

2023（令和5）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	1491400071	事業の開始年月日	平成24年4月1日	
		指定年月日	平成24年4月1日	
法人名	株式会社 アルデバラン			
事業所名	グループホーム アミーゴ			
所在地	( 258-0113 ) 神奈川県足柄上郡山北町山北1861-1			
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5年8月23日	評価結果 市町村受理日	令和6年4月5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）】

山北町の地域密着型施設で、働いている職員も山北町在住の方が多く、地域に関する話題が豊富である。入居者が、温かく家庭的な雰囲気の中で安心して生活ができる場所の提供を職員一同努めている。開かれた施設を目指し、地域の方と交流の場が持てそうなところは、積極的に参加している。入居者や職員が張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、相手を思いやる気持ちを大切にして、できる事や得意な事にたいしては「すごいね・助かります・ありがとう」といったプラスの言葉を声に出して相手に伝えて、できない事や不得意な事は、相手の心情に立ってサポートしていければと考えています。

### 【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和5年9月29日	評価機関 評価決定日	令和6年1月15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JR御殿場線「山北」駅から徒歩約2分の交通至便で、国道に面し、小規模多機能型居宅介護事業所と併設したグループホームです。

<優れている点>

事業所は法人の理念に沿って、職員はゆっくり、いっしょに、楽しみながら、一人ひとりのその人らしさを大切にし、地域に根差した生活支援を目指しています。自治会主催の防災訓練時の場所の提供をはじめ、行政が行っている「ひだまりカフェ」、町内総出の催し「ソーラン山北よさこいフェスティバル」にも出かけています。健康福祉センターで行う健康管理や仲間づくりを目的のニコニコ健康体操への参加など、地域で暮らす人との交流の場を大切に支援しています。中学生の福祉体験や保育園の保育士も受け入れ、地域と事業所の相互交流を確立しています。また、終末期について、重度化した場合における看取りの考え方があり、その人らしい人生の終末期を送ることができるように、利用者・家族の意向を確認し、最後まで尊厳ある生活を支援する方針に努めています。

<工夫点>

家族との絆を大切にし、「アミーゴ通信」にて、ボランティア受入れによるフラダンスや敬老歌謡ショー、開成町のあじさい祭りやぎる菊の見学に出かけた写真を一緒に送り、利用者の様子を伝えることで家族の安心につなげています。

### 【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 アミーゴ
ユニット名	1階

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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, 毎日ある
	<input type="radio"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/>	3. たまにある
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/>	2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/>	3. 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/>	3. たまに
	<input type="radio"/>	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ます。 (参考項目：4)	<input type="radio"/>	1, 大いに増えている
	<input type="radio"/>	2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/>	3. あまり増えていない
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/>	2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/>	2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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
<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。	グループホームアミーゴの理念を職員・家族・来訪者が把握できるように、玄関前に掲示している。ケアマネは理念も含めたケアプランを作成し、職員はケアプランに沿って支援している。	事業所の理念は、法人の理念に沿って、家庭的な生活環境の提供、残存機能を活かした生活の推進などの6項目から成り、玄関に掲示しています。管理者は新入職員研修時に説明し、職員は日頃の介護の中で理解を深め、実践につなげています。	
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。	自治会に加入。自治会の防災訓練に参加。行事（ニコニコ体操、ひだまりカフェ、どんどん焼き、ソーラン山北、中学生体験学習受入、保育職員受入、ボランティア受入、民生委員との交流等）また、地域の店を利用（勝米、ナオミ美容室、マルイ産業等）	正月には地元の室生神社へ初詣に出掛け、どんどん焼き、ソーラン山北の見学にも参加しています。自治会主催の防災訓練は事業所の駐車場を提供し行っています。フラダンスや紙芝居のボランティアが来訪し、中学生や保育士の体験学習も受け入れています。	
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。	民生委員との交流の場で、実践を通じて得た認知症の人の理解や支援方法をお話ししている。 ひだまりカフェを利用して、地域の方と認知症について情報共有している。		
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。	コロナ禍で対面での会議はできていなかった（2023/09/27対面での会議再開）が、書面にて報告し、ご意見等を返信用紙で頂いていた。その中に、「目を見てお話しすると相手は安心して話すことができます。手を握ることで安心につながる」とありました。朝礼で読み、職員で意識するようにした。	運営推進会議は2ヶ月に1回行い、地域代表、民生委員、役場職員、家族代表などをメンバーとして開催しています。事業所の運営状況や活動報告を伝え、地域情報を得ています。コロナ5類への移行により令和5年9月から対面での会議を再開しています。	
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。	メールで済む提出書類でも敢えて山北町役場まで持っていきコミュニケーションをとるように努めている。コロナ禍、緊急でショートステイを利用したい方が川崎市だったため、山北町に間に入って頂き話を進めていった。	山北町社会福祉協議会より山北町広報の朗読テープが届きます。利用者は町の行事やニュースを「読む」のではなく、「聴いて」知ることができています。介護保険の更新手続きは家族に代わってケアマネジャーが立ち会っています。	

