

# 1 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	2590100539		
法人名	医療法人社団あかつき会		
事業所名	グループホーム美咲の家 1階ユニット		
所在地	滋賀県大津市別保3丁目10番40号		
自己評価作成日	令和5年2月23日	評価結果市町村受理日	令和5年4月17日

## 【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)】

グループホーム美咲の家は、医療法人社団あかつき会が2017年4月に開設しました。同法人が運営する医院やクリニックとの連携のもと、適切な健康管理やリハビリにより、入居者様の身体能力の維持・向上に努めています。

地域との関わりでは、ボランティア、防災訓練、自治会活動への積極的な参加など、地域と密接な関係を築くことが出来るグループホームを目指しています。

四季折々のレクリエーションでは、事業所内だけではなく積極的に外出にお連れし、草木や花々を愛でる機会を作り、季節の移り変わりを肌で感じていただいています。今年度は感染症により外出が制限されたため、お花見や紅葉がりなどにドライブでお連れしました。

職員教育としては、全職員に年1回以上研修休暇を与えるように努めており、外部研修にも積極的に参加出来る体制を整え、職員のモチベーションの維持、事業所全体のレベルアップに繋がるようにしています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/25/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kan_i=true&amp;JigyosyoCd=2590100539-00&amp;PrefCd=25&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/25/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kan_i=true&amp;JigyosyoCd=2590100539-00&amp;PrefCd=25&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【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)】

近くには、スーパーや喫茶店があり、職員と一緒に買い物に行ったり、家族と喫茶店に行き楽しむことが出来る利便性のある地に「グループホーム美咲の家」がある。街中にありながら四季を感じさせる自然も残っている。「美咲の家」の後ろに農園を借りて季節の野菜を育て収穫する喜びを利用者と職員は共有しながら地域の方との交流も出来ている。職員は、利用者一人ひとりの習慣や思いを大切に安心して居場となるように、家庭的雰囲気の中で、さりげなく差し伸べる介護を心がけ自立(律)支援に努めている。

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 滋賀県介護福祉士会		
所在地	滋賀県草津市笠山七丁目8番138号 滋賀県立長寿社会福祉センター内		
訪問調査日	令和5年3月30日		

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
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)	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る (参考項目:9,10,19)
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)	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:2,20)
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)	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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

### 1 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	2590100539		
法人名	医療法人社団あかつき会		
事業所名	グループホーム美咲の家 2階ユニット		
所在地	滋賀県大津市別保3丁目10番40号		
自己評価作成日	令和5年2月23日	評価結果市町村受理日	

**【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)】**

グループホーム美咲の家は、医療法人社団あかつき会が2017年4月に開設しました。同法人が運営する医院やクリニックとの連携のもと、適切な健康管理やリハビリにより、入居者様の身体能力の維持・向上に努めています。  
 地域との関わりでは、ボランティア、防災訓練、自治会活動への積極的な参加など、地域と密接な関係を築くことが出来るグループホームを目指しています。  
 四季折々のレクリエーションでは、事業所内だけではなく積極的に外出にお連れし、草木や花々を愛でる機会を作り、季節の移り変わりを肌で感じていただいています。今年度は感染症により外出が制限されたため、お花見や紅葉がりにドライブでお連れしました。  
 職員教育としては、全職員に年1回以上研修休暇を与えるように努めており、外部研修にも積極的に参加出来る体制を整え、職員のモチベーションの維持、事業所全体のレベルアップに繋がるようにしています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 [http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/25/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_2018\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=2590100539-00&PrefCd=25&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/25/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2590100539-00&PrefCd=25&VersionCd=022)

**【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)】**

近くには、スーパーや喫茶店があり、職員と一緒に買い物に行ったり、家族と喫茶店に行き楽しむことが出来る利便性のある地に「グループホーム美咲の家」がある。街中にありながら四季を感じさせる自然も残っている。「美咲の家」の後ろに農園を借りて季節の野菜を育て収穫する喜びを利用者と職員は共有しながら地域の方との交流も出来ている。職員は、利用者一人ひとりの習慣や思いを大切にして安心出来る居場となるように、家庭的雰囲気の中で、さりげなく差し伸べる介護を心がけ自立(律)支援に努めている。

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	一般社団法人 滋賀県介護福祉士会		
所在地	滋賀県草津市笠山七丁目8番138号 滋賀県立長寿社会福祉センター内		
訪問調査日	令和5年3月30日		

