

2024（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	1471901494	事業の開始年月日	平成14年8月1日
		指定年月日	平成14年8月1日
法人名	有限会社トゥインクル・ライフ		
事業所名	グループホーム・美咲の家		
所在地	(239-0843) 神奈川県横須賀市津久井1-17-7		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	9名
		ユニット数	1 ユニット
自己評価作成日	令和6年8月1日	評価結果 市町村受理日	令和6年11月12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）】

・家ででの生活を主体に畳と布団での暮らしを推奨。あえてバリアフリーにせず、段差そのままに生活をする中で自然に残存機能の活用とADLの向上を図っています。利用者さんがご自分で「立ち（起き）上がる」「座る」「動く」「手先を使う」といった、生活の中で無意識に身体を動かすことがリハビリとなり、残存能力を維持しながらその向上も兼ねていると考えています。

・コロナ禍もあって地域との交流が減少していますが、近隣の方々からの頂き物を自分たちで調理したり、季節を感じながら食べる楽しみがあります。

・看取り対応。なじみの仲間と最期まで一緒に過ごす、変わりなく落ち着いた環境でターミナルケアを行っています。

・利用者さん主体の日常生活を送れるように心がけています。

【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6年9月13日	評価機関 評価決定日	令和6年10月23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）】

事業所は京急線「津久井浜」駅から徒歩約10分の、海に近い静かな住宅街にあります。自立支援のコンセプトにより設計された畳部屋の2階建て和風住宅です。陽当たりが良く、広い家庭菜園があります。法人は三浦市でも同様のグループホームを運営しています。

<優れている点>

利用者が「ここに来て良かった」と思えるような利用者本位の支援をしています。車いすから自立し掃除の手伝いが出来るようになる、入浴拒否には足湯から慣らして1ヶ月がかりで入浴できるようになる、根気良い声掛けとルーティンで自力でトイレへいけるようになるなど、数例の介護度の改善例があります。職員全員参加の業務改善会議は活発な提案があり、活気があります。日常業務内容を分析して見える化した「ポイント制」という独自のシステムがあり、情報共有と職場内の連携やコミュニケーションの向上に役立っています。行事や業務は元利用者の複数の家族OBが応援参加をしてくれ、地域からは手伝いがあります。食事・オヤツは利用者も手伝って手作りです。誕生会では、スイカ・ケーキなどアイディア・メニューを作成し楽しんでいきます。

<工夫点>

事業所完成時に横須賀市の指導監査課が見学を訪れています。廊下や階段は両手で身体を支え安心出来るように、敢えて狭くした構造となっています。

【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・美咲の家
ユニット名	

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)	5	1, ほぼ全ての利用者の
		1	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)	4	1, 毎日ある
		1	2, 数日に1回程度ある
		1	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)	4	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
		2	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)	2	1, ほぼ全ての利用者が
		4	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
		6	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)	6	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)	6	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)	5	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
		1	2, 数日に1回程度ある
		3	3, たまに
		2	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	1, 大いに増えている
		4	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)	6	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。	4	1, ほぼ全ての利用者が
		2	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。	5	1, ほぼ全ての家族等が
		1	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。	・出勤時に理念ファイルの確認、チェックシート記入を行っている。・理念研修を行っている。・会議ではその人らしい生活、利用者主体の考え方を共有している。	「ここに来て良かったと思える、あったか〜い家」の企業理念を「対話・向上心・おもいやり」という基本方針、「心配り」「見護り」など4つの行動指針に落とし込んでいます。それらを毎日就業時に、ルーティンとして全員が確認しています。	
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。	・コロナで散歩等は減っているが、年2回事業所の庭でフリーセールを開催し、地域の方々に来て頂く様に広報している。	地域交流の為に始めたフリーセールがこの秋で4回目です。地元の認知症カフェで認知症の説明・相談をしています。地元の元利用者家族が様々なイベントに参加してくれたり、地元の訪問理容師が町内会などの人脈を紹介してくれるなど、地域とのつながりを大事にしています。	
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。	・コロナ前は地域の座談会に参加していた。・2/10認知症カフェに参加。認知症のご家族も参加され、GHの生活を紹介させて頂いた。		
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。	・現在もハイブリッド会議（対面とzoomを併用）を行っている。日々の様子、状況報告を行い色々意見を頂いている。・散歩の再開やインスタ相談、フリーセールの案などの意見が出て昨年より実施。・ご家族、OBが参加されている。	コロナ期のZOOM併用会議は参加しやすいこともあり、現在も継続しています。横須賀市へ事前に議題を提出し、意見を聞いています。会議では報告だけでなく活発な質問・意見が出ています。職員提案のInstagramへの発信も会議で個人情報掲載基準など相談したうえで実現しています。	民生委員・地域包括支援センター職員など、今後は更に幅広い参加が期待されます。
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に取り組んでいる。	・利用者さんの状況を伝え連携を取っている。・集団指導や説明会に参加したり、運営に関する相談を適宜行っている。	運営推進会議の事前相談・事後報告や運営指導では市の指導監査課と、生活保護関係では生活支援課と連携しています。介護度認定調査でご家族が立ち会いをすることもあります。	