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。	年間事業計画をたて、それに沿って定期的に委員会や研修を行っている。	身体拘束廃止委員会では、事例に基づいて検討しています。職員は身体拘束が与える影響、身体拘束における心理・精神的苦痛などの知識を学び確認テストを実施して理解に努めています。	
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。	年間事業計画をたて、それに沿って定期的に委員会や研修を行っている。委員会や研修を通じて虐待の認識を得ているが、虐待だと意識していないケアはまだまだあるのが現状である。	虐待防止について、身体拘束と同様に事例に基づき学んでいます。職員は虐待防止に関する研修を実施し、資料を配布し、フロアー会議で話し合い正しい理解に努めています。	
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。	権利擁護に関する事は、年間事業計画で研修として予定している。日常生活自立支援事業や成年後見人制度は、関係者と話し合っ必要としている方に活用できている。		
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。	契約の締結、解約又は改定等の際は、丁寧に説明し同意を得ている。		
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。	アンケートや玄関前の意見箱を利用している。利用者、家族等のご意見はできるだけ反映するように努めている。外出・面会させたい、したい。1食をパン食にしてほしいなど、管理者と職員で相談しながら対応している。	運営推進会議の中で家族の意見や要望を聞いて運営面に反映しています。パンが食べたいとの利用者からの要望に、パン販売業者が駐車場に来てもらう事で、好きな物を選んで食べられるようにしています。家族から面会再開の要望には、令和5年9月より緩和して実施しています。	

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
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、カンファレンス・ミーティングを開催して、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。新しい車椅子が欲しい（3台購入）。新しいユニフォームが欲しい（全職員×2枚購入予定）等対応している。	管理者は毎月1回のユニット会議や朝夕の申し送り時に意見や要望を聞いて運営面に反映しています。職員からの物干し竿を購入してほしいとの要望などにも対応しています。担当部長の巡回時にも、職員から困りごとや設備面などの意見や要望を聞いています。	
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。	非常勤の給料水準を見直して欲しい。定期的に本部の方が来て職員と面談を行い、職場環境・条件の整備に努めている。	管理者は職員が働きやすい環境づくりに努めています。職員のことだけではなく、入居者の生活の利便性も考慮することで職員が働きやすい職場環境となるように努めています。職員と日常的に面談を行い、職場環境改善について話し合っています。	
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。	研修委員による施設内研修（必須）。内外部研修は事務所前に広報して参加を募っている。職員の立場や経験による個別の育成（認知症実践者研修、実務者研修）	管理者は社内研修や外部研修に職員が常勤・非常勤を問わず希望者が受講できるように配慮しています。参加できない職員へは、資料を配付して確認テストを行い知識の向上を図っています。リーダーが中心となり、新入職員が早期に業務に慣れるように指導して、人材育成を図っています。	
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。	医療・介護地域連絡会が開催する研修には必ず参加して、同業者・多職種の方と交流の機会を作っている。		
<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。	新規受け入れ時は必要に応じて職員へ情報を提供し、皆が同じケアができるようにしている。		