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
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)	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)
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)	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:2,20)
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)	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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふ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	理念は、法人が定めたものではなく、職員全員で意見を出し合って決めたものを使用している。「みさきのいえ」の頭文字を使った標語のような形ではあるが、それぞれの項目に職員の思いが詰まっており、ご利用者が暮らしやすい空間・生活の維持に努めている。	2017年の開所時に「グループホーム美咲の家」独自の理念を職員みんなで考え共有して実践に努めている。「安心できる居場所となっているか」「さりげない支援が出来るか」ユニット毎に意見交換し振り返り確認している。	
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	令和4年度も令和3年度同様、感染症の影響で、交流はほとんど出来ず。ホームの後ろにある畑では本年度も入居者様と一緒に収穫作業等を行ったので、地域の方との交流は少しではあるがもつことができた。地域の防災訓練はコロナウイルスの為中止だったが、自治会の清掃活動は毎月参加させていただいた。	自治会の回覧板にて地域の情報を収集し清掃活動に参加している。コロナ禍でイベント等は自粛となったが、ホームの後ろの畑を借りて利用者と一緒に野菜作りを行って地域の方と交流することが出来た。収穫した、さつま芋をおすそわけしたり近隣の方から野菜等をいただく等の交流が継続している。	
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	農園で収穫したさつま芋を近隣の方にお配りした。また近隣の方から頂いたもので干し柿等のおやつを作ること等できた。		
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践、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	運営推進会議では、地域包括支援センター、自治会長、民生委員、ご家族様、入居者様にご参加をお願いしている。今年度もコロナウイルスのため、書類でのお知らせとなった。面会にこられたご家族様には何か気になることがないかお聞きするようにしている。	コロナ禍のため書面会議とし運営推進会議議事録で事業所の現況や取り組み等をメンバーに送付し意見等を伺った。コロナ禍で利用者の生活について心配の言葉は頂いたが意見交換とまでは行かなかった。4月から参加メンバーの交代もあり関係づくりをして再構築している。	コロナの経過を見て参集での会議を検討されてはいいかでしょうか。情報や意見交換が活発になるのではないのでしょうか。
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り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	ご利用者のケアに対する行政の見解の確認や、職員の処遇改善に向けた取り組みなど、大津市介護保険課、大津市健康保険部長寿政策課の方々に随時ご相談しながら進めている。膳所あんしん長寿相談所の方にも研修会などを通して関りをもたせて頂いている。	行政からのメールでのアンケート等で協力関係にある。管理者やケアマネは研修会を通して関わりは深い。市の担当者とは必要に応じて意見交換や相談が出来る関係が築かれている。	
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	日中は玄関の鍵はかけていない。夜間は防犯の為、施錠確認チェック表を使用し、施錠確認を行っている。身体拘束の禁止については、全職員に定期的に研修を行っている。今後も命に関わる事態以外では、原則身体拘束は実施しない。	オンラインの動画にて全職員が身体拘束をしないケアの研修を受講・スピーチロックも含めて正しい理解を確認して自由な暮らしの支援に努めている。外出をしたい方には無理に止めることをせず、花や畑を見に行ったり、一緒に散歩する等を職員間で共有して支援している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	虐待防止については毎年、年に2回研修を行っている。令和4年度は密集を避けるため必須研修以外のものはオンライン研修を導入し全職員動画を視聴し研修を行った。館内の各所の安全確認カメラを設置し、常時ではないものの職員の言動は注視できる状態である。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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支援している	責任者をたて、重要事項説明書に記載している。研修についても年間計画に沿って実施。現在、成年後見制度の利用者はないが、過去にはあり。希望者があれば社協及び権利擁護事業の情報提供に努める。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、事前に2時間程度お時間を頂戴する旨を伝えて、説明及び質問に答えられる時間を設けている。解約の際も十分に話し合う機会を設け、次のサービス事業所や担当ケアマネに引き継ぐように努めている。		
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なら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	運営推進会議にて、ご意見を頂く時間を設けている。(現在はコロナウイルスの為、書類のみ) また、各階の入り口に意見箱を設置し、週に一回管理者が回収し、すぐに改善を行なう様にしている。すぐに実施困難なご意見については、改善計画をご家族様にお伝えするようにしている。	コロナ感染予防のため窓越し面会・リモート・電話・メールで意見や要望を伺った。「面会がしたい」「様子を知らりたい」の要望に動画や写真を送り、小まめに様子を知らせていた。また出された要望や意見は職員間で共有し支援に努めている。	
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	毎月1回フロア会議を実施。会議で職員から意見を述べる機会を設けている。(全体会議はコロナウイルスの為延期している。) また、年に2回の三者面談(職員・管理者・法人理事による)を行い、積極的に職員の意見を聴取するように努めている。職員からでた意見に関しては、どのように改善していくかQ&Aを作成し回覧している。	月1回はフロア会議が行われ、勤務形態・先輩後輩に関係なく意見や提案は出来ると職員より聞き取った。勤務や研修に関する事等についても管理者や法人理事と話す機会がある。	
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	年に2回、法人理事・管理者・職員の3者面談を行い、職員の話聞く機会を作っている。日々の業務、職員の勤務状況等、管理者から報告・連絡・相談をしている。また有給休暇取得率も高く長期休暇への対応もできている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	外部研修には、法人で全面的にバックアップを行う体制を整えている。現在就業中の職員は全員「認知症介護基礎研修」を受講、その後「認知症介護実践者研修」の受講もすすめている。研修参加日は出勤扱い、受講費用は全額法人が負担をしている。		
