとの野菜を収穫する楽しみや旬の食材を味わえます。施設では運営方針を掲げています。そして、サービス品質向上を根ざした「9本の矢」プロジェクトを立ち上げ「施設の見える化」にも努めています。まずは「本心に触れる介護」に力を注ぎ、ご本人様のやりがいや生きがい支援。代弁者であるご家族様参加型カンファレンスの実施等を行っています。また、認知症ケアにおける行動指針として独自に「みさきフィロソフィー」を掲げ、全職員にとって介護観の礎となるよう取組んでいます。その他、介護過程のエビデンスの1つにフォーカスチャート形式の評価も取り入れ、課題抽出や支援に繋げています。その他、「委員会活動」ではスタッフが主導となり施設全体のサービスレベルの底上げを図り、「月間アクティビティ予定表」で計画的かつ持続的なレク活動の実施。季節に応じたイベントの開催。「SNSを活用」した情報発信等を定期的に行い、ご家族様や外部の方に運営活動への理解促進や安心・安全な暮らしに向けた品質維持や向上にも努めています。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和4年2月5日	評価機関 評価決定日	令和4年3月31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）】

<優れている点>
グループホームみさき津久井の理念に「最後まで幸せを想えるホームをめざす」を掲げています。理念には利用者から教えて貰った一人ひとりの願いが詰まっています。人生の最終章を「グループホームみさき津久井」で過ごした際には「みさきで良かった」と心から想って貰えるように関わり、最善を尽くしています。サービス品質向上を根ざした「9本の矢」プロジェクトを立ち上げ「施設の見える化」にも努めています。まずは「本心に触れる介護」に力を注ぎ、利用者のやりがいや生きがい支援に当たっています。代弁者である家族参加型カンファレンスの実施も行っています。また認知症ケアにおける行動指針として独自に「みさきフィロソフィー」を掲げ、全職員にとって介護観の礎となるよう取り組んでいます。

<工夫点>
コロナ禍においても、専門性を活かした地域貢献の取り組みを積極的に行っています。また家族との信頼関係を築くため、SNS（ライン、フェイスブック、インスタグラム）などで利用者の日常の様子を発信し、事業所の支援内容をタイムリーに公表しています。

【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	グループホームみさき津久井
ユニット名	1ユニット

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させている。 (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、生き生きと働いている。 (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。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を掲げ、毎朝礼時に管理者と職員は唱和を行っている。毎日の生活の中にも溶け込んでおり、皆がご利用者様にとっての「幸せ」についてイメージしながら支援している。ご家族様からの言葉からも実践できているのではと考える。	事業所の理念は「私達は共に学び、共に支え、共に喜びを分かち合いながら、ご利用者様が最後まで幸せを想えるホームをめざします。」であり、利用者や家族に心から想って貰えるよう、管理者と職員は毎朝礼時に唱和しています。玄関エントランス内にも掲示しています。	
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。	コロナ禍において直接的な機会の喪失は正直ある。一方で毎日の日課として地域近隣を散歩する機会は変わらずにある。地域の方と挨拶を交わしたり、お話しができる場面もあり、交流は図れており、常に地域の方に見守られている安心感がある。	自治会に加入しています。コロナ禍により例年のホーム主催の祭や地域行事などの参加は自粛していますが、日課である地域近隣の清掃活動を兼ねた散歩を継続しています。地域の人と挨拶を交わしたり、会話をする場面もあり、地域交流に努めています。	
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。	コロナ流行前はみさきCafe開催等も通じ、理解の促進に一役買っていた所はあった。今は一堂に会する機会はなかなか設けにくいため、日常的な支援の中で交流を図る等し、理解を広めている。		
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。	コロナ禍においては、大人数で集まるのが難しいため、話し合いは行えていない。元来、運営推進会議の場では運営・活動状況等についての報告を行っている。また、ご家族及び関係各位との意見交換の場を設け、潜在的なニーズの把握を行い、サービスの向上に繋げている。	コロナ禍のため、対面の会議は自粛し、書面での報告となっています。SNSやメールなども活用し、併設施設利用者の情報共有、認知症高齢者が施設周辺で困っている場合の一時保護など、潜在的なニーズの把握にも努め、サービスの向上に繋げています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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。	市担当者とは運営面や生活保護等の件で随時、電話や訪問相談にてアドバイスを得るなど、協力関係を築いている。	相模原市の福祉基盤課や緑区の緑生活支援課、社会福祉協議会などとは運営面や生活保護などの件で随時電話や訪問しアドバイスを得るなど、協力関係を築いています。市主催の感染対策や運営指導などもオンライン動画で参加しています。	