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
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。	不安な事が多いと思うので安心できるような声掛けや説明を心がけている。		
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・家族等とのコミュニケーションの中で、グループホームに向いているのか、隣接の小多機に向いているのか、または他施設の方が向いているのか、本人・家族にとってより良い支援ができるのはどこかを必ず検討している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	本人の意見を尊重し、本人の立場に立って対応している。本人ができる事は行っていただく。喜び・楽しみ・悲しみ・怒り等の感情に寄り添い共感し本人との関係を築いている。		
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。	家族と連絡を密にとり、本人と家族の間に立って情報共有して、絆を大切にしながら信頼関係を築くようにしている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	コロナの状況によるが、本人や家族の意見を尊重し、外出や面会など柔軟に対応している。	利用者は家族と一緒に美容院へ行き、墓参りにも出掛けています。利用者の知人や友人が来訪した際には、応接室の使用やお茶出しなど、寛いで歓談ができるように配慮しています。届いた年賀状には職員と一緒に返信を書いています。	

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。	共同生活の中で利用者同士の関係性を見極めて、相手と良い関係が築けるような座席配置を心がけている。		
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。	サービス終了後もお嫁さんがボランティアとして来所している。衣類・日用品などを持って来て下さる。地域行事があった時に、「施設駐車場を貸してください」と連絡があり、快く貸し出して、何か困りごとがあれば相談して下さいと伝えている。		
<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ト</b>					
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。	本人・家族の意向は必ず確認している。確認が困難な場合は家族と話し合い「～を望んでいるのではないか」と考えている。	意向を伝えるににくい人には、入浴時や夜間の静かな一対一となる時間帯に傾聴しています。話をゆっくり聴くことで「家に帰りたい」など本音を聴くことができています。症状がなどで（イライラなど）しているときは、職員は席を外したり、利用者と外へ一緒に行き気分転換できるようにしています。	
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。	ケアマネが面談等で得た情報を職員と共有している。使い慣れた食器・寝具・椅子・テレビ・タンス等持ってきて頂いている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	職員間で一人ひとりのその日の様子を朝・夕の申し送りで情報共有している。		

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。	朝・夕の申し送り時に短時間のカンファレンスを開催。又、毎月1回ミーティングを行い、それをサービス担当者会議としている。訪看来所時・往診時には、ナース・ドクターに助言を求めている。	ケアプランは朝夕の申し送りや毎月のミーティングで利用者の状況を確認しています。職員や医療関係者の情報、本人や家族の要望を入れ作成しています。入居1ヶ月間の暫定プラン後、短期6ヶ月、長期1年、また、必要に応じて随時見直しています。	
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。	現場にプランを置き、記録の際は、参照記入している。		
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。	その時々生まれるニーズに対して、まず施設で対応できるか検討するが、施設だけでは対応しきれない場合は、ドクター・訪看・包括・社協・成年後見人・町等と話し合い協力して柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。		
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。	広報朗読のテープを届けてもらっている。ヘアカット・福祉用具は地域の業者を利用。入居前からのつながりを継続している。		
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。	入居前からのかかりつけ医の往診が行えている。	利用者全員が入居前からの医師の受診をしています。かかりつけ医が月2回事業所に訪問して診療しています。また、看護師が毎週訪問し、併設の小規模多機能型介護事業所の看護師との連携もあり、適切な医療を受けられる体制となっています。	



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。	介護職員とケアマネは、申し送り等で入居者の情報を共有して、毎週1回の訪看来所持は、ケアマネが各入居者の1週間分の様子を文書にまとめて、訪看と情報共有している。		
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。	入院時には入院先にサマリーを提供し、定期的に連絡をしている。また、インフォームドコンセントにケアマネが出席して、退院後について相談している。		
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。	入居時にターミナルの事を確認しているが、状況に応じて本人・家族・医療・介護で話し合いを行い方針を共有している。最期に着ていただく衣類を預かったりしている。	重度化や終末期は、事業所の考え方および援助内容の文書があり、入居時に説明し、希望を聞いています。終末期の段階では家族や関係者で話し合い、個々に寄り添った方針を決めて支援しています。看取り後は支援について振り返りを行っています。	
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。	急変や事故発生時の初期対応は、各職員に適時確認している。AEDの取り扱いの研修を行っている。		
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。	自治会の防災訓練に参加している。施設での火災訓練は、年2回行っている。地震、水害の災害については、マニュアルはあるが、訓練ができていない。	防災訓練は年2回、日中と夜間を想定し実施しています。地域の防災訓練には駐車場を提供し参加しています。消防署の指導や併設の小規模多機能事業所、看護師によるAED操作を学び、地域の災害時一時避難場所として行政から指定を受けています。	管理者は災害時備蓄品の充実および地震や水害の訓練を課題と認識しています。備蓄品リストは用意していますので、それに沿った備蓄品の迅速な確保と地震や水害の訓練の実施が望まれます。