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
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。	・定期的に内部研修を行っており、委員会でも検討している。・緊急やむを得ない場合どのような対応を行うか、研修で検討し、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	3つの身体拘束の内、フィジカルとドラッグロックは理解と防止がしやすいのに対し、スピーチロックは利用者の安全確保とのバランスで対策が悩ましく課題となっています。危険防止で思わず発してしまう禁止言葉などグレーゾーンについては、具体例を参考に、委員会で話し合っています。	
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。	・研修でチェックシートを活用しながら、言葉の虐待や小さなことでも気づける様に話し合い、職員がストレスをためないようにアンガーマネジメント研修も行い、虐待防止に努めている。	日常支援で気をつけているのが、心理的虐待とネグレクトです。同じ場面でもその時の職員の心理的な状況で対応が変わる可能性があるため、アンガーマネジメント研修で気持ちのコントロール方法を学び活用しています。	
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。	・年に1回研修を行っている。・利用者さんの個性、変化に応じて会議で検討し、支援を行っている。		
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。	・十分な時間を取り、説明と確認をしながら理解、納得を図っている。・特に看取りについての対応方針、医療連携体制等を詳しく説明し同意を得るようにしている。・ケアの考え方、取り組みを適宜説明し、納得を得られる様に努めている。		
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。	・訪問（面会）時や推進会等で出された意見はミーティングや申し送りで行っている。・家族アンケートの読み上げや対応方法の確認を行い、要望に応じられる様に努めている。	運営推進会議や面会時に、家族から活発な質問や意見が出ています。コロナ・津波・避難訓練・身体拘束・虐待防止などについて具体的な説明と意見交換により情報共有し、家族も共に事業所運営について考えています。	

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
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	・毎月2回の会議（ミーティング、業務改善）や個人面談を行い、意見や提案を聞く機会を設けている。・面談以外でも話し合える関係性を築いている。・職員の提案を取り入れインスタをスタートした。	毎月一時間半の全体会議を開いています。自宅からのZOOM参加も含めて全員が参加しています。事業所全般の情報を共有すると共に、各職員が担当する行事・清掃・広報・居室・衛生等の報告と計画の発表など、時間オーバーになるほど活発な意見交換が行われています。	
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。	・定期的に面談を行ったり会議で処遇改善や補助金の説明をしている。・係のポイント制や2人体制のポイントなど、各自が向上心を持って働けるよう努めている。	今年度から始まった補助金制度や処遇改善加算の説明をし、定着率の向上を図っています。独自のポイント制で向上心と職員間の良好なコミュニケーションを目指しています。休憩時間はきちんと取り、職員室で寛げるよう配慮しています。	
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。	・外部研修を受けられる環境がある。・外部研修に行き、とても勉強になり、ケアの取り組み方も良い方に変化した。・他スタッフが働きながら資格をとることに頑張っている。	事業所内研修は、読みやすく解りやすく記述した代表者自作の教材を使っています。外部研修を受けた職員が講師になり、事業所内研修で他の職員に伝え、内容を理解・共有しています。必要な資格試験の取得費用は事業所が補助する仕組みがあります。	
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。	・外部研修にて色々な施設の方達と情報交換や交流が持てた。・コロナ前は交流研修があった。・以前は積極的に参加していたが、コロナ禍で機会が減った。		
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。	・情報提供書を共有し、ご本人の不安や要望に耳を傾けながら、安心して頂ける関係づくりに努め信頼関係を築いている。・アセスメントからケアプランを検討し、実践。またアセスメントを行い再検討し…と繰り返しながら困りごとや不安の軽減、要望が叶えられるように努めている。		