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作り、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り組みをしている	各種研修や交流会への参加、情報提供会への参加などで交流している。市のCM会にも積極的に参加している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居前の面談は、主治医・管理者・ケアマネの3名で違い、ご本人及びご家族からの聞き取りを行っている。前担当ケアマネからの介護保険情報を頂き、ケアプランを作成。入居前にご家族、ご本人の同意を得ている。またご自宅からの入居の場合は、最大一週間程度の体験入居期間を設けており、期間中にご本人とご家族様に気に入って頂ければそのまま入居手続きをさせて頂くこととなっている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	初回面接時や契約時にご家族が抱える悩みや介護で困っている事をお話し頂いている。また、当施設の入居申込書は5枚あり、ご家族様のご希望を細かくご記入いただく様式となっている。(参考資料1)		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	ご家族の介護力や、認知症状の進行具合等、今入居することが適切なのか、既往症や身体状況等、今後の見通しも踏まえて検討している。状況を伺った結果、グループホーム入居より良い選択肢があった場合、単に入居を断るのではなく、他サービスのご説明、事業所の紹介を行っている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	1日の流れの中で、利用者の話に耳を傾け、昔の話を教えて頂くなど、共に過ごす時間を作っている。また、一緒に食事を作る、洗濯や掃除をするなど、生活の中でのリハビリをケアプランにも位置付けている。		
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おかず、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	電話での報告や、面会時に普段の様子をお伝えしている。また、定期的にメールでの現況報告、入居者様の写真の送付を行っている。通院については、ご家族様のご負担を考慮しつつ、ご家族様も同行いただけるようにしている(ご家族様が来られる場合も、必要に応じて職員も付き添う)		
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	個別性や生活歴を大切に、ご家族から希望があれば、外出や外泊をして頂けるように支援している。(現在はコロナウイルスの為不可)以前の隣人と今でも電話連絡をされる方や、ご親族と手紙のやり取りをしている方などがおられる。	コロナ禍の自粛で外出や来訪はほとんどなかったが、馴染みの友人や親族と電話や手紙で関係継続の支援に努めていた。気分転換のため以前住んでいた近くまでドライブすることはあった。	
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	ご利用者同士の相性や認知症の進行度等を考慮し、席替えやレクリエーションの提供方法等工夫している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用サービス終了後も、必要時は、ご家族様や事業所のケアマネ等と連絡をとるようにしている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメン</b>					
23	(9)	○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	入居時にケアマネージャーが、ご本人の希望を詳細に聞き取り、ケアプランに反映している。また、ケアプランのうち介護に関する部分だけを抜粋して、職員に見やすいようにファイリングしている。入居後3か月以内でケアプランの見直しを行うようにしている。	入居時に本人・家族より今までの生活習慣や今後の希望を聞きとり、入居後は、日頃の暮らしのかかわりの中での何気ない言葉や表情から思いや意向を把握し、職員間で共有し支援に努めている。	
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、これまでの生活歴や趣味、嗜好など、詳細な情報を頂戴して初めて「申込完了」としている。ご家族が知り得る限りのご本人様の情報は、全て記入できる書式にしている。		
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	朝礼時の申し送り、介護記録での共有。身体状況の健康管理表、排泄・水分チェック表の記入による共有。また、作業療法士との生活機能向上連携による評価をリハビリに活かしている。		
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	介護記録や面会時のご家族との話し合い、また多職種からの意見を活かして、ケアプランに反映させている。現場でのケアに関することは、デジタル化して介護計画と介護記録が連動しやすいように工夫、モニタリングに生かしている。介護計画は、本人だけでなく、介護職員や関係医療機関等と連携した上で作成している。	本人には、暮らしの中で思いを聴き、家族等には来訪時や電話で意見や希望を伺い、ケア職員や医療関係者からの意見も参考にして介護計画を作成している。モニタリングは介護計画と連動した介護記録をもとに職員間で意見交換をして行っている。	介護計画の経過についても本人・家族等と意見交換の機会があるといいですね。
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	ご利用者毎に介護記録を残し、職員は勿論、ご家族にも見て頂ける様にしている。朝の申し送り時に管理者、ケアマネとケアについて話し合えるようにしている。		
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	ご本人からの要望があれば、前例がなくても、管理者、代表者で対応を検討している。感染症終息後は、ボランティアによるレクリエーションなどを、更に発展させてゆく。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現在はコロナの関係で難しいが、インフォーマルサービスを活用し出来る限り、一人一人の意向に沿えるようにボランティアの受け入れを行なっている。		
30	(11)	○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、納得が得られたか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	契約時、普段の健康管理については、医療法人社団あかつき会に対応出来る事、また、希望があれば、入居後もそれまでの医師・医療機関で受診は可能であることを説明している。他の医療機関を利用される際も、職員が送迎、付き添いを行っている。	本人・家族の希望を聞き事業所の提携医で往診や通院を利用されている方や他の医療機関に通院されている方がいる。診療情報は関係機関で共有され健康管理されている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	訪問診療を依頼している医院の看護師が、週に1回定期的に訪問し、業務日誌・介護記録・健康チェック表を確認する。必要に応じて入居者様の体調確認を行い、その日中に主治医に報告するシステムになっている。		
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、又、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。あるいは、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。	入退院時の情報提供や病状確認など、管理者、ケアマネを中心におこなっている。緊急時に、情報提供がすぐに行えるように入居者様ごとに「情報ファイル」を作成している。		
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	心身機能の低下により、(特に医療面でのニーズが高まった場合)グループホームでの生活が困難と思われる場合は、医師やスタッフの意見を鑑みて、ご家族に次の受け入れ先を提案している。申込前に当施設でできることとできない事をしっかりお伝えしている。	契約時に事業所が出来得る対応について説明している。実際に重度化の傾向にある場合は、本人・家族の意向を随時聴きながら、医師看護師・事業所が連携して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	応急処置や初期対応については、研修で実施。また、急変時の対応については、マニュアルを作成し、マニュアルに沿って対応できるようにしている。今後、職員個別での指導も検討している。		
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	美咲の家は、必要な耐震基準などを満たしているため、大災害が起きた時には地域の避難場所として使っただけのように自治会長にお伝えしている。自然災害発生時における業務継続計画作成。	定期的に避難訓練が実施されている。非常食3日分と非常用の物品の整備がある。今年度は、発電機を備える計画がある。	様々な災害を想定した避難訓練や減災について、家族や地域の方継続的に話し合いが出来る事を期待します。

