

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5 年 3 月 20 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3491900050		
法人名	社会福祉法人 三次市社会福祉協議会		
事業所名	グループホーム みらさか		
所在地	広島県三次市三良坂町灰塚37番地12 TEL 0824-44-3738		
自己評価作成日	令和4年11月20日	評価結果市町受理日	

※ 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URL	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyoSyCd=3491900050-00&ServiceCd=320
-------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人 FOOT&WORK
所在地	広島県安芸郡海田町堀川町 1番8号
訪問調査日	令和5年3月20日(月)

【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）】

コロナ禍であり、面会の中止や外泊・外出、外食などの中止もしており、利用者の皆様、ご家族の方々にも大変ご心配やご迷惑をお掛けしています。中でも、健康的に過ごしていただくこと、行事やレクなどを工夫して楽しんでいただけるよう、また外食が出来ない代わりにお弁当の日を設けたりして、日々の活動に楽しい時間が持てるように支援をしています

【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）】

グループホームみらさかのぞみ苑は、恵まれた環境で四季を感じることができます。近くには地域コミュニティセンター、併設のトレーニングルーム、学校、お寺があります。開設から15年地域密着型の事業所として開かれ、地域の一員であり地域の方々々と交流し沢山の地域資源と関係を築き、それらに支えられています。今はコロナ禍が長引き交流の制限があり、事業所では利用者が我が家にいるような雰囲気、毎日笑顔で過ごす為のケアとはどのような暮らしかと、職員は一人ひとりの思いを把握し、人生観を尊重し、体力、能力、意志を維持できるよう手芸、書道、好きな事、家事、家庭菜園での場面作りと生活リハビリを工夫し関わっています。食事は3食手作りで、利用者の好きな食べ物や、旬の食材を使った献立や、毎月一回お弁当の日は利用者の楽しみになっています。様々な年代の職員は利用者の方に思いを馳せ、穏やかで、ゆったりと普通の生活が過ごせるよう日々支援をしています。今後、事業所は意志と質の高いケアの提供と共に認知症ケアの接点になれるグループホームです。