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
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。	身体拘束について正しい理解を図り（「身体拘束ゼロの手引き」に基づき）、身体拘束をしないケアに日々取り組んでいる。定期的に不適切なケアに関して、課題を抽出し話し合いを行い、評価・改善を行っている。身体拘束委員会も定期的に開催している。	「身体拘束ゼロの手引き」に基づき、身体拘束しないケアに取り組んでいます。身体拘束委員会は、会議などの場で、職員が感情的・事務的に介護していないかなどの意見聴取をし、課題を抽出し話し合い、評価および改善を行っています。身体拘束委員会を定期的に開催し、問題がある時には臨時開催しています。年2回研修を実施し理解を深めています。	
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がないように注意を払い、防止に努めている。	日常的にユニット全体の動きやご利用者様の様子伺い、スタッフからの聞き取り等も踏まえながら、虐待がけして見過ごされることがない環境に努めている。また、新入職員受入時や定期的な研修機会等も設けて見識は高めている。またスタッフ側のストレスマネジメントにも力を入れている。	管理者は日頃から利用者へのケアの様子を見て、職員に聞き取りもしています。虐待に繋がるような行為も見過ごされることがないように努めています。職員同士でも話し合い、注意し合える環境を作っています。その場で言えなかったことなどは管理者へ報告をし、必要に応じて1 ON 1 面談（上司と部下が1対1で行う定期的な面談）も行っていきます。	
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。	個々の必要性が生じた場合、適宜関係者や市に相談を行い、活用できるように努めている。実際、後見制度を利用している方もいる。		
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。	契約の際は、入居契約書・重要事項説明書等（それに付帯する書類）に沿って十分説明を行っている。適宜、疑問点等についての確認を行い、不安の解消に努めている。ご理解や納得が得られるように懇切丁寧に対応している。		
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。	面会時や運営推進会議等を活用して、ご家族等の意見や要望をお伺いしている。また、玄関先にはご意見箱を設置している。それ以外にもSNSやメール等の通信手段も用いて気兼ねなく伝えられる場も設けており、可能な限り汲めるよう努めている。	家族の面会の際に要望を聞いています。玄関先に意見箱の設置やSNSやメールなどの通信手段を用いて、気兼ねなく伝えられる場も設けています。SNSの活用や、面会や来訪の調整、利用者の要望の伝達、利用者生活の写真など、可能な限り汲めるよう努めています。	

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。	月1回の定例ミーティングの際に意見や提案等を聞く機会を設け、施設運営に反映させている。また日々の職員とのコミュニケーションを大切にして、意見等を運営に繋げられるように努めている。1on1面談等の導入も行っている。	月1回の定例ミーティングの際に意見や提案を聞く機会を設けています。重度化が進み一時的にユニットごとで業務や支援負担に差が出たため、ユニット移動などの意見が改善した事例もあります。日々の職員とのコミュニケーションも大切にして、運営に繋げられるように努めています。	
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。	評価制度が変更となり、代表者が直接的に環境改善や条件整備等は行わない仕組みとなった。労働基準法・その他法令に則り運営していると考える。	半期に1回、人事考課を実施し自己目標の達成度を評価しています。シフト調整などは適宜実施しています。ハラスメント防止には必要に応じて個別面談を行い、問題解決を図っています。やりがいについては1ON1面談を行い、職員個々の目標設定を行い、モチベーション向上を図っています。	
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。	認知症実践者研修や定期的な内部研修等に参加を促し、サービスの質の向上に努めている。初任者研修・実務者研修へは福利厚生の一環として当社が研修費用を負担し積極的に取得してもらおうよう努めている。	コロナ禍により外部研修の実施は中断していますが、資質向上のための内部研修は毎月欠かさず実施しています。研修受講希望者のリストアップやリーダー育成にも努めています。経験や年数に応じてリーダー制度を導入し、模範となる職員が対応しています。新人職員には介護基礎に関する研修を薦めています。	
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。	会社側の働きかけは特にはないが、コロナ禍以前であれば、交流機会やネットワーク作り、サービスの質向上のため、連絡会や外部研修等への参加はしていた。		
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。	アセスメントシートを軸にご利用者様本人が安心して暮らせる環境を整えていけるよう細部にわたり情報収集、課題抽出を行っている。本人が話しやすい（表現しやすい）場作りにも努め、信頼関係構築を図っている。		