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
36	(14)	○一人ひとり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	トイレへの案内は、周囲に配慮して行っている。失敗があっても、ご本人、他のご利用者共に不快な思いをさせられない様に心がけている。入居者様の担当職員を決め、担当職員中心に一人ひとりの人格を尊重したケア方法を考えている。	アットホームな施設なので、行き過ぎた敬語は使わないが、子ども扱いするような、馴れ馴れしい言葉かけになっていないか注意しあっている。フローアである申し送りでは個人名を出さず、利用者に聞こえないようにするなどプライバシーに配慮している。職員は個人面談前の自己評価で接遇面での振り返りを行っている。		
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	日中はリビングでも居室でも過ごして頂ける。その方の判断力や見当識に合わせて質問の仕方を工夫したり、2者択一で選んで頂くようにしている。			
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、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	全体としての基本的な一日の流れは決まっているが、一人一人のペースや意向に合わせて、無理強いすることはない。			
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	整髪をして頂ける方にはして頂く。起床時に服を選んでもらう。購入できる方には買い物や通信販売で購入してもらう、など実施している。二か月に一度訪問理美容あり、毛染めやパーマなど好みに応じて対応している。			
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	ご利用者の認知症レベルに合わせて、その方が出来ることをしていただけるように工夫している。皮むきや調味、食後の食器洗い、食器拭きは、ほぼご利用者にお任せしている。誕生日にはその方のお好きなもの、行事の際は行事食を提供している。またおやつ作りなども定期的に行っている。	栄養バランスの取れたメニューの食材を業者から取り寄せ、畑でとれた野菜を使用したり、個人の状況に合わせて刻みにしたり、体調や希望に合わせておかげにするなど、3食をキッチンで手作りし、利用者も皮むきなど下ごしらえをしたり、後片付けなどを一緒に行っている。行事には、リクエストに応じて取り寄せるなどして、季節のご馳走を楽しんでいる。		
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	食事・水分摂取の記録をつけ、確認している。トロミ調整剤の使用、ゼリー食、刻み食の提供や、自助具の使用、医師・看護師との連携、栄養補助食品の提供等を行なっている。			
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	起床時と毎食後の口腔ケアを実施。心身の状況にあわせて支援を行なっている。実施の有無は記録に残している。ご家族様から定期的に歯科受診してもらいたいとのご希望があった為、今年度より口腔衛生管理体制加算をとらせていただき、定期的に口腔内を見て頂くようにしている。義歯の調整や虫歯の対応が迅速に行えるため入居者様、ご家族様に喜んで頂いている。			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	排泄表に記録を残し、排泄のタイミングやパターンの把握に努め、適切なトイレ誘導となるように活用している。トイレでの介助は手伝い過ぎず、必要最低限の介助にとどめ、自立支援に努めている。介護度が高い方も、できるだけトイレで排泄できるよう下肢筋力の維持に努めている。	ほとんどの方がトイレでの排泄を継続し、入居前に失禁で困っていた方も、排泄間隔を把握し適切に声掛けを行うことで失禁を減らしたり、パットの大きさを軽減できた例がある。日々の生活の中で体を動かすことを意識し、下肢筋力の維持に努め、トイレの表示を見やすく、自分でトイレに行くことの支援を行っている。	
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	自然排便に繋がるよう、毎朝ヨーグルトを提供している。水分・食事摂取量の記録や食事時にお茶等を勧めるなどしている。それでも滞る方は、主治医に相談し、薬の調整を依頼している。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的な予定は決めているが、余裕をもって計画しているため、ご利用者の体調や要望を反映出来ている。原則、同性介護にて介護を提供しており、快適に入浴していただけるよう入浴時間の制限は設けていない。日々の入浴では入居者様に入浴剤を選んで頂いており、入居者様の楽しみとなっている。またゆず湯や菖蒲湯など季節の入浴も楽しんで頂いている。	入居前にそれぞれの生活歴から、入浴時間の希望を聞き、できるだけ希望に沿うよう配慮をしている。職員との信頼関係ができれば、皆さん気持ちよく入浴することができており、一人ひとり好みの入浴剤を選び、職員との会話を楽しみながら時間をかけてゆったり入浴を楽しんでいる。	
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	その日の体調や表情を見ながら、必要時は臥床して頂いている。終日起きておられると疲れてこられるため、日中に1時間程度臥床して頂く時間を設けている。臥床時間を設けることで、その後のレクなども意欲的に参加して頂けるようになった。		
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	月2回の訪問診療時に、施設・医師・看護師・薬剤師で同じ書式の往診記録を共有し、薬の変更や注意点について全職員が分かる様にしている。処方後の経過等の記録と医師への報告をしている。薬情をファイリングし、保管している。		
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	全ての入居者様のケアプランに生活リハビリに関する項目を設け、得意なことや好まれる事を活かして取り組んで頂いている。買い物、散歩などの気分転換や、カラオケを購入し楽しんで頂いている。(現在は感染症の蔓延により買い物は自粛中)		
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。又、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支援している	日常的に買い物や散歩、近距離のドライブなど実施している。また、ご家族と馴染みの美容室に行かれたり、歯科の定期診断に行かれる方がいる(現在は感染症の蔓延によりご家族様との外出は不可)	コロナ禍で、敷地内散歩と、農園に行く外出に限らせてもらっていた。車いすの方も一緒に季節のドライブで車窓から季節を感じてもらったり、なじみの場所の近くを通るなどできる限りの支援を行ってきたが、今後は、以前のように近隣の商業施設を活用し、コーヒーを飲みに行ったり、買い物に行くなど希望の応じた外出を支援していきたいと考えている。	ウイズコロナの時代に応じて、家族との外出、外泊など、個人の希望に応じた外出の支援も再開できるよう、考えていかれたらどうでしょうか。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	基本的には買い物は立て替えにて実施しており、現金は持って頂いていない。買いたい物があれば、職員(または、ご家族)と買い物に行ってもらっており、「支払う」という行為はご本人にさせていただいている。ご家族の了承を得て、少額を所持して頂いている方もおられる。(現在は感染症の蔓延により自粛中)今年度は、移動パントリーに定期的に施設訪問して頂いた。好きなものを選び購入して頂くことができたので入居者様の満足度も高かったように思う。		
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	電話は、日中であれば事前のご連絡は不要とし、いつでも電話いただいてもご本人とお話していただけるようにしている。LINE通話を用いたオンライン面会を実施しており、ご自宅にいなながらご利用者とビデオ通話ができるようにしている。寂しくないようにご家族様に協力して頂き、家族の写真を持ってきて頂くこともあった。		
52	(19)	○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	リビングには大きな窓があり、自然光を取り入れている。(施設隣には建物がなく、日当たりが良い。)平成29年4月にオープンした建物であり、空調設備(冷暖房、加湿器、次亜塩酸の空気清浄器)は充実している。過剰な装飾をせず、清潔で落ち着いた雰囲気になるように心がけている。ウサギのお世話も楽しんで頂いている。	家族や職員が持ってきてくれる季節の花が飾られ、大きな窓から自然光が差し込み、リビングの壁には過剰な装飾をせず、利用者とともに作る季節の作品は廊下の掲示板に飾り、個人の作品はファイルに綴じて見返して楽しんでいる、すっきりした清潔な共用空間の中で、1階フロアではウサギの姿があり、世話をしたり、眺めたりして癒されている。	
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	テーブル席のほかにソファを設置し、独りになりたい時はソファで過ごして頂いている。テーブル席は入居者の相性を考慮して席決めし、馴染の関係を築いて頂いている。		
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	寝具や家具など、ご本人の馴染みの物をご持参頂いている。居室のレイアウトもご本人とご家族にも協力して頂いている。また、殺風景にならないよう、写真や思い出の品などをお持ち頂いている。	馴染みのものを持参していただくよう入居時に説明をし、使い慣れたタンスや、好みの寝具などが持ち込まれている。犬を飼っていた方が代わりにぬいぐるみを大事にされていたり、塗り絵のカレンダー作品を壁に飾られている。掃除やシーツ交換、洗濯干し、片付けなど職員と一緒にいき、居心地よい居室になるよう支援している	
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」「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	施設内は玄関から居室までバリアフリーとなっている。トイレや居室、お風呂場などが分かるように大きな字やマークで標記している。居室内や居室からリビングまでの生活動線のリスクを考え、家具やテーブル等の配置をしている。		