自己評価	外部評価	項目	自己評価(さくらユニット)	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。	・地域の中のいち家庭として、常会にも加入している。 ・業務着任時に確認できるよう掲示し、毎朝朝礼で唱和をすることにより、理念の徹底を図っている。	みらさかのぞみ苑の理念「一人ひとりが能力を引き出し、みんなが個性を発揮し、その人らしい生活が送れるよう、第2の家庭としてご自宅と同様の環境を整え、他のお仲間と一緒に暮らせる、温かい安らぎの場つくりと、生活の質の向上を目指します。」を毎朝朝礼時に唱和し日々実践につなげている。又、会議時にも理念について話し合っており共有している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している。	・引き続き新型コロナウイルス感染症予防の為、外出を中止している為、地域との交流は行っていない。苑内で、季節に合わせた行事や、お誕生会、日々のレクリエーションや、手芸、書道などの創作活動などの情報を広報誌を通じて、地域の方々知ってもらおうようにしている。	コロナ禍で地域行事に参加出来ていない現状の中、地域コミュニティセンターでの文化祭に利用者の作品(手芸、習字)を展示して利用者の家族も見に来られている。事業所での活動報告、情報を広報誌で地域の方へお知らせしている。三良坂ケア会議、地域密着連絡会議にズームで出席し現状報告をし、情報を共有して、話し合っている。	コロナが緩和されると地域の方と集い、家族との面会も自由になる日が、戻りつつあるように思われ、地域と共に歩まれる事を期待します。
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。	・トレーニングルーム併設にあたり独自事業の実施 ・地元広報誌にスペースをいただき、活動報告や認知症を理解していただく為の啓発活動を行っている。		
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。	・新型コロナウイルス感染症予防の為、5月、7月、11月に開催予定だったものを7月のみ実施しており他は中止をしているが、文書にて行政、家族、常会役員、地元有識者の構成員には報告させていただいている。また、質問状も併せて送付し、意見交換としている。それを基にサービスの向上に向けて取り組んでいる	運営推進会議を2か月に1回開催している。コロナ禍の為書面で家族、行政、民生委員、地域代表に事業所の行事予定、活動報告、情報をお知らせし、質問状を送り構成員の方と意見交換を行っている。1回だけ委員の方々(高齢福祉課長・家族・常会役員・地元有識者)に集まって頂き、対面開催ができ、情報を得てそこでの意見をサービスの向上に活かしている。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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。	・市役所支所・地域包括支援センター等へパンフレットを配布している。 ・市と法人との連絡会において、入居状況等を報告し、必要な連絡調整を行っている。	三次市市役所介護保険課、市役所支所と連絡している。定期状況の連絡、日頃の取り組み、活動について報告し、関係が保てるよう努めている。地域包括支援センター職員とは、電話やズーム会議で相談し、助言を得たり、地域情報を交換する等、連携を図っている。	
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「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。	・定期的に身体拘束適正化検討委員会を開催し、それを基にユニット間でも検討し、身体拘束についての意識を高めるようにしている。 ・夜間以外の施錠の禁止、身体拘束の禁止は職員間でも徹底している。	身体拘束はしていないが、それにつながる行為はしていないか、ミーティングで話し合い身体拘束について意識を高めるようにしている。定期的に身体拘束適正化委員会を開き、事例を挙げ参加者の意見を検討している。スピーチロックやケアで気になる所が有れば、管理者が指導したり、職員同士で話し合っている。玄関は、利用者の状態に応じて日中は施錠しているが、外出したい利用者がいれば、職員と一緒に出かける等、利用者が閉塞的にならないようにケアに取り組んでいる。	
7		○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。	・管理者や介護リーダーが日々、目を配り虐待行為に接触するようなことがあれば直ちに注意し、理解するよう説明をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(さくらユニット)	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
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に支援している。	・ユニット会議を月に1回行い、管理者、介護リーダーを含めて職員間で知識の共有をしている。情報は地域福祉課と連携している。		
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。	・時間を十分にとり、納得した上でやっている。 ・改定時は文章により内容を説明し、同意書をいただくようにしている。		
10	6	○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。	・運営推進会議は新型コロナウイルス感染症予防の為、実施出来ていないが、質問状でのご意見やご質問をいただき、結果は管理者を中心とする運営会議で検討され職員に徹底されている。	家族には毎月のぞみ苑便りを送り、担当者からは生活面や健康面、利用者の様子をお伝えし、家族から意見が出やすいように工夫している。面会はズーム面会を行い、遠方の方も、予め連絡をとりズーム面会で意見や質問を受け、結果は管理者、職員で話し合い検討している。	
11	7	○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。	・職員との面接、ユニット会議への参加により、意見・提案を聞き、なるべく、採用するように努めている。	職員からの意見や提案は、日々の申し送り時やミーティングの際話し合い、業務の中、ケアでの気付きはその場で、利用者の変化に対応出来る様話し合いを設け、意見を取り入れている。	
12		○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。	・法人内で年1回職員説明会を設けていたが、実施出来ない時には文章にて報告を受ける。 ・毎年、課長・苑長と職員で面接を行う。		
13		○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。	・研修の案内は掲示をし、参加者の希望を募る。 ・リモートでの研修を受講。 ・伝達研修・研修資料の回覧。		
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。	・新型コロナウイルス感染症予防の為、会議等は中止となっているが、文章等で、同業者との情報の共有、他施設での良いことは自施設で取り入れるようにし、職員の質の向上を図り、利用者の方がより安心して暮らしていただけるような施設を目指している。月1回のみらさか地域会議には管理者やケアマネだけでなく、介護職員も参加をし、他の施設の職員や民生委員、市役所職員と意見交換の場としている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(さくらユニット)	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
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。	・契約前には、管理者が面談を行い、本人、家族の要望を聞いている。		
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。	・ケアプランに家族等の要望を取り入れている。 ・定期的な連絡などで、意見交換を積極的に行っている。 毎月月末には各担当者と管理者による苑での生活を手紙にて伝えている。		
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・家族と十分に意見交換をし、アセスメントを行っている。その結果をサービス計画書に取り入れている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 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。	・共に生活をする場と考え、掃除、洗濯たみ、食器拭き、くクラブ等、本人の持っている能力を踏まえ、同僚の作業や会話することを心がけている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 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。	・新型コロナウイルス感染症予防の為、面会を中止していたが、7月11日より条件付きではあるが、面会をしていただくようお願いをしている。 ・担当者は月に1回家族へ、生活面・健康面の状況を手紙にて報告し、活動されている写真を同封し、家族に送付している。 ・面会の時間が取れない家族には電話連絡をし、近況報告をしている。		