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
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。	入居を考えるに至った経緯やご家族の心情へは配慮し、生活状況も踏まえ要望等の把握に努めている。負担の少ない範囲で支援協力をお願いしている。面会時や適宜の電話連絡・メールにより状況報告を行っている。		
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。	ご本人・ご家族の状況把握や担当ケアマネから情報収集を行い、必要な支援について優先順位等を勘案して見定めている。		
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。	どちらかが優位とかではなく暮らしを共にする者として、協力し合えるところは行い、自立支援を念頭に必要な支援を実施している。		
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。	どちらかが一方的ではなく面会時やご家族参加型カンファレンス等を行い、ご家族と情報交換・共有を行い、今後の方向性について共通理解を得て共にご本人を支えていける関係を築けている。		
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。	コロナ禍のため、定期的な外出や外泊は難しくなっている状況ではある。制約や制限はあるものの、可能な限り、馴染みの関係が途絶えないよう支援に努めている。	本人や家族から生活歴を聞き取り、馴染みの人や場所などの関係継続の支援を行っていますが、コロナ禍のため、定期的な外出や外泊は難しくなっていますが、電話での交流やオンライン面会の実施、手紙のやり取りなど、関係が途切れることのないよう支援しています。	

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
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。	過剰な干渉は控え、ホームを一つの「社会」として捉えた支援を実践している。個々の特性や関係性等を理解し、踏まえた上で必要に応じて孤立しないようにスタッフが仲介し支える環境を整えている。		
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。	サービス終了後も必要に応じて連絡を取り合う等の交流を図っている。 何か困った時等も相談しやすい関係性は築けている。		
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。	ご入居者の生活歴を把握すると共に、ご本人やご家族の意向や要望を伺い、日々の関わりの中で気付いた事やそれぞれの想いや希望の把握に努めている。意思疎通が困難なご入居者の場合は、ご家族に相談の上、本人本位にて検討を行っている。	利用者の思いを日常の生活の中で把握し、必要に応じて記録に残しています。記録から抽出した課題をサービス担当者会議で家族と話し合っています。希望・意向は定期カンファレンスや会議、議事録や申し送りなどで共有し、支援に繋げています。	
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。	入居時にご家族および関係各所から情報収集を行い、入居後も定期継続的に心身の状態や残存能力・暮らしの現状についての把握に努めている。		
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。	アセスメントシートを活用して、一日の過ごし方や心身の状態・残存能力等、暮らしの現状の把握に努めている。適宜記録にも残すようにしている。		

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
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	ご本人のご様子等は随時フォーカスチャータリング評価を実施。根拠に基づく支援の実践を心掛けている。ご本人・ご家族の意向や要望を伺い、各関係者にもアドバイスを頂いている。ケース会議にはご家族にもご参加いただき話し合いの上でプラン作成に繋げている。モニタリングは、3カ月に一回実施して、プラン変更の必要性に応じて随時見直しを行っている。	ケアプランはケアマネジャー、管理者、職員が利用者カンファレンスの中で検討し、作成しています。モニタリングや見直しは3ヶ月ごとですが、利用者の心身の状態に変化があった時や入退院時などにも実施しています。ケアプランには嗜好品・趣味の継続、居室の環境整備、家事参加・役割などを反映しています。	
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。	個々の生活の様子を日々の生活記録(個別記録)・管理日誌に記入することで全職員が情報を共有し、ケアの向上やプランの検討・見直しに活かしている。根拠に基づく介護支援の実現のため、フォーカスチャータリング形式による記録も取り入れ評価している。		
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。	コロナ禍において制約や制限はあるが、ご入居者やご家族の要望に応じて、通院介助や買物支援、面会対応も行っている。オンライン面会やSNSの活用等も取り入れている。その時々状況に応じて柔軟に対応できるよう努めている。		
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。	地域のボランティアの方にご協力をいただいたり、レク活動に反映させる等、日々の暮らしが充実できるよう支援は実践している。コロナ禍でなければ地域の行事等へも積極的に参加し楽しめていた。		
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。	ご本人またはご家族のご希望に応じて、かかりつけ医の決定は行っている。ホームドクターは月2回の定期診療を実施して健康管理に努めている。薬局とも密に連携を図り、薬剤の管理体制を徹底している。	訪問医は月2回、訪問看護は週1回、訪問歯科は月4回来訪して利用者の健康管理や必要な処置を行っています。専門医の受診には家族が同行しています。医師の診断や指示は書面の医療申し送りなどで共有しています。	