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふ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	理念は、法人が定めたものではなく、職員全員で意見を出し合って決めたものを使用している。 「みさきのいえ」の頭文字を使った標語のような形ではあるが、それぞれの項目に職員の思いが詰まっており、ご利用者が暮らしやすい空間・生活の維持に努めている。		
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	令和4年度も令和3年度同様、感染症の影響で、交流はほとんど出来ず。ホームの後ろにある畑では本年度も入居者様と一緒に収穫作業等を行ったので、地域の方との交流は少しではあるがもつことができた。 地域の防災訓練はコロナウイルスの為に中止だったが、自治会の清掃活動は毎月参加させていただいた。		
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	農園で収穫したさつま芋を近隣の方にお配りした。また近隣の方から頂いたもので干し柿等のおやつを作ること等できた。		
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	運営推進会議では、地域包括支援センター、自治会長、民生委員、ご家族様、入居者様にご参加をお願いしている。今年度もコロナウイルスのため、書類でのお知らせとなった。面会にこられたご家族様には何か気になることがないかお聞きするようにしている。		
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り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	ご利用者のケアに対する行政の見解の確認や、職員の処遇改善に向けた取り組みなど、大津市介護保険課、大津市健康保険部長寿政策課の方々に随時ご相談しながら進めている。膳所あんしん長寿相談所の方とも研修会などを通して関りをもたせて頂いている。		
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	日中は玄関の鍵はかけていない。夜間は防犯の為、施錠確認チェック表を使用し、施錠確認を行っている。 身体拘束の禁止については、全職員に定期的に研修を行っている。今後も命に関わる事態以外では、原則身体拘束は実施しない。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	虐待防止については毎年、年に2回研修を行っている。 令和4年度は密集を避けるため必須研修以外のものはオンライン研修を導入し全職員動画を視聴し研修を行った。館内の各所の安全確認カメラを設置し、常時ではないものの職員の言動は注視できる状態である。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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支援している。	責任者をたて、重要事項説明書に記載している。研修についても年間計画に沿って実施。現在、成年後見制度の利用者はないが、過去にはあり。希望があれば社協及び権利擁護事業の情報提供に努める。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、事前に2時間程度お時間を頂戴する旨を伝えて、説明及び質問に答えられる時間を設けている。解約の際も充分に話し合う機会を設け、次のサービス事業所や担当ケアマネに引き継ぐように努めている。		
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なら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	運営推進会議にて、ご意見を頂く時間を設けている。(現在はコロナウイルスの為、書類のみ) また、各階の入り口に意見箱を設置し、週に一回管理者が回収し、すぐに改善を行なう様にしている。すぐに実施困難なご意見については、改善計画をご家族様にお伝えするようにしている。		
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	毎月1回フロア会議を実施。会議で職員から意見を述べる機会を設けている。(全体会議はコロナウイルスの為延期している。) また、年に2回の三者面談(職員・管理者・法人理事による)を行い、積極的に職員の意見を聴取するように努めている。職員からでた意見に関しては、どのように改善していくかQ&Aを作成し閲覧している。		
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	年に2回、法人理事・管理者・職員の3者面談を行い、職員の話聞く機会を作っている。日々の業務、職員の勤務状況等、管理者から報告・連絡・相談をしている。また有給休暇取得率も高く長期休暇への対応もできている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	外部研修には、法人で全面的にバックアップを行う体制を整えている。現在就業中の職員は全員「認知症介護基礎研修」を受講、その後「認知症介護実践者研修」の受講もすすめている。研修参加日は出勤扱い、受講費用は全額法人が負担をしている。		
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作り、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り組みをしている	各種研修や交流会への参加、情報提供会への参加などで交流している。市のCM会にも積極的に参加している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居前の面談は、主治医・管理者・ケアマネの3名で伺い、ご本人及びご家族からの聞き取りを行っている。前担当ケアマネからの介護保険情報を頂き、ケアプランを作成。入居前にご家族、ご本人の同意を得ている。またご自宅からの入居の場合は、最大一週間程度の体験入居期間を設けており、期間中にご本人とご家族様に気に入って頂ければそのまま入居手続きをさせて頂くこととなっている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	初回面談時や契約時にご家族が抱える悩みや介護で困っている事をお話し頂いている。また、当施設の入居申込書は5枚あり、ご家族様のご希望を細かくご記入いただく様式となっている。(参考資料1)		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	ご家族の介護力や、認知症状の進行具合等、今入居することが適切なのか、既往症や身体状況等、今後の見通しも踏まえて検討している。状況を伺った結果、グループホーム入居より良い選択肢があった場合、単に入居を断るのではなく、他サービスのご説明、事業所の紹介を行っている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	1日の流れの中で、利用者の話に耳を傾け、昔の話を教えて頂くなど、共に過ごす時間を作っている。また、一緒に食事を作る、洗濯や掃除をするなど、生活の中でのリハビリをケアプランにも位置付けている。		
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おかず、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	電話での報告や、面会時に普段の様子をお伝えしている。また、定期的にメールでの現況報告、入居者様の写真の送付を行っている。通院については、ご家族様のご負担を考慮しつつ、ご家族様も同行いただけるようにしている(ご家族様が来られる場合も、必要に応じて職員も付き添う)		
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	個別性や生活歴を大切に、ご家族から希望があれば、外出や外泊をして頂けるように支援している。(現在はコロナウイルスの為不可)以前の隣人と今でも電話連絡をされる方や、ご親族と手紙のやり取りをしている方などがおられる。		
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	ご利用者同士の相性や認知症の進行度等を考慮し、席替えやレクリエーションの提供方法等工夫している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用サービス終了後も、必要時は、ご家族様や事業所のケアマネ等と連絡をとるようにしている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメン</b>					
23	(9)	○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	入居時にケアマネージャーが、ご本人の希望を詳細に聞き取り、ケアプランに反映している。また、ケアプランのうち介護に関する部分だけを抜粋して、職員に見やすいようにファイリングしている。入居後3か月以内でケアプランの見直しを行うようにしている。		
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	入居時に、これまでの生活歴や趣味、嗜好など、詳細な情報を頂戴して初めて「申込完了」としている。ご家族が知り得る限りのご本人様の情報は、全て記入できる書式にしている。		
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	朝礼時の申し送り、介護記録での共有。身体状況の健康管理表、排泄・水分チェック表の記入による共有。また、作業療法士との生活機能向上連携による評価をリハビリに活かしている。		
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	介護記録や面会時のご家族との話し合い、また多職種からの意見を活かして、ケアプランに反映させている。現場でのケアに関することは、数値化して介護計画と介護記録が連動できるように工夫、モニタリングに生かしている。介護計画は、本人だけでなく、介護職員や関係医療機関等と連携した上で作成している。		
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	ご利用者毎に介護記録を残し、職員は勿論、ご家族にも見て頂ける様にしている。朝の申し送り時に管理者、ケアマネとケアについて話し合えるようにしている。		