20	8	○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。	・手紙を書いていただいたり、会話による情報収集を行っている。	1週間に1回家族から手紙を頂く方、電話での連絡があり、情報を得ている。年賀状のやり取りもしている。ご主人の通夜にお別れをされた方、家族の葬儀に参列された方があり、家族との話し合いを支援し、これまでの馴染みの関係が継続できるように努めている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	現在、看護職員は不在ですが平等に声掛けを行う一方、何事にも複数で作業を行い、職員が間に入ることにより、対人関係を成立させている。・孤立化を防ぐ為にも、出来るだけ共同で作業をし、行動できるように努めている。毎朝の体操や遊んだり、レクリエーション等を行う。		
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。	・入院等の方には病院の地域連携室と情報共有し、家族には電話をして繋がりを維持している。帰宅困難と思われる入居者には次の入所施設等を紹介したり支援している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(さくらユニット)	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
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	9	○思いやりや意向の把握 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。	・生活の中で会話において情報収集に努めている。それらはケアプランに取り入れ、サービス提供されることになっている。	日々の生活の中で言葉や意向に添えるよう努めている。帰宅願望の方も一緒に外に出て気分転換をして納得してもらっている。個人のできる事に応じた家事やリハビリを実施し、状態変化に沿えるよう検討している。把握が困難な場合は、家族や知人に聞き、職員間で話し合い、本人本位に検討している。	
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。	・センター方式アセスメントにより、職員にも徹底されている。また、随時、本人、家族に聞き取りを行い、追加記入している。		
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。	・個人カルテに記入し管理されている。		
26	10	○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。	・ユニット会議を必ず月に1回開催し、ケアプランの点検、また新しく取り入れることなど検討している。1ヶ月間のモニタリングも行っている。 ・定期的にケアプランを見直すようにしている。	ユニット会議が基になり、チームで話し合い今月の目標をたて担当者は取り組むケアの内容を検討し、1ヶ月のモニタリングを実施している。本人の思いや家族の意向を聞き、主治医や看護師の意見を参考にして話し合い、ケアプランは6か月、短期は3ヶ月の場合もあり、利用者の状況の変化や家族の意向に応じて計画を見直し、現状に即した介護計画を作成している。	
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。	・個人カルテには毎日の生活歴が簡潔に整理されている。翌日に出勤者が閲覧することで情報を共有している。これを参考にケアプランが作成されている。		
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。	・発生したニーズはユニット会議で検討され、様々なサービスを検討し、実際にその人にあったものが採用されている。		
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。	・新型コロナウイルス感染症予防の為、地域との交流はできていないが、管理者がのぞみヶ丘運営協議会と連携をとり、情報を収集している。		
30	11	○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。	・本人、家族の受診への要望はできる限り対応している。また、主治医による定期的な往診もお願いしている。入居者に体調の変化があれば、ちょっとしたことでも、主治医に報告し、判断を委ねている。	月1回の往診の医師、毎週木曜日往診のかかりつけ医と連携し、変化があれば連絡が取れる関係ができています。医師は理解があり、敏速な対応で24時間安心した医療を受ける事ができる。歯科、耳鼻科、婦人科、認知症専門医の受診は職員が同行している。又、受診結果については家族に連絡しており信頼関係に繋がっている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(さくらユニット)	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。	・現在、看護師は不在ですが本人、家族からの要望、職員の観察における疾患の情報は随時主治医へ連絡、指示を受けて受診の同行をするなど支援している。		
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。	・主治医による定期往診をお願いしている。 ・入院中も地域連携室から情報提供を求め、現状把握に努めている。		
33	12	○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。	・家族が希望されれば、入院、治療を優先している。その後は主治医、家族と協議をして決めている。事前に特養を希望されている家族に対しては、特養入所の検討をしている。	入居の際、状態変化があった場合の家族の希望を聞き、事業所で出来る事を説明している。事前に特養を希望している家族には、特養入所の検討をしている。実際に重度化した場合は、家族、医師との話し合いで、家族の意向を優先して病院への移設を含めて方針を決めて、チームで支援に取り組んでいる。	
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。	・急変時のマニュアルを作成し、常時見えやすいところに掲示をしている。・実際に事故発生時にはマニュアルに沿って行動している、その後事故報告書を作成し職員等で検討している		
35	13	○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回施設全体での避難訓練を行っている。 ・緊急連絡網の整備を行い、緊急通知が自動的に行われる。	年2回の避難訓練を夜間、日中を想定し、通報、消火、避難、誘導訓練を利用者も参加して行い、利用者はどこの誰だかわからなくなってしまう様に、名札を付けて避難している。地域消防団と連携している。併設のトレーニングルームの方や近隣の方に支援をお願いしている。火災訓練だけでなく、他の災害も想定して行われている。	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○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。	居室には施錠ができるようにしており、職員や利用者が入り出すときには、ノックをしたり、難聴の方にはご本人にご理解いただけるように援助をしている。また、他者が無断入室をされないように外から施錠をすることもある	プライバシーについては研修を行い、人として尊敬し、声掛けをし、接遇については話し合っている。利用者を人生の先輩として敬い、事務的になり過ぎず、親しくなり過ぎず、対等の人として対応するように心がけている。居室の施錠をされている方もあり、夜間の入室は利用者に前もって了解を得ている。	
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。	毎朝、活動前には、やりたいことも確認をする、また体調不良時や気分的にすぐれない時は申し出いただくように健康観察を行っている		
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。	毎朝の健康観察や活動時の体調確認、またご自分の思いが伝えやすい環境をつくり、職員と接する場面が多くあるように声掛けや会話のやり取りに努めている		