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
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。	医療連携体制加算を算定し、医療面の更なる強化を図っている。週1回は訪問看護師がご入居者の健康管理に努めてくれており、必要に応じてホームドクターと連携を図れている。現場スタッフからも訪問看護師へ気軽に相談が行えている。必要に応じて外部受診や看護が受けられるよう支援している。		
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。	入院時は、ホームドクターと連携を取りながら医療機関に必要な情報提供を行い、適切な治療が円滑に受けられるように努めている。退院時は、当該医療機関のSWやホームドクターと連携を取り、ホーム生活を円滑に送れるように努めている。		
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。	「重度化した場合の対応に関わる指針」を提示、必要時には説明を行い、ご利用者及びご家族の同意を得ている。ホームドクターとも連携を図り、適宜インフォームドコンセントを行っている。終末期（看取りケア）も医療と連携し可能な限り実施している。	入居時「重度化した場合の対応に関わる指針」を本人と家族に説明し、同意を得ています。その後、重度化の進行や看取り期に入った段階で家族に説明を重ね同意を得ています。看取り期には随時カンファレンスと研修を実施し「看取り介護」に努めています。	
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。	緊急時に備え、対応フローを各所に掲示している。適宜、定例会議内で確認、研修会を開催して実践力向上に努めている。実際、食事中に喉に食べ物をつかえたご利用者様がいた時も現場スタッフで迅速かつ適切な処置・対応を図れていた。		
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。	災害対策に備えて、年間で各2回ずつ火災と災害想定避難訓練を実施している。（うち1回は消防署立ち合い）コロナ禍でない時は近隣住民の方にも訓練への協力・立ち合いをお願いしていた。災害に備えて、食糧・飲料水・備品などを備蓄して一覧表管理し、いざという時に備えている。	避難訓練は年2回、日中・夜間を想定して実施し、通報、消火などを訓練しています。訓練には当日の勤務職員、ケアマネジャー、管理者が参加しています。今後、安否確認にSNSを活用する予定です。食料、飲料水を3日分備蓄し3ヶ月に1度確認しています。	

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。	ご利用者個々の人格を尊重して、誇りやプライバシーを損ねないような言葉遣いや対応に努めている。ご利用者様との距離間を大切にし、不適切な対応等への気付きや見直す機会作りも設けている。また個人情報保護などの研修も実施している。	排泄介助など個別支援が求められる場面や利用者同士のトラブル発生時など、人格を尊重しプライバシーに配慮しながら対応するように努めています。「食事レクリエーション」のメニューやワクチン接種など、日常的に本人の自己選択を大切にしています。	
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。	日頃の関わりの中でご本人の思いや要望を気軽に話してもらえるような環境作りに努めている。ユニット方針でも掲げ、自己選択機会を取り入れている。自己決定が困難な場合等は、代弁者としてご家族も交えながら自己決定の支援を行っている。		
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。	業務優先にならぬようご利用者ファースト（1番）の視点で尊重し、ご利用者の気持ちやペースを大切に、無理強いすることなく自己決定が行えるように支援している。		
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。	ご入居者個々の要望と状況に応じて、訪問理美容を利用できるように支援している。また、各人の好みに合わせて洋服等を一緒に選んだり、準備を行っている。定期的におしゃれの日を設けてネイルやメイク等も楽しんでいる。		
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。	ご利用者一人ひとりの状態に応じて、食事形態の工夫は凝らしている。また、食事の準備や後片付け等を職員と協働で行っている。習慣的な嗜好品の取入れや食レク・選べる機会も定期的に設けている。食事を通し他利用者と交流を深めたり、利用者主体で参加できる環境作りに努めている。	献立・食材は外部に委託し、職員が調理しています。生活リハビリの一環として利用者も調理に参加しています。好きなメニューを選択できる「食事レクリエーション」も楽しんでいます。敷地内の菜園で収穫した野菜が献立に加わり彩りを添えています。	