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	ご本人からの要望があれば、前例がなくても、管理者、代表者で対応を検討している。感染症終息後は、ボランティアによるレクリエーションなどを、更に発展させてゆく。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現在はコロナの関係で難しいが、インフォーマルサービスを活用し出来る限り、一人一人の意向に沿えるようにボランティアの受け入れを行なっている。		
30	(11)	○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、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	契約時、普段の健康管理については、医療法人社団あかつき会に対応出来る事、また、希望があれば、入居後もそれまでの医師・医療機関で受診は可能であることを説明している。他の医療機関を利用される際も、職員が送迎、付き添いを行っている。		
31		○看護職との協働 介護職は、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	訪問診療を依頼している医院の看護師が、週に1回定期的に訪問し、業務日誌・介護記録・健康チェック表を確認する。必要に応じて入居者様の体調確認を行い、その日中に主治医に報告するシステムになっている。		
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、又、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。あるいは、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。	入退院時の情報提供や病状確認など、管理者、ケアマネを中心におこなっている。緊急時に、情報提供がすぐに行えるように入居者様ごとに「情報ファイル」を作成している。		
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	心身機能の低下により、(特に医療面でのニーズが高まった場合)グループホームでの生活が困難と思われる場合は、医師やスタッフの意見を鑑みて、ご家族に次の受け入れ先を提案している。申込前に当施設でできることとできない事をしっかりお伝えしている。		
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	応急処置や初期対応については、研修で実施。また、急変時の対応については、マニュアルを作成し、マニュアルに沿って対応できるようにしている。今後、職員個別での指導も検討している。		
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	美咲の家は、必要な耐震基準などを満たしているため、大災害が起きた時には地域の避難場所として使ってもらえるように自治会長にお伝えしている。自然災害発生時における業務継続計画作成。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとり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	トイレへの案内は、周囲に配慮して行なっている。失敗があっても、ご本人、他のご利用者共に不快な思いをされない様に心がけている。入居者様の担当職員を決め、担当職員中心に一人ひとりの人格を尊重したケア方法を考えている。		
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	日中はリビングでも居室でも過ごして頂ける。その方の判断力や見当識に合わせて質問の仕方を工夫したり、2者択一で選んで頂くようにしている。		
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	全体としての基本的な一日の流れは決まっているが、一人一人のペースや意向に合わせて、無理強いすることはない。		
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	整髪をして頂ける方にはして頂く。起床時に服を選んでもらう。購入できる方には買い物や通信販売で購入してもらう。など実施している。二か月に一度訪問理美容あり、毛染めやパーマなど好みに応じて対応している。		
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	ご利用者の認知症レベルに合わせて、その方が出来ることをしていただけるように工夫している。皮むきや調味、食後の食器洗い、食器拭きは、ほぼご利用者にお任せしている。誕生日にはその方のお好きなもの、行事の際は行事食を提供している。またおやつ作りなども定期的に行っている。		
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	食事・水分摂取の記録をつけ、確認している。トロミ調整剤の使用、ゼリー食、刻み食の提供や、自助具の使用、医師・看護師との連携、栄養補助食品の提供等を行なっている。		
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	起床時と毎食後の口腔ケアを実施。心身の状況にあわせて支援を行なっている。実施の有無は記録に残している。ご家族様から定期的に歯科受診してもらいたいとのご希望があった為、今年度より口腔衛生管理体制加算をとらせていただき、定期的に口腔内を見て頂くようにしている。義歯の調整や虫歯の対応が迅速に行えるため入居者様、ご家族様に喜んで頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	排泄表に記録を残し、排泄のタイミングやパターンの把握に努め、適切なトイレ誘導となるように活用している。トイレでの介助は手伝い過ぎず、必要最低限の介助にとどめ、自立支援に努めている。介護度が高い方も、できるだけトイレで排泄できるよう下肢筋力の維持に努めている。		
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	自然排便に繋がるよう、毎朝ヨーグルトを提供している。水分・食事摂取量の記録や食事時にお茶等を勧めるなどしている。それでも滞る方は、主治医に相談し、薬の調整を依頼している。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的な予定は決めているが、余裕をもって計画しているため、ご利用者の体調や要望を反映出来ている。原則、同性介護にて介護を提供しており、快適に入浴していただけるよう入浴時間の制限は設けていない。日々の入浴では入居者様に入浴剤を選んで頂いており、入居者様の楽しみとなっている。またゆず湯や菖蒲湯など季節の入浴も楽しんで頂いている。		
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	その日の体調や表情を見ながら、必要時は臥床して頂いている。終日起きておられると疲れてこられるため、日中に1時間程度臥床して頂く時間を設けている。臥床時間を設けることで、その後のレクなども意欲的に参加して頂けるようになった。		
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	月2回の訪問診療時に、施設・医師・看護師・薬剤師で同じ書式の往診記録を共有し、薬の変更や注意点について全職員が分かる様にしている。処方後の経過等の記録と医師への報告をしている。薬情をファイリングし、保管している。		
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	全ての入居者様のケアプランに生活リハビリに関する項目を設け、得意なことや好まれる事を活かして取り組んで頂いている。買い物、散歩などの気分転換や、カラオケを購入し楽しんで頂いている。(現在は感染症の蔓延により買い物は自粛中)		
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。又、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	日常的に買い物や散歩、近距離のドライブなど実施している。また、ご家族と馴染みの美容室に行かれたり、歯科の定期診断に行かれる方がある(現在は感染症の蔓延によりご家族様との外出は不可)		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	基本的には買い物は立て替えにて実施しており、現金は持って頂いていない。買いたい物があれば、職員(または、ご家族)と買い物に行っており、「支払う」という行為はご本人にしている。ご家族の了承を得て、少額を所持して頂いている方もおられる。(現在は感染症の蔓延により自粛中)今年度は、移動パン屋に定期的に施設訪問して頂いた。好きなものを選び購入して頂くことができたので入居者様の満足度も高かったように思う。		
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	電話は、日中であれば事前のご連絡は不要とし、いつでもお電話いただいてもご本人とお話していただけるようにしている。LINE通話を用いたオンライン面会を実施しており、ご自宅にいながらご利用者とビデオ通話ができるようにしている。寂しくないようにご家族様に協力して頂き、家族の写真を持って頂くこともあった。		
52	(19)	○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	リビングには大きな窓があり、自然光を取り入れている。(施設隣には建物がなく、日当たりが良い。)平成29年4月にオープンした建物であり、空調設備(冷暖房、加湿器、次亜塩酸の空気清浄器)は充実している。過剰な装飾をせず、清潔で落ち着いた雰囲気になるように心がけている。ウサギのお世話も楽しんで頂いている。		
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	テーブル席のほかにソファを設置し、独りになりたい時はソファで過ごして頂いている。テーブル席は入居者の相性を考慮して席決めし、馴染の関係を築いて頂いている。		
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	寝具や家具など、ご本人の馴染みの物をご持参頂いている。居室のレイアウトもご本人とご家族にも協力して頂いている。また、殺風景にならないよう、写真や思い出の品などをお持ち頂いている。		
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」「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	施設内は玄関から居室までバリアフリーとなっている。トイレや居室、お風呂場などが分かるように大きな字やマークで表記している。居室内や居室からリビングまでの生活動線のリスクを考え、家具やテーブル等の配置をしている。		