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
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。	・入所時にしっかりと話を聞き、それ以降も何かあればすぐに連絡している。・ご家族の求めている事の理解に努め、事前に話し合いを行っている。・これまでの苦労や経緯についてゆっくり話を聞き、不安が軽減できるような関係作りに努めている。		
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。	・本人や家族の思い、状況を確認し改善に向けた支援に努めている。・オムツ支給や利用サービス、布団丸洗いといった外部サービスが受けられるように支援している。・アセスメントをしっかり行い、「その時」必要なプランになっている。		
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。	・その人らしさを重視し、ケアを行っている。食事作り、掃除、洗濯干しやたたみ、花や野菜の水やり、ゴミ出しを一緒に行う。・利用者さんは人生の先輩であるという考え方を職員は共有し、利用者さんから学び、和やかに生活ができる様な支援に努めている。		
19		○本人を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。	・家族に協力をお願いしながら共にご本人を支援している。・コロナで現在も制限があるが、短時間の面会でご家族との時間を大切にしたり、意見を聞きながら協力して頂きながらご本人を支えるケアを行っている。		
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。	・親戚の方や姪、孫なども面会に来られる。・電話、手紙、年賀状での連絡や取り次ぎ等、繋がりを継続できるように支援を行っている。	面会は自由で、利用者の兄弟姉妹・親戚が多く訪問しています。職員の既読付き連絡アプリで繋がっている家族とは、折に触れ利用者と共に画面で通話しています。看取った元利用者の家族が、フリーセールなどの行事に参加してくれています。	

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。	・生活リハビリ、食事作り、洗濯たたみ、歌、生け花、ゲーム、共通の話題の会話など、一人一人が得意なものに取り組みながら関わっている。・時には席替えをしたり、動けない方の居室へ訪問したり、利用者さん同士の関わりを工夫。		
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。	・推進会の参加やフリーセールのお手伝いをして頂いている。・退所後も連絡のやり取りがあり、継続的なお付き合いが出来ている。		
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。	・ご本人の思いや希望を受け止め常にその人らしさを考え、本人主体の希望や意向を把握できる様な声掛けに日々努めている。・ミーティングやひもとき研修などで検討している。	傾聴を基本に会話を多く持っています。話を聞いてくれる人、共感してくれる人として利用者との信頼関係を築き、意向を聞くように努めています。利用者の気持ちに沿った対応ができるよう「ひもとき」研修を行い職員間で情報共有しています。	
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。	・一人一人の好みややり方を尊重し、自室で音楽を聴いたり、タンス整理や昼寝等、自由に行っている。・ご本人、ご家族から話を聞き、把握に努めている。バックグラウンドや情報提供書などで確認、共有しその人への理解に繋げている。		
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。	・生活リハや表情、仕草を確認、共有している。・日々のケアの中で把握し気になることは申し送りで共有、毎月の経過報告でスタッフ全員共有している。・業務日誌、体調管理表、送りシート、日々の申し送りでその日の状況に合わせて支援を変更している。		

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。	・月に2回の会議以外でもその都度、状況にあったケアを話し合い、支援に努めている。・ケアプラン検討時に意見交換している。・ミーティングや会議時にアセスメントを行い相談しながらモニタリングやプランの見直しを行っている。家族来所持に話し合う機会もあり、ご家族の意見を考慮し作成している。	利用者の意向は日々の傾聴から、家族の意向は来所時や電話連絡の際に話し合い、聞き取っています。日々の記録、医療職や介護職員の意見で「たたきだい」を作成し、再度、職員全体会議で多く意見を出し合い、ケアプランに繋げています。	
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。	・介護記録や送りシートを日々記入、小さな変化でも気になる点は共有。個々の担当を決めてミーティング時に話し合っている。・毎日の記録確認、送りシート、口頭で情報の共有を行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	・変化があればすぐに対応、スタッフ全員で検討し、実践している。・日々取り組んでいる、柔軟な対応を心がけている。・その日ご本人の状態によって日々ケアを変え支援している。ご家族と連携を取り情報共有。ご家族の希望も取り入れ柔軟な対応に努めている。		
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。	・コロナ禍で出来ていないが、お花見や地域の行事、お祭りなど地域の方との触れ合いを行っていきたい。現在、地域の方に協力して頂きながら年2回のフリーセールを始めている。・コロナもあり施設内できることに取り組んでいる。畑やベランダからの花火鑑賞など。		
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。	・主治医往診は月2回、歯科往診は相談をした上で決定。その他必要に応じた受診等はご家族と相談しながら対応。・往診日以外でも状況に応じて相談や往診してもらえる。	利用者、家族の希望する医療機関を継続して受診できるように支援しています。現在は全員が協力医療機関をかかりつけ医として月2回の訪問診療を受診しています。その他、週1回訪問看護師の健康管理があり、歯科診療や訪問マッサージを受けている利用者もいます。	