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。	適時、食事・水分摂取量の把握を行い、体調や食事制限などを考慮した調理の工夫・提供を行っている。必要に応じて医療とも連携を図っている。 嗜好も踏まえつつ、個人ベースで食事管理に努めている。		
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。	定期的(週1回)に歯科往診を行い、必要性和希望に応じて治療及び口腔ケアを実施している。さらに必要時には外部受診も実施。毎食後は口腔ケアを行い、用具のセッティングや言葉掛け等、一人ひとりに応じた支援を行っている。		
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。	自力排泄が可能な限りは、トイレで行えるように支援している。ご利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して、言葉掛け誘導や各人の仕草を察知して、トイレで排泄できるように支援している。また訴えが難しい方の場合には習慣を把握して定時誘導も行っている。	アセスメントやモニタリングで排泄パターンを把握し定時誘導しています。仕草や言動など様子を見て声掛けし、トイレでの排泄に努めています。自身でパッド交換できるように居室やトイレの環境を整備し、介入しない方法で支援しています。	
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。	適度な運動の取り入れや水分補給、便通の良い食べ物等を各人に合わせ提供、ホームドクターの指示の範囲内で下剤を使用して排便コントロールを行っている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	ご利用者個々の希望や体調に応じて、毎日入浴していたケースもある。入浴を楽しんでいただく為に、入浴剤等で工夫。可能な限り、湯舟でゆったり浸かれるように状態に応じて2人介助等で対応もしている。	入浴は週2回を基本とし、利用者の希望に応じて毎日入浴できるように努めています。入浴拒否の利用者に対しては無理強いせず時間をおいて対応し、拒否の原因や背景を考察しています。入浴が困難な人には2人介助で対応しています。	

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。	個々の体調や状態に考慮して、日中の活動(散歩等のアクティビティ)を習慣的に取り入れて、ほどよい運動機会や生活リズムを整えている。また、個別的な対応で、空調・湿度管理を行い、安眠できるように支援している。		
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。	全職員が服薬手順(服薬時ルール)を理解し、服薬支援は特定の担当者が原則行っている。薬情をご入居者の各個人ファイルに保管をして都度、確認できる体制にある。また、薬に関するトラブルは、提携薬局に24時間連絡相談できる体制がある。		
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。	個々の体調や状態に合わせて、食事・洗濯・掃除等の家事全般を職員と協働で行える様に努めている。また、アクティビティ月間予定表も取り入れ計画的に心身機能維持・楽しみごと・気分転換ができる様に工夫を行っている。新たに「生きがいday」も実施している。		
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。	コロナ禍では以前に比べると外出頻度は減少してしまっただが、日常的な散歩や近隣周辺への外出は行えている。	日々、施設周辺を少人数で散歩しています。車いすの人も公園を花見を兼ねて散策したり、近所の店に買い物に出掛けています。状況や状態によって外出できない場合は日光浴をしています。毎年、春と秋に大型外出も企画しています。	
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。	ご利用者の個々の状態に応じて、少額程度の金銭を所持するケースもある。買い物外出の際は、自ら欲しいものを選び、代金の支払いを行っている。金銭管理が困難な場合は、商品を自ら選んでいただき、立替金(施設管理)にて支払いを行っている。		

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
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。	ご利用者の希望に応じて、ご家族・友人等へ電話ができるように支援している。またご家族等からの電話の取次ぎも行い交流機会をもてるように支援している。最近ではオンラインで顔と顔を合わせてお話しすることもある。		
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。	ご利用者が居心地よく過ごせるように照明や室温に配慮して、季節を感じられるような貼り絵や草花を飾り、安心してゆったり過ごせる空間作りに努めている。	リビングは広々として落ち着いた雰囲気です。壁には月ごとに季節に応じた貼り絵を飾っています。観葉植物や本・雑誌を置き、大きめの寛げるソファを配置するなど、癒やしの空間づくりを工夫しています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	共用空間の中でも、それぞれのエリアで気の合った者同士で会話をしたり、テレビを観る、外を眺める等、個々が思い思いに過ごせる時間を大切に支援に努めている。また、人の気配を感じながら安心してひとりの時間も過ごせる様な空間作りも行っている。		
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。	ご本人の使い慣れた家具や衣類、馴染みのあるもの等をお持ち込みいただき、安心してこれまでと同じような生活ができるよう工夫している。人によってはこだわりの寝心地や寝具等も取り入れている。	ベッド、クローゼット、カーテン、エアコン、照明、リネン類を備え付けています。利用者はタンス、テーブル、イスなど使い慣れた家具や仏壇、テレビ、ラジオ、思い出の写真を持ち込んでいます。掃除は毎日、できる利用者と一緒に行っています。	
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。	建物内部はバリアフリーとなっており、各所に手すりを設置している。各居室やトイレ等には文字表記をして、わかりやすい生活環境作りを心掛けている。		