## 2 目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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		長い間コロナ過が続き、運営推進会議の実施ができていない。電話や書面などでのやり取りのみで、意見交換などできていない。	運営推進会議の実施により、情報や意見交換ができる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>自治会の方々に改めてご挨拶に伺う</li> <li>運営推進会議の再開(状況により変更することもあるが、その際もご家族様や地域の方と直接お話する機会を設ける)</li> </ul>	2ヶ月
2		年に2回の施設内での避難訓練(火災)は実施しているが、その他の災害時での対応や、地域の方との連携については深めることができていない。	地域の方々と連携し、様々な災害に対応できる施設にする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の防災訓練に参加する。</li> <li>施設内の避難訓練も、火災以外の災害も想定して行う。</li> </ul>	3ヶ月
3		ケアプラン作成時、ご家族様に説明はおこなっているが、その後のモニタリングの内容や、経過などをお伝えすることができていない。	説明を行うことで、入居者様・ご家族様に安心して頂くことができる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>ケアプラン作成時、ご家族様に説明を行う。</li> <li>モニタリング結果は送付、または直接説明を行う。</li> </ul>	2ヶ月
4		現在は、対面での面会や外出は不可としているが、今後ウィズコロナの時代に応じた対応が今後必要とされる。(※面会は窓越し面会とリモート面会のみ)	入居者様の安全を守りながら、入居者様・ご家族様の楽しみとなることも支援することができる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>コロナの状況にも考慮しながら、家族との外出、外泊など、個人の希望に応じた外出の支援も再開できるように、再度法人で話し合いルールを設ける。</li> <li>まずは対面での面会から再開していく。</li> <li>傾聴ボランティアの再開</li> </ul>	1ヶ月
5					ヶ月