グループホーム みらさか

自己評価	外部評価	項目	自己評価(さくらユニット)	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
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、自分の好みの服を選んで頂き私服に着替えている。2か月に1度は訪問理美容を受けている。衣服や肌着などの交換が必要な時期や、傷んだものについては担当者が連絡をする		
40	15	○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。	献立を毎月立てますが、食べたいものなどセレクトを伺うことがある。食器吹きなどをして頂く 時々はおやつ作りなどもする	食事は3食手作りで利用者の好きな献立になるよう、旬の食材で季節感があり、行事食も多く月に1回はお弁当の日、時にはお好み焼き、おやつ作りでホットケーキ、おはぎ、ゼリー等楽しんでいる。状況によっては刻み食、ミキサー食、ムース食を提供している。食器拭き、下膳、おやつ作りを職員と一緒にしている。	
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。	毎日、水分摂取や食事摂取の記録をとり、1か月の水分量などをユニット会議等で検討する。 入歯が合わなくなり、噛みにくい状況になれば細かくきざみ食にしたり、嚥下障害のある方にはムース食の提供をしている		
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。	毎回、食後は口腔ケアを実施している、自分で磨けない方は介助をすると共にきれいに洗浄できるように支援する		
43	16	○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。	自分でトイレに行くことが出来るように声掛けをする。また、定期的にパンツやパッドの汚染回数が減少できるように排泄の間隔を予想して誘導をする	排泄表に記入し、パターンを把握している。自分で行かれる方もあり、尿意がない方は定期的に声掛けをしている。食事前後、おやつ前後、誘導してパット、紙パンツ等も定期的に確認し、できるだけトイレでの排泄が出来る様支援している。	
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。	排便を促せるように緩下剤の調整を行っている。排便コントロールができるように水分や食事の調整も行う、併せて定期的に軽度な運動も支援する		
45	17	○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回は入浴ができるように声掛けを行う。	週2回の入浴ができるよう支援している。入浴する事が通じない方、拒否される方もあり、声掛け、時間を変える等している。状況によってはシャワー浴、清拭で対応している。入浴で気持ち良い気分になって楽しめるよう支援している。	
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。	昼夜逆転の生活にならないように、日中は活動を中心に生活していただき、夜間はしっかりと休むことができるように援助する。また食事摂取や水分摂取もしっかりと摂取していただき、安定した体調の保持に努める		
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。	定期的に主治医の往診を受けていただき、ご自分の調子を直接医師に伝えていただき、その中で投薬があり、服薬支援をしている		