事業所名	グループホームみさき津久井
ユニット名	2ユニット

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、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。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を掲げ、毎朝礼時に管理者と職員は唱和を行っている。毎日の生活の中にも溶け込んでおり、皆がご利用者様にとっての「幸せ」についてイメージしながら支援している。ご家族様からの言葉からも実践できているのではと考える。		
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。	コロナ禍において直接的な機会の喪失は正直ある。一方で毎日の日課として地域近隣を散歩する機会は変わらずにある。地域の方と挨拶を交わしたり、お話しができる場面もあり、交流は図れており、常に地域の方に見守られている安心感がある。		
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。	コロナ流行前はみさきCafé開催等も通じ、理解の促進に一役買っていた所はあった。今は一堂に会する機会はなかなか設けにくいため、日常的な支援の中で交流を図る等し、理解を広めている。		
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。	コロナ禍においては、大人数で集まるのが難しいため、話し合いは行えていない。元来、運営推進会議の場では運営・活動状況等についての報告を行っている。また、ご家族及び関係各位との意見交換の場を設け、潜在的なニーズの把握を行い、サービスの向上に繋げている。		
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。	市担当者とは運営面や生活保護等の件で随時、電話や訪問相談にてアドバイスを得るなど、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
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。	身体拘束について正しい理解を図り（「身体拘束ゼロの手引き」に基づき）、身体拘束をしないケアに日々取り組んでいる。定期的に不適切なケアに関して、課題を抽出し話し合いを行い、評価・改善を行っている。身体拘束委員会も定期的に開催している。		
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。	日常的にユニット全体の動きやご利用者様の様子伺い、スタッフからの聞き取り等も踏まえながら、虐待がけして見過ごされることがない環境に努めている。また、新入職員受入時や定期的な研修機会等も設けて見識は高めている。またスタッフ側のストレスマネジメントにも力を入れている。		
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。	個々の必要性が生じた場合、適宜関係者や市に相談を行い、活用できるように努めている。実際、後見制度を利用している方もいる。		
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。	契約の際は、入居契約書・重要事項説明書等（それに付帯する書類）に沿って十分説明を行っている。適宜、疑問点等についての確認を行い、不安の解消に努めている。ご理解や納得が得られるように懇切丁寧に対応している。		
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。	面会時や運営推進会議等を活用して、ご家族等の意見や要望をお伺いしている。また、玄関先にはご意見箱を設置している。それ以外にもSNSやメール等の通信手段も用いて気兼ねなく伝えられる場も設けており、可能な限り汲めるよう努めている。		

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
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。	月1回の定例ミーティングの際に意見や提案等を聞く機会を設け、施設運営に反映させている。また日々の職員とのコミュニケーションを大切にして、意見等を運営に繋げられるように努めている。1on1面談等の導入も行っている。		
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。	評価制度が変更となり、代表者が直接的に環境改善や条件整備等は行わない仕組みとなった。労働基準法・その他法令に則り運営していると考えている。		
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。	認知症実践者研修や定期的な内部研修等に参加を促し、サービスの質の向上に努めている。初任者研修・実務者研修へは福利厚生の一環として当社が研修費用を負担し積極的に取得してもらうよう努めている。		
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。	会社側の働きかけは特にはないが、コロナ禍以前であれば、交流機会やネットワーク作り、サービスの質向上のため、連絡会や外部研修等への参加はしていた。		
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。	アセスメントシートを軸にご利用者様本人が安心して暮らせる環境を整えていけるよう細部にわたり情報収集、課題抽出を行っている。本人が話しやすい（表現しやすい）場作りにも努め、信頼関係構築を図っている。		

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
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。	入居を考えるに至った経緯やご家族の心情へは配慮し、生活状況も踏まえ要望等の把握に努めている。負担の少ない範囲で支援協力をお願いしている。面会時や適宜の電話連絡・メールにより状況報告を行っている。		
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。	ご本人・ご家族の状況把握や担当ケアマネから情報収集を行い、必要な支援について優先順位等を勘案して見定めている。		
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。	どちらが優位とかではなく暮らしを共にする者として、協力し合えるところは行い、自立支援を念頭に必要な支援を実施している。		
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。	どちらかが一方的ではなく面会時やご家族参加型カンファレンス等を行い、ご家族と情報交換・共有を行い、今後の方向性について共通理解を得て共にご本人を支えていける関係を築けている。		
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。	コロナ禍のため、定期的な外出や外泊は難しくなっている状況ではある。制約や制限はあるものの、可能な限り、馴染みの関係が途絶えないよう支援に努めている。		