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、行を挿入してください。

### 3 サービス評価の実施と活用状況

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】		取り組んだ内容	
実施段階		( ↓該当するものすべてに○印)	
1	サービス評価の事前準備	<input type="radio"/>	①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った
		<input type="radio"/>	②利用者へサービス評価について説明した
		<input type="radio"/>	③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした
		<input type="radio"/>	④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した
		<input type="radio"/>	⑤その他( )
2	自己評価の実施	<input type="radio"/>	①自己評価を職員全員が実施した
		<input type="radio"/>	②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った
		<input type="radio"/>	③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った
		<input type="radio"/>	④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った
		<input type="radio"/>	⑤その他( )
3	外部評価(訪問調査当日)	<input type="radio"/>	①普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった
		<input type="radio"/>	②評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
		<input type="radio"/>	③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た
		<input type="radio"/>	④その他( )
4	評価結果(自己評価、外部評価)の公開	<input type="radio"/>	①運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
		<input type="radio"/>	②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った
		<input type="radio"/>	③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った
		<input type="radio"/>	④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った
		<input type="radio"/>	⑤その他( )
5	サービス評価の活用	<input type="radio"/>	①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
		<input type="radio"/>	②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)
		<input type="radio"/>	③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
		<input type="radio"/>	④「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む)
		<input type="radio"/>	⑤その他( )