グループホーム みらさか

自己評価	外部評価	項目	自己評価(さくらユニット)	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
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。	毎朝、本日の日課は伝えており、その中でもご自分でやりたいことなどを確認している。その日の献立をお伝えしたり、計算や書き取りのプリント配布・座位で参加できるミニゲーム・運動・カラオケや歌を歌うこと・演奏・クラブ活動なども支援している。体調不良で居室で休まれる以外は、リビングで過ごしていただけるように工夫をしている		
49	18	○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。	現在はコロナウイルス感染症の感染拡大が予想されるので、外出は控えているが、受診に関しては感染予防をして受診をしている 気分転換を図るために、苑庭に出ることやドライブを兼ねて外の景色を眺めたりする援助はしている	今はコロナ禍で外出が出来ていない。苑の周囲は広く、菜園にはビワの木があり、野菜が植えられ、水やりや収穫を楽しまれている。周りの山々は春には芽吹き、秋の紅葉で、景色を見て四季を感じられる。散歩には最適で気分転換になっている。ドライブに出かけ桜・紅葉や外の景色を見て楽しまれている。	
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。	認知症があるため、ご本人が金銭を持つことはないが、ご自分で使用したい物品の購入については購入できるように援助している		
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。	ご本人自らが電話をすることは難しい部分もあるが、家族からの電話はご本人へ取り次ぎ会話をされている。手紙を書かれると家族や友人へ届くように支援はしている		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	リビングでの席づくりには、ご本人の体調に合わせ、押し車を押す方や車椅子を使用される方には、押し車や車椅子を置くスペースを確保する、また、会話やコミュニケーションが取りやすいように席の配置を考えている。トイレや洗面所への移動がわかりやすいように張り紙や矢印などで示している	リビング、玄関、廊下に利用者の方と作られた壁掛け、カレンダー、出掛けた時の写真、お弁当の日の写真等が飾られている。リビングには皆が集まり、体操、手芸、習字等思い思いに好きな事をして過ごす場所で、テーブルや椅子の位置も安全に過ごせるよう配置してある。台所から炊飯の音や匂いがして生活を感じる事が出来る。温度や湿度、換気に配慮して居心地よく過ごせるように工夫している。	
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。	一人部屋であり、完全個室となっており、ベット使用であり、体調不良時や休憩をしやすい環境設定をしている。居室の清掃もご本人さんと共にしている、ご本人の希望があれば畳使用の居室作りもしている		
54	20	○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。	ご本人の希望があれば、テレビや家財を持参していただき、ご自宅と変わらない生活空間の保持に努める	居室には、家庭で使われていたテレビ、CDラジカセ、加湿器、本、家族写真、化粧品、カレンダー、机、椅子、衣装ハンガー、家族の手紙が自由に置かれて安心して過ごせるような居室になっている。	
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。	高齢化も進み、立ち仕事は困難になるが、洗濯干し、洗濯たたみ、食器吹き、新聞たたみ、ゴミ箱つくりなど座位での仕事ができるように援助している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(もみじユニット)	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。	・地域の中のいち家庭として、常会にも加入している。 ・業務着任時に確認できるよう掲示し、毎朝朝礼で唱和をすることにより、理念の徹底を図っている。		
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している。	・引き続き新型コロナウイルス感染症予防の為、外出を中止している為、地域との交流は行えていない。苑内で、季節に合わせた行事や、お誕生会、日々のレクリエーションや、手芸、書道などの創作活動などの情報を広報誌を通じて、地域の方々に知ってもらうようにしている。		
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。	・トレーニングルーム併設にあたり独自事業の実施 ・地元広報誌にスペースをいただき、活動報告や認知症を理解していただく為の啓発活動を行っている。		
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。	・新型コロナウイルス感染症予防の為、5月、9月、11月に開催予定だったものを中止をしているが、文書にて行政、家族、常会役員、地元有識者の構成員には報告させていただいている。また、質問状も併せて送付し、意見交換としている。それを基にサービスの向上に向けて取り組んでいる。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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。	・市役所支所・地域包括支援センター等へパンフレットを配布している。 ・市と法人との連絡会において、入居状況等を報告し、必要な連絡調整を行っている。		
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「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。	・定期的に身体拘束適正化検討委員会を開催し、それを基にユニット間でも検討し、身体拘束についての意識を高めるようにしている。 ・夜間以外の施錠の禁止、身体拘束の禁止は職員間でも徹底している。		
7		○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。	・管理者や介護リーダーが日々、目を配り虐待行為に接触するようなことがあれば直ちに注意し、理解するよう説明をしている。 ・研修や講演会にも参加し虐待行為についての意識を高めるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(もみじユニット)	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
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に支援している。	・ユニット会議を月に1回行い、管理者、介護リーダーを含めて職員間で知識の共有をしている。情報は地域福祉課と連携している。		
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。	・時間を十分にとり、納得した上でやっている。 ・改定時は文章により内容を説明し、同意書をいただくようにしている。		
10	6	○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。	・運営推進会議は新型コロナウイルス感染症予防の為、実施出来ていないが、質問状でのご意見やご質問をいただき、結果は管理者を中心とする運営会議で検討され職員に徹底されている。		