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
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。	過剰な干渉は控え、ホームを一つの「社会」として捉えた支援を実践している。個々の特性や関係性等を理解し、踏まえた上で必要に応じて孤立しないようにスタッフが仲介し支える環境を整えている。		
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。	サービス終了後も必要に応じて連絡を取り合う等の交流を図っている。 何か困った時等も相談しやすい関係性は築けている。		
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。	ご入居者の生活歴を把握すると共に、ご本人やご家族の意向や要望を伺い、日々の関わりの中で気付いた事やそれぞれの想いや希望の把握に努めている。意思疎通が困難なご入居者の場合は、ご家族に相談の上、本人本位にて検討を行っている。		
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。	入居時にご家族および関係各所から情報収集を行い、入居後も定期継続的に心身の状態や残存能力・暮らしの現状についての把握に努めている。		
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。	アセスメントシートを活用して、一日の過ごし方や心身の状態・残存能力等、暮らしの現状の把握に努めている。適宜記録にも残すようにしている。		

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
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。	ご本人のご様子等は随時フォーカスチャータリング評価を実施。根拠に基づく支援の実践を心掛けている。ご本人・ご家族の意向や要望を伺い、各関係者にもアドバイスを頂いている。ケース会議にはご家族にもご参加いただき話し合いの上でプラン作成に繋げている。モニタリングは、3カ月に一回実施して、プラン変更の必要性に応じて随時見直しを行っている。		
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。	個々の生活の様子を日々の生活記録(個別記録)・管理日誌に記入することで全職員が情報を共有し、ケアの向上やプランの検討・見直しに活かしている。根拠に基づく介護支援の実現のため、フォーカスチャータリング形式による記録も取り入れ評価している。		
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。	コロナ禍において制約や制限はあるが、ご入居者やご家族の要望に応じて、通院介助や買物支援、面会対応も行っている。オンライン面会やSNSの活用等も取り入れている。その時々状況に応じて柔軟に対応できるよう努めている。		
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。	地域のボランティアの方にご協力をいただいたり、レク活動に反映させる等、日々の暮らしが充実できるよう支援は実践している。コロナ禍でなければ地域の行事等へも積極的に参加し楽しめていた。		
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、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。	ご本人またはご家族のご希望に応じて、かかりつけ医の決定は行っている。ホームドクターは月2回の定期診療を実施して健康管理に努めている。薬局とも密に連携を図り、薬剤の管理体制を徹底している。		

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
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。	医療連携体制加算を算定し、医療面の更なる強化を図っている。週1回は訪問看護師がご入居者の健康管理に努めてくれており、必要に応じてホームドクターと連携を図れている。現場スタッフからも訪問看護師へ気軽に相談が行えている。必要に応じて外部受診や看護が受けられるよう支援している。		
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。	入院時は、ホームドクターと連携を取りながら医療機関に必要な情報提供を行い、適切な治療が円滑に受けられるように努めている。退院時は、当該医療機関のSWやホームドクターと連携を取り、ホーム生活を円滑に送れるように努めている。		
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、事業所ですることが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。	「重度化した場合の対応に関わる指針」を提示、必要時には説明を行い、ご利用者及びご家族の同意を得ている。ホームドクターとも連携を図り、適宜インフォームドコンセントを行っている。終末期（看取りケア）も医療と連携し可能な限り実施している。		
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。	緊急時に備え、対応フローを各所に掲示している。適宜、定例会議内で確認、研修会を開催して実践力向上に努めている。実際、食事中に喉に食べ物をつかえたご利用者様がいた時も現場スタッフで迅速かつ適切な処置・対応を図れていた。		
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。	災害対策に備えて、年間で各2回ずつ火災と災害想定避難訓練を実施している。（うち1回は消防署立ち合い）コロナ禍でない時は近隣住民の方にも訓練への協力・立ち合いをお願いしていた。災害に備えて、食糧・飲料水・備品などを備蓄して一覧表管理し、いざという時に備えている。		

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。	ご利用者個々の人格を尊重して、誇りやプライバシーを損ねないような言葉遣いや対応に努めている。ご利用者様との距離間を大切に、不適切な対応等への気付きや見直す機会作りも設けている。また個人情報保護などの研修も実施している。		
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。	日頃の関わりの中でご本人の思いや要望を気軽に話してもらえるような環境作りに努めている。ユニット方針でも掲げ、自己選択機会を取り入れている。自己決定が困難な場合等は、代弁者としてご家族も交えながら自己決定の支援を行っている。		
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、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。	業務優先にならぬようご利用者ファースト（1番）の視点で尊重し、ご利用者の気持ちやペースを大切にして、無理強いすることなく自己決定が行えるように支援している。		
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。	ご入居者個々の要望と状況に応じて、訪問理美容を利用できるように支援している。また、各人の好みに合わせて洋服等を一緒に選んだり、準備を行っている。定期的におしゃれの日を設けてネイルやメイク等も楽しんでいる。		
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。	ご利用者一人ひとりの状態に応じて、食事形態の工夫は凝らしている。また、食事の準備や後片付け等を職員と協働で行っている。習慣的な嗜好品の取入れや食レク・選べる機会も定期的に設けている。食事を通し他利用者と交流を深めたり、利用者主体で参加できる環境作りに努めている。		