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
<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	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。	プライバシーを損ねない言葉かけに気を付けると同時に、入居者に他入居者の情報を話したりしないよう注意している。	職員は利用者一人ひとりの性格や関係性などに配慮して接するように心がけています。日常の会話やふれ合いの中で利用者の思いを汲み取り、今日も一日楽しく良かったと思えるように、一日一回は笑ってもらおうという思いで支援に努めています。個人情報の記録は鍵のかかる書庫で管理しています。	
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。	はっきり言える方もいれば、思っても口に出せない方もいる。入浴時等で職員と一対一になるのでさり気なく伺ったりしている。		
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。	当日の職員の数でご迷惑をかける場合もあるが丁寧に説明し謝罪している。入居者には必ず「体操しますか？・横になりますか？・どうしますか？」等聞いて、本人の希望にそって支援している。		
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。	各居室に本人の衣類があり、自由に本人が選んで着れるようになっている。自分で衣類がとれない場合は、職員が用意し本人に確認をとっている。定期的にヘアカットできるように家族・美容室と連携している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事前に入居者の1人にご挨拶をしていただき、その後皆で「いただきます」と唱和している。片麻痺の方でも1人で食事ができるように自助食器を利用したり、食べやすい形状にしたり工夫している。食器拭きを順番に行っている。	献立や食材は業者に委託していますが、季節の食事や、ピザや寿司などの行事食も提供しています。毎週パン屋が販売に来訪し、好みのパンを選んで食べることができています。コロナ5類に移行したので、今後は外出して利用者を楽しんでもらおうと考えています。	

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
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。	栄養バランスのとれた食事を提供している。糖尿病の方や、水分制限のある方（今はいない）、小食の方等、体調や習慣にあった支援をしている。		
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、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。	1人でできる人も介助が必要な人も毎食後口腔ケアを行っている。通常のケア（ブラッシングやうがい）ができなくなってきた場合、マウスウォッシュの薄めた液＋スポンジブラシでケアを行っている。		
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。	排泄表を利用して排泄パターンをつかみ、誘導の言葉かけの判断としている。	排泄表や様子などから個々のパターンを把握し、定時や適宜に声掛けをしてトイレ誘導しています。おむつ使用や職員2名での介助が必要な方へも日中はトイレでの排泄を大切にしています。ベッド上での介護が必要な方には、毎朝陰洗して清潔を保っています。	
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。	心不全の方。便秘しないようにコントロールのためのお薬を処方願うと共に、バナナなどお通じに良い果物、牛乳などの買い物支援を行っている。		
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。	自員不足のため、職員サイドの都合に合わせていただく場合がある。同性介助希望の方にはそのように対応している。	入浴剤や季節の柚子湯や菖蒲湯を用意しています。入浴中は利用者との1対1で会話を大切にしています。介護度の高い利用者は併設の小規模多機能型介護事業所のリフト浴を利用し、同性介助にも対応しています。現在、入浴を拒否する人はいません。	

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。	ソファで休みたい時や、ベッドに横になりたい時など、本人の希望にそって対応している。同テーブルの方のおしゃべりがひどい時は、居室に戻ってTVをみたり休息している方もいる。認知症の方なので、おしゃべりをなくすというのは今のところ難しい。		
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。	一人ひとりの薬情報ファイルを直ぐに出せる場所に置き、職員で周知している。往診前にドクターに様子を伝えるFAXを送っている。誤薬、飲み忘れがないようにダブルチェックしている。		
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。	リハビリ体操・歌・日光浴・誕生日会・敬老会・クリスマス会・お楽しみ食・ニコニコ体操・ひだまりカフェ・外出・合同レク・ボランティアの出し物・焼き芋・外食等で張り合いや喜びのある日々を過ごせるように支援している。		
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。	その日の希望というのは難しいが前もって分かっている事に対しては行っている。外出届を提出いただいている。桜・あじさい・ぎる菊見学等に行っている。普段行けないような場所でも出かけられるように常に検討している。	事業所の広い駐車場や2階のベランダで毎日外気浴をしています。併設の事業所や、地域の人と交流を大切に、ニコニコ健康体操、ひだまりカフェなどへも出かけています。戸外の景色を觀賞したり空気に触れることで気分転換も図っています。今後は多くの外出支援を考えています。	
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。	個人でお金を管理するのは難しいため、職員が管理をしている。本人の希望にそって使えるように支援している。ヘアカット・着る物・捕食等、必要な物を買う支援を行っている。		