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。	・訪看時はその日の状態、前後の様子を伝えている。その場に合った対応を相談している。・ナースにして欲しいことを伝えたり、ナースからの情報を全員で共有している。・週1回の訪看時に健康状態や状況変化を伝え、把握してもらいながら対応している。		
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。	・以前入院された方は、病院関係者と情報交換を行い早期に退院することができた。・その時の状況に応じて関係づくりに努めている。		
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。	・入所時と重度化の際や適宜話し合いを管理者、ケアマネが中心に行い説明に努めている。終末期や研修を通して職員にも方針を共有。主治医とも連携しながら取り組んでいる。・ターミナルのプランを説明し理解して頂けるように話し合う場を設けている。	入所時に重度化の際の方針について説明し、同意してもらっています。各段階ごとに家族、医師、職員が情報を共有し、看取りに入る時は家族から同意を得ています。職員は終末期ケアの研修を受け、最善の方法で、安心して最期を迎えられるように支援しています。	
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。	・研修実施や事故事例検討会で話し合っている。・ミーティングで議題に挙げたり、定期的な研修、訓練を行っている。以前は救命救急講習を受けていたが、コロナで機会が無くなった。		
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。	・年2回の避難訓練と防災業者立ち合いでの通報訓練、スプリンクラーの取り扱い説明、消化訓練を行っている。・町内会に加入、地域防災の情報収集に努めている。	年2回夜間想定を含む避難訓練を行っています。防災業者と通報訓練をしています。備蓄品は水、冷凍ごはん、缶詰、コンロなどをリスト化しています。感染症と自然災害の業務継続計画研修と訓練を行っています。災害時に伝言ダイヤル171が利用できるように体験をしています。	

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、一人ひとりの方の仕草を把握し対応している。・本人の気持ちを大切に常に心掛けながら対応している。周囲に聞かれたくない内容は場所を考え自室等で傾聴。研修時に確認している。・職員の言葉かけはお互い注意し指摘している。	リビングに「たった一言が人の心を傷つける・・・」を掲示し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけを大切にしています。スピーチロックについては会議で何度も話し合いを重ね、お互い同士が注意しあえる環境になっています。	
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。	・ご本人がいまどうしたいか確認している。・本人の希望を聞くように心がけている。本人がどうしたいかを確認し、自己決定ができるように支援している。		
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。	・その日の体調に合わせて支援している。・日々の体調の変化でルールや都合に合わせて支援も変化。・利用者個々の自己主張が強く、すべてを優先にはできない。・毎朝のお茶の時間に利用者さんと1日の予定を話し、希望確認。できる事の支援を行っている。		
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。	・1月にイベント「美装の会」を行い、お化粧品やネイル、着物の着付けを行った。・できる限り、その季節にあったものや清潔なものを着ていただく支援をしている。・2か月に1回訪問美容を利用、ご本人の希望の長さにカット。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	・得意としているものに参加して頂き、食事作りを共にしている。・歯がない方も工夫して提供。・食べたい物の希望を聞いたり、食材切り、盛り付けを一緒に行う。誕生日にはちらし寿司や手作りケーキ作り。食器の片づけや食器洗い、食器拭きを毎回利用者さんが進んで行っている。	食材は週1回無農薬野菜を購入し、不足分は近隣のスーパーマーケットで調達しています。食事作りに利用者は進んで参加し、全員が何らかの形で関わられるように支援をしています。誕生会ではスイカケーキを手作りしたりして、誕生日を迎える利用者の希望を実現しています。	

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。	・日中の水分摂取が少ない方が起床時は完飲傾向にあるので提供するなど、一人ひとりに合わせて支援。・情報共有し食事形態や量、水分摂取に繋げている。・利用者さんに応じて工夫しながら完食して頂けるように支援。使用食材を確認しながらバランスの取れた栄養がとれるように心掛けている。		
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。	・基本的に朝夕の口腔ケア、夜間の義歯洗浄を行っている。状況に応じて口腔ケアの促し、自ら洗面所であがいをしたり、自席での口腔ケアを行っている。・その都度実施しているが、口腔ケアが嫌いな方もおり、無理強いしない。		
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。	・すぐにオムツにするのではなく、自立してトイレに行けるように支援。・時間を決めてトイレへの声掛けをしたことによって、自発的にトイレに行かれるようになった方がいる。・記録をチェックしながらさり気なくトイレへの促し、一人一人の排泄パターンを共有し支援を行っている。	トイレに行こうとしない利用者に根気強く時間ごとに誘導を続け、自発的にトイレに行くようになり失禁が減った例があります。オムツ着用で入所した利用者にも早めのトイレへの言葉かけにより10日間くらいでリハビリパンツに変わり、表情も良くなった例があります。	
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。	・水溶性、不溶性食物繊維、水分量、1日の活動などで便秘予防を心掛けている。・献立の工夫、玄米、納豆、手作り味噌、ヨーグルト、バナナ等を取り入れたメニューを考えている。・体操や腹部マッサージ、服薬対応等、ここに応じて取り組んでいる。		
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。	・入浴が面倒という方がいるが、トイレのタイミングで誘導など工夫して対応。入ってしまえば気持ち良かったと言ってもらえる。・入浴日を決めているが、状況に応じて対応。柚子湯や菖蒲湯などで入浴を楽しめるように、季節を感じていただける支援の取り組み。	週2回以上入浴をしています。希望や体調により柔軟に対応しています。介護度の高い利用者には看護師が出勤の日にシャワー浴をしています。拒否の強い利用者には足湯から徐々に入浴につなげた例があります。近所からの差し入れで柚子湯を楽しんでいます。	