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
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。	適時、食事・水分摂取量の把握を行い、体調や食事制限などを考慮した調理の工夫・提供を行っている。必要に応じて医療とも連携を図っている。 嗜好も踏まえつつ、個人ベースで食事管理に努めている。		
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。	定期的(週1回)に歯科往診を行い、必要性和希望に応じて治療及び口腔ケアを実施している。さらに必要時には外部受診も実施。毎食後は口腔ケアを行い、用具のセッティングや言葉掛け等、一人ひとりに応じた支援を行っている。		
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。	自力排泄が可能な限りは、トイレで行えるように支援している。ご利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して、言葉掛け誘導や各人の仕草を察知して、トイレで排泄できるように支援している。また訴えが難しい方の場合には習慣を把握して定時誘導も行っている。		
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。	適度な運動の取り入れや水分補給、便通の良い食べ物等を各人に合わせ提供、ホームドクターの指示の範囲内で下剤を使用して排便コントロールを行っている。		
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。	ご利用者個々の希望や体調に応じて、毎日入浴していたケースもある。入浴を楽しんでいただく為に、入浴剤等で工夫。可能な限り、湯舟でゆったり浸かれるように状態に応じて2人介助等で対応もしている。		

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
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。	個々の体調や状態に考慮して、日中の活動(散歩等のアクティビティ)を習慣的に取り入れて、ほどよい運動機会や生活リズムを整えている。また、個別的な対応で、空調・湿度管理を行い、安眠できるように支援している。		
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。	全職員が服薬手順(服薬時ルール)を理解し、服薬支援は特定の担当者が原則行っている。薬情をご入居者の各個人ファイルに保管をして都度、確認できる体制にある。また、薬に関するトラブルは、提携薬局に24時間連絡相談できる体制がある。		
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。	個々の体調や状態に合わせて、食事・洗濯・掃除等の家事全般を職員と協働で行える様に努めている。また、アクティビティ月間予定表も取り入れ計画的に心身機能維持・楽しみごと・気分転換ができる様に工夫を行っている。新たに「生きがいday」も実施している。		
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。	コロナ禍では以前に比べると外出頻度は減少してしまっただが、日常的な散歩や近隣周辺への外出は行っている。		
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。	ご利用者の個々の状態に応じて、少額程度の金銭を所持するケースもある。買い物外出の際は、自ら欲しいものを選び、代金の支払いを行っている。金銭管理が困難な場合は、商品を自ら選んでいただき、立替金(施設管理)にて支払いを行っている。		

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
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。	ご利用者の希望に応じて、ご家族・友人等へ電話ができるように支援している。またご家族等からの電話の取次ぎも行い交流機会をもてるように支援している。最近ではオンラインで顔と顔を合わせてお話しすることもある。		
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。	ご利用者が居心地よく過ごせるように照明や室温に配慮して、季節を感じられるような貼り絵や草花を飾り、安心してゆったり過ごせる空間作りに努めている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	共用空間の中でも、それぞれのエリアで気の合った者同士で会話をしたり、テレビを観る、外を眺める等、個々が思い思いに過ごせる時間を大切に支援に努めている。また、人の気配を感じながら安心してひとりの時間も過ごせる様な空間作りも行っている。		
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。	ご本人の使い慣れた家具や衣類、馴染みのあるもの等をお持ち込みいただき、安心してこれまでと同じような生活ができるよう工夫している。人によってはこだわりの寝心地や寝具等も取り入れている。		
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。	建物内部はバリアフリーとなっており、各所に手すりを設置している。各居室やトイレ等には文字表記をして、わかりやすい生活環境作りを心掛けている。		

令和3年度

目標達成計画

事業所名 グループホームみさき津久井

作成日： 令和4 年 4月 10日

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	35	地震想定避難訓練を定期的に行うことができる。	年2回の地震想定避難訓練を実施する	<ul style="list-style-type: none">・年2回の地震想定避難訓練を災害計画書に位置付ける。・地震想定避難訓練マニュアルを確立させる。	3ヶ月
2					
3					
4					

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。