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。	家族に持ってきてほしい物がある時など、いつもではないが電話を本人がしている。家族に年賀状を書いて出したりました。		
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。	季節を感じる事ができる飾りつけを入居者と職員で制作したり、職員が自宅の庭のお花など持ちより、入居者が水替えや手入れをしている。	共有空間は、清潔・換気・消毒に配慮しています。床暖房や加湿空気清浄機を設置し、空間全体が明るくなるような絵や季節に合った作品を飾り、利用者が過ごしやすい環境を整えています。玄関前には季節の花のプランターを飾り、2階ベランダは外気浴や気分転換の場となるように工夫しています。	
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。	気の合った入居者同士を近くにしたりと座席配置を考えている。フロアのソファや畳部屋を、独りでくつろぎたい方は利用している。		
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。	自宅で使っていた寝具や椅子などを持ってきていただき、住み慣れた環境に近づけて居心地よく過ごせるようにしている。	利用者は、家族や行事の写真、雑誌、ぬいぐるみ、テレビなど、居室へ自由に持ち込んでいます。居室担当制をとっており、担当者は整理整頓をはじめ個々の利用者に合わせて支援を行い、居心地よく過ごせるように努めています。	
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。	口腔ケアセットに名前を付けて所定の場所に置き、ご自分で行えるようにしている。自分の居室が分からなく迷ってしまう方には、居室前に表札を置き本人が認識して居室に戻れるように工夫している。		

事業所名	グループホーム アミーゴ
ユニット名	2階

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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, 毎日ある
	<input type="radio"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/>	3. たまにある
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/>	2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/>	3. 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/>	3. たまに
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, 大いに増えている
	<input type="radio"/>	2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/>	3. あまり増えていない
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/>	2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/>	2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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
<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。	グループホームアミーゴの理念を職員・家族・来訪者が把握できるように、玄関前に掲示している。ケアマネは理念も含めたケアプランを作成し、職員はケアプランに沿って支援している。		
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。	自治会に加入。自治会の防災訓練に参加。行事（ニコニコ体操、ひだまりカフェ、どんどん焼き、ソーラン山北、中学生体験学習受入、保育職員受入、ボランティア受入、民生委員との交流等）また、地域の店を利用（勝米、ナオミ美容室、マルイ産業等）		
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。	民生委員との交流の場で、実践を通じて得た認知症の人の理解や支援方法をお話ししている。 ひだまりカフェを利用して、地域の方と認知症について情報共有している。		
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。	コロナ禍で対面での会議はできていなかった（2023/09/27対面での会議再開）が、書面にて報告し、ご意見等を返信用紙で頂いていた。その中に、「目を見てお話しすると相手は安心して話すことができます。手を握ることで安心につながる」とありました。朝礼で読み、職員で意識するようにした。		
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取り組んでいる。	メールで済む提出書類でも敢えて山北町役場まで持っていきコミュニケーションをとるよう努めている。コロナ禍、緊急でショートステイを利用したい方が川崎市だったため、山北町に間に入って頂き話を進めていった。		

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
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。	年間事業計画をたて、それに沿って定期的に委員会や研修を行っている。		
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。	年間事業計画をたて、それに沿って定期的に委員会や研修を行っている。委員会や研修を通じて虐待の認識を得ているが、虐待だと意識していないケアはまだまだあるのが現状である。		
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に支援している。	権利擁護に関する事は、年間事業計画で研修として予定している。日常生活自立支援事業や成年後見人制度は、関係者と話し合っ必要としている方に活用できている。		
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。	契約の締結、解約又は改定等の際は、丁寧に説明し同意を得ている。		
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。	アンケートや玄関前の意見箱を利用している。利用者、家族等のご意見はできるだけ反映するように努めている。外出・面会させたい、したい。1食をパン食にしてほしいなど、管理者と職員で相談しながら対応している。		