11	7	○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。	・職員との面接、ユニット会議への参加により、意見・提案を聞き、なるべく、採用するように努めている。		
12		○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。	・法人内で年1回職員説明会を設けていたが、実施出来ない時には文章にて報告を受ける。 ・毎年、課長・苑長と職員で面接を行う。		
13		○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。	・研修の案内は掲示をし、参加者の希望を募る。 ・リモートでの研修を受講。 ・伝達研修・研修資料の回覧。		
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。	・新型コロナウイルス感染症予防の為、会議等は中止となっているが、文章等で、同業者との情報の共有、他施設での良いことは自施設で取り入れるようにし、職員の質の向上を図り、利用者の方がより安心して暮らしていただけるような施設を目指している。月1回のみらさか地域会議には管理者やケアマネだけでなく、介護職員も参加をし、他の施設の職員や民生委員、市役所職員と意見交換の場としている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(もみじユニット)	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
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。	・契約前には、管理者が面談を行い、本人、家族の要望を聞いている。		
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。	・ケアプランに家族等の要望を取り入れている。 ・定期的な連絡などで、意見交換を積極的に行っている。 毎月月末には各担当者と管理者による苑での生活を手紙にて伝えている。		
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・家族と十分に意見交換をし、アセスメントを行っている。その結果をサービス計画書に取り入れている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 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。	・共に生活をする場と考え、掃除、洗濯たみ、食器拭き、クラブ活動等、本人の持っている能力を踏まえ、同等の作業や会話することを心がけている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 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。	・新型コロナウイルス感染症予防の為、面会を中止していたが、7月11日より条件付きではあるが、面会をしていただくようお願いをしている。 ・担当者は月に1回家族へ、生活面・健康面の状況を手紙にて報告し、活動されている写真を同封し、家族に送付している。 ・面会の時間が取れない家族には電話連絡をし、近況報告をしている。		
20	8	○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。	・手紙を書いていただいたり、会話による情報収集を行っている。		
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	現在、看護職員は不在ですが平等に声掛けを行う一方、何事にも複数で作業を行い、職員が間に入るにより、対人関係を成立させている。 ・孤立化を防ぐ為にも、出来るだけ共同で作業をし、行動できるように努めている。毎朝の体操や遊んだり、レクリエーション等をを行う。		
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。	・入院等の方には病院の地域連携室と情報共有し、家族には電話をして繋がりを持ち続けている。帰宅困難と思われる入居者には次の入所施設等を紹介したり支援している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(もみじユニット)	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
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	9	○思いやりや意向の把握 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。	・生活の中での会話において情報収集に努めている。それらはケアプランに取り入れ、サービス提供されることになっている。		
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。	・センター方式アセスメントにより、職員にも徹底されている。また、随時、本人、家族に聞き取りを行い、追加記入している。		
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。	・個人カルテに記入し管理されている。		
26	10	○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。	・ユニット会議を必ず月に1回開催し、ケアプランの点検、また新しく取り入れることなど検討している。1ヶ月間のモニタリングも行っている。 ・定期的にケアプランを見直すようにしている。		
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。	・個人カルテには毎日の生活歴が簡潔に整理されている。翌日に出勤者が閲覧することで情報を共有している。これを参考にケアプランが作成されている。		
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、その時々にも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。	・発生したニーズはユニット会議で検討され、様々なサービスを検討し、実際にその人にあったものが採用されている。		
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。	・新型コロナウイルス感染症予防の為、地域との交流はできていないが、管理者がのぞみヶ丘運営協議会と連携をとり、情報を収集している。		
30	11	○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。	・本人、家族の受診への要望はできる限り対応している。また、主治医による定期的な往診もお願いしている。入居者に体調の変化があれば、ちょっとしたことでも、主治医に報告し、判断を委ねている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(もみじユニット)	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。	・本人、家族からの要望、職員の観察における疾患の情報は随時主治医へ連絡、指示を受けて受診の同行をするなど支援している。		
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。	・主治医による定期往診をお願いしている。 ・入院中も地域連携室から情報提供を求め、現状把握に努めている。 ・		