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。	・夜間は自室で一人の時間を持てるように支援している。・皆さん、自由にウトウト好きな場所で好きな時に休まれている。・なるべく日中の活動、リハビリや体操を促し、生活リズムを整えるよう努めている。個々の状況に合わせて疲れた時はリビングでも休まれている。		
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。	・職員は個々に利用者別の内服状況、副作用の把握に努めている。・往診で変更があればすぐに情報共有している。・状況に合わせて主治医に確認し、調整している。・服薬時ダブルチェック、内服見守りの実施。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	・一人一人が得意分野で力を発揮して頂けるように生活リハビリ（編み物、縫物、水まき、読書、CD、歌、塗り絵）楽しみながら行って頂けるように気分転換の支援を行っている。		
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。	・コロナで控えていたが、現在散歩の声掛けに外に出たくない利用者さんが増えてしまったので、庭で野菜の収穫や花摘みに出ている。以前は積極的な外出支援ができていた。	コロナ禍でずっと外出が出来なかったため、ベランダでの外気浴や洗濯物干し、ゴミ出しなどで過ごしています。庭の花やオクラ、いんげん豆など野菜の水やりや収穫をしたり、じゃがいも掘りなどで戸外に出る機会を作り気分転換をしています。	
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。	・本人管理が難しい為、現金所持はしていない。（所持以上の金額を持っていたと訴えたり、誰かにあげてしまったり、紛失したりとトラブルになる）・コロナ禍で行っていないが、以前は買い物と一緒にいき、品物を選んだり会計をしてもらったりしていた。		

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
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。	・過去に携帯の所持、手紙のやり取りなどを行っていた。・希望の際は電話を取り次ぐなどしている。・手紙やはがきが届いた時はお礼の電話の支援を行っている。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	・季節の花を飾ったり、菖蒲湯や柚子湯をしたり、庭に旬の野菜を植えて楽しんで頂いている。・日々の清掃、生花を飾る。・常に清潔を保つように努め、玄関には季節を感じられる花を飾り、窓から花や野菜が見えるように工夫。居間に写真を飾ったり、行事毎にリビングの飾りつけを実施。	リビングは畳敷きで、あえて段差もあり、階段や廊下も狭くして生活しながら安全にリハビリできるつくりをしています。日当たりの良い畳敷きのリビングに花を生け、ほぼ全員の利用者が日中を過ごしています。職員3人体制なので、利用者の話の輪に入るよう心がけ、良い関係を築いています。	
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。	・自室への行き来、リビングではその時に合わせて席替えをしたりと交流を図るなど、思い思いに過ごせるように支援。		
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。	・自宅で使用していた布団やタンス、イス、時計、仏壇等を持って来て頂いている。・入所時に今まで使っていた馴染みのあるものを持って来て頂いている。・ご本人や家族と相談しながら思い出の品を持ち込んで頂き、安心して過ごせるように工夫している。	全居室を畳敷きにしています。取り外しのきく床の間があり、季節の花を活け、掛け軸を飾り、落ち着いた雰囲気になっています。エアコン、照明、クローゼットが備え付けです。使い慣れた物、思い出の品を置き自宅に近い環境にして自分の部屋と思えるようにしています。	
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。	・階段、トイレ、浴室等に手すりはあるが、必要以外の所は残存能力を活かして頂けるようにバリアフリーにしていない。・畳使用で歩けない方も座位移動や四つん這いで移動。動線には確保に努めて自由に動いて頂けるように支援している。		

2024年度

目標達成計画

事業所名 グループホーム・美咲の家

作成日： 2024 年 11月 8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	自4	民生委員・地域包括支援センター・職員など、今後は更に幅広い参加が期待されます。	推進会への参加者を増やす。	元家族・包括・民生委員に参加依頼、職員に参加を促していく。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月