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
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、カンファレンス・ミーティングを開催して、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。新しい車椅子が欲しい（3台購入）。新しいユニフォームが欲しい（全職員×2枚購入予定）等対応している。		
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。	非常勤の給料水準を見直して欲しい。定期的に本部の方が来て職員と面談を行い、職場環境・条件の整備に努めている。		
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。	研修委員による施設内研修（必須）。内外部研修は事務所前に広報して参加を募っている。職員の立場や経験による個別の育成（認知症実践者研修、実務者研修）		
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。	医療・介護地域連絡会が開催する研修には必ず参加して、同業者・多職種の方と交流の機会を作っている。		
<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。	新規受け入れ時は必要に応じて職員へ情報を提供し、皆が同じケアができるようにしている。		

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
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。	不安な事が多いと思うので安心できるような声掛けや説明を心がけている。		
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・家族等とのコミュニケーションの中で、グループホームに向いているのか、隣接の小多機に向いているのか、または他施設の方が向いているのか、本人・家族にとってより良い支援ができるのはどこかを必ず検討している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	本人の意見を尊重し、本人の立場に立って対応している。本人ができる事は行っていただく。喜び・楽しみ・悲しみ・怒り等の感情に寄り添い共感し本人との関係を築いている。		
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。	家族と連絡を密にとり、本人と家族の間に立って情報共有して、絆を大切にしながら信頼関係を築くようにしている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	コロナの状況によるが、本人や家族の意見を尊重し、外出や面会など柔軟に対応している。		

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
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。	共同生活の中で利用者同士の関係性を見極めて、相手と良い関係が築けるような座席配置を心がけている。		
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。	サービス終了後もお嫁さんがボランティアとして来所している。衣類・日用品などを持って来て下さる。地域行事があった時に、「施設駐車場を貸してください」と連絡があり、快く貸し出して、何か困りごとがあれば相談して下さいと伝えている。		
<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ト</b>					
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。	本人・家族の意向は必ず確認している。確認が困難な場合は家族と話し合い「～を望んでいるのではないか」と考えている。		
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。	ケアマネが面談等で得た情報を職員と共有している。使い慣れた食器・寝具・椅子・テレビ・タンス等持ってきて頂いている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	職員間で一人ひとりのその日の様子を朝・夕の申し送りで情報共有している。		

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。	朝・夕の申し送り時に短時間のカンファレンスを開催。又、毎月1回ミーティングを行い、それをサービス担当者会議としている。訪看来所時・往診時には、ナース・ドクターに助言を求めている。		
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。	現場にプランを置き、記録の際は、参照記入している。		
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。	その時々生まれるニーズに対して、まず施設で対応できるか検討するが、施設だけでは対応しきれない場合は、ドクター・訪看・包括・社協・成年後見人・町等と話し合い協力して柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。		
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。	広報朗読のテープを届けてもらっている。ヘアカット・福祉用具は地域の業者を利用。入居前からのつながりを継続している。		
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。	入居前からのかかりつけ医の往診が行えている。		

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
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。	介護職員とケアマネは、申し送り等で入居者の情報を共有して、毎週1回の訪看来所持は、ケアマネが各入居者の1週間分の様子を文書にまとめて、訪看と情報共有している。		
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。	入院時には入院先にサマリーを提供し、定期的に連絡をしている。また、インフォームドコンセントにケアマネが出席して、退院後について相談している。		
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。	入居時にターミナルの事を確認しているが、状況に応じて本人・家族・医療・介護で話し合いを行い方針を共有している。最期に着ていただく衣類を預かったりしている。		
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。	急変や事故発生時の初期対応は、各職員に適時確認している。AEDの取り扱いの研修を行っている。		
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。	自治会の防災訓練に参加している。施設での火災訓練は、年2回行っている。地震、水害の災害については、マニュアルはあるが、訓練ができていない。		