33	12	○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。	・家族が希望されれば、入院、治療を優先している。その後は主治医、家族と協議をして決めている。事前に特養を希望されている家族に対しては、特養入所の検討をしている。		
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。	・急変時のマニュアルを作成し、常時見えやすいところに掲示をしている。		
35	13	○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回施設全体での避難訓練を行っている。 ・緊急連絡網の整備を行い、緊急通知が自動的に行われる。		
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○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。	居室には施錠ができるようにしており、職員や利用者が入り出すときには、ノックをしたり、難聴の方にはご本人にご理解いただけるように援助をしたりしている。また、他者が無断入室をされないように外から施錠をすることもある		
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。	毎朝、活動前には、やりたいことも確認をする、また体調不良時や気分的にすぐれない時は申し出ていただくように健康観察を行っている		
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。	毎朝の健康観察や活動時の体調確認、またご自分の思いが伝えやすい環境をつくり、職員と接する場面が多くあるように声掛けや会話のやり取りに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(もみじユニット)	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
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、自分の好みの服を選んで頂き私服に着替えている。2か月に1度は訪問理美容を受けている。衣服や肌着などの交換が必要な時期や、傷んだものについては担当者が連絡をするようにしている。		
40	15	○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。	献立を毎月立てますが、食べたいものなどセレクトを伺うことがある。食器拭き・下膳などをして頂いたり時々はおやつ作りなどもしたりする。		
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。	毎日、水分摂取や食事摂取の記録をとり、1か月の水分量などをユニット会議等で検討する。入歯が合わなくなり、噛みにくい状況になれば細かくきざみ食にしたり、嚥下障害のある方にはムース食の提供をしている		
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。	毎回、食後は口腔ケアを実施している、自分で磨けない方は介助をすると共にきれいに洗浄できるように支援している。		
43	16	○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。	自分でトイレに行くことができるように声掛けをする。また、定期的にパンツやパッドの汚染回数が減少できるように排泄の間隔を予想して誘導している。		
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。	排便を促せるように緩下剤の調整を行っている。排便コントロールができるように水分や食事の調整も行う、併せて定期的に軽度な運動も支援している。		
45	17	○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回は入浴ができるように声掛けを行う。		
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。	昼夜逆転の生活にならないように、日中は活動を中心に生活していただき、夜間はしっかりと休むことができるように援助する。また食事摂取や水分摂取もしっかりと摂取していただき、安定した体調の保持に努める		
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。	定期的に主治医の往診を受けていただき、ご自分の調子を直接医師に伝えていただき、その中で投薬があり、服薬支援をしている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(もみじユニット)		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	
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。	毎朝、本日の日課は伝えており、その中でもご自分でやりたいことなどを確認している。その日の献立をお伝えしたり、計算や書き取りのプリント配布・座位で参加できるミニゲーム・運動・カラオケや歌を歌うこと・演奏・クラブ活動なども支援している。体調不良で居室で休まれる以外は、リビングで過ごしていただけるように工夫をしている			
49	18	○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。	現在はコロナウイルス感染症の感染拡大が予想されるので、外出は控えているが、受診に関しては感染予防をして受診をしている 気分転換を図るために、苑庭に出ることやドライブを兼ねて外の景色を眺めたりする援助はしている			
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。	認知症があるため、ご本人が金銭を持つことはないが、ご自分で使用したい物品の購入については購入できるように援助している			
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。	ご本人自らが電話をすることは難しい部分もあるが、家族からの電話はご本人へ取り次ぎ会話をされている。手紙を書かれると家族や友人へ届くように支援はしている			
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	リビングでの席づくりには、ご本人の体調に合わせ、押し車を押す方や車椅子を使用される方には、押し車や車椅子を置くスペースを確保する、また、会話やコミュニケーションが取りやすいように席の配置を考えている。トイレや洗面所への移動がわかりやすいように張り紙や矢印などで示している			
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。	一人部屋であり、完全個室となっており、ベット使用であり、体調不良時や休憩をしやすい環境設定をしている。居室の清掃もご本人さんと共にしている、ご本人の希望があれば畳使用の居室作りもしている			
54	20	○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。	ご本人の希望があれば、テレビや家財を持参していただき、ご自宅と変わらない生活空間の保持に努める			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(もみじユニット)	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
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。	高齢化も進み、立ち仕事は困難になるが、洗濯干し、洗濯たたみ、食器吹き、新聞たたみ、ゴミ箱づくりなど座位での仕事ができるように援助している。		