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
<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	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。	プライバシーを損ねない言葉かけに気を付けると同時に、入居者に他入居者の情報を話したりしないよう注意している。		
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。	はっきり言える方もいれば、思っても口に出せない方もいる。入浴時等で職員と一対一になるのでさり気なく伺ったりしている。		
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。	当日の職員の数でご迷惑をかける場合もあるが丁寧に説明し謝罪している。入居者には必ず「体操しますか？・横になりますか？・どうしますか？」等聞いて、本人の希望にそって支援している。		
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。	各居室に本人の衣類があり、自由に本人が選んで着れるようになっている。自分で衣類がとれない場合は、職員が用意し本人に確認をとっている。定期的にヘアカットできるように家族・美容室と連携している。		
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。	食事前に入居者の1人にご挨拶をしていただき、その後皆で「いただきます」と唱和している。片麻痺の方でも1人で食事ができるように自助食器を利用したり、食べやすい形状にしたり工夫している。食器拭きを順番に行っている。		

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
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。	栄養バランスのとれた食事を提供している。糖尿病の方や、水分制限のある方（今はいない）、小食の方等、体調や習慣にあった支援をしている。		
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。	1人でできる人も介助が必要な人も毎食後口腔ケアを行っている。通常のケア（ブラッシングやうがい）ができなくなってきた場合、マウスウォッシュの薄めた液＋スポンジブラシでケアを行っている。		
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。	排泄表を利用して排泄パターンをつかみ、誘導の言葉かけの判断としている。		
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。	心不全の方。便秘しないようにコントロールのためのお薬を処方願うと共に、バナナなどお通じに良い果物、牛乳などの買い物支援を行っている。		
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。	自員不足のため、職員サイドの都合に合わせていただく場合がある。同性介助希望の方にはそのように対応している。		

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。	ソファで休みたい時や、ベッドに横になりたい時など、本人の希望にそって対応している。同テーブルの方のおしゃべりがひどい時は、居室に戻ってTVをみたり休息している方もいる。認知症の方なので、おしゃべりをなくすというのは今のところ難しい。		
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。	一人ひとりの薬情報ファイルを直ぐに出せる場所に置き、職員で周知している。往診前にドクターに様子を伝えるFAXを送っている。誤薬、飲み忘れがないようにダブルチェックしている。		
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。	リハビリ体操・歌・日光浴・誕生日会・敬老会・クリスマス会・お楽しみ食・ニコニコ体操・ひだまりカフェ・外出・合同レク・ボランティアの出し物・焼き芋・外食等で張り合いや喜びのある日々を過ごせるように支援している。		
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。	その日の希望というのは難しいが前もって分かっている事に対しては行っている。外出届を提出いただいている。桜・あじさい・ぎる菊見学等に行っている。普段行けないような場所でも出かけられるように常に検討している。		
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。	個人でお金を管理するのは難しいため、職員が管理をしている。本人の希望にそって使えるように支援している。ヘアカット・着る物・捕食等、必要な物を買う支援を行っている。		



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。	家族に持ってきてほしい物がある時など、いつもではないが電話を本人がしている。家族に年賀状を書いて出したりました。		
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。	季節を感じる事ができる飾りつけを入居者と職員で制作したり、職員が自宅の庭のお花など持ちより、入居者が水替えや手入れをしている。		
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。	気の合った入居者同士を近くにしたりと座席配置を考えている。フロアのソファや畳部屋を、独りでくつろぎたい方は利用している。		
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。	自宅で使っていた寝具や椅子などを持ってきていただき、住み慣れた環境に近づけて居心地よく過ごせるようにしている。		
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」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。	口腔ケアセットに名前を付けて所定の場所に置き、ご自分で行えるようにしている。自分の居室が分からなく迷ってしまう方には、居室前に表札を置き本人が認識して居室に戻れるように工夫している。		

2023年度



事業所名 グループホーム ミーゴ  
 作成日： 令和6年 3月 27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	災害対策、火災訓練は定期的に行っているが地震等各種の災害について又時間帯での避難方法、備蓄品の再点検などを検討。	各種災害を想定した訓練を実施する。時間帯での避難を想定して実施する。家族、職員との連携体制と対応を再点検する。備蓄品の再点検をする。	BCPの活用。勉強会を開催し職員一人ひとりに周知する。災害時避難訓練の時間帯を日中・夜間の2パターンで実施する。連絡網の見直し。備蓄品の購入。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月