V アウトカム項目(もみじユニット)			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

グループホーム みらさか

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	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 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や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	○	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、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

V アウトカム項目(さくらユニット)			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

グループホーム みらさか

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	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 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や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	○	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、生き生きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム みらさか

作成日 令和 5 年 3 月 21 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	19	新型コロナウイルス感染症予防の為、外食などの外出や面会も中止せざる負えない状況であり、ご利用者様やご家族様に精神的な負担となっている。	今後、新型コロナウイルスがどのように変化をするか未知な部分もあるが、ご利用者様やご家族様が少しでも安心できる環境設定を作ること務める	・外食はお弁当などを活用して食べる楽しみを持っていただく ・行事や日中のレク活動を楽しまれる工夫をする ・面会については、直接的な面会方法は感染のリスクがあるので、リモート面会を実施予定（面会人の関係者の拡大ができる）	1年
2	35	新型コロナウイルスの感染症予防の感染対策の強化	業務継続計画（BCP）の構築・感染者の発生予防・感染拡大の予防	市、町の感染情報の周知・感染対策のマニュアルの徹底・シュミレーションの実施	1年
3					
4					
5					
6					
7					

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。

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム みらさか

作成日 令和5年3月21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	介護技術の質の低下が見られる	管理者・教育指導員リーダーの主導で個々の質を高めていく	外部研修の参加と共にオンラインでの研修にも積極的に参加し、苑内で伝達研修を行っていく	1年
2	31	看護師が配置されていない為、職員一人一人が医療知識の習得に努め、医療行為についても認識を高める	管理者・教育指導員リーダーの主導で個々の質を高めていく	外部研修の参加と共にオンラインでの研修にも積極的に参加し、苑内で伝達研修を行っていく	1年
3					
4					
5					
6					
7					

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。