

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	1495000521	事業の開始年月日	平成28年12月1日
		指定年月日	
法人名	株式会社 ケア		
事業所名	グループホームみよの		
所在地	(210-0821) 神奈川県川崎市川崎区殿町2丁目14-11		
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6年2月1日	評価結果 市町村受理日	令和6年5月29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）】

「明るく・楽しく・元気よく」をモットーに笑顔あふれる施設を目指しています。入居者の思いを少しでも実現に近づけるよう努めております。大家族で暮らしていという考え方のもとで個人の能力を生活に生かし個人にあった生活が出来るように努めています。「出来ること」を常に探します。食器拭き、洗濯物干し、たたみ、掃除等の家事はもちろんのこと季節感のある工作の作成や手作りおやつ、普段の食事とは違った食レク等を行事に取り入れています。合同レクでは初詣、川崎大師参拝、秋祭り、運動会、ハロウィン、クリスマス会他、職員共々一緒に楽しめるよう心掛け行っています。

【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3月22日	評価機関 評価決定日	令和6年5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）】

事業所は京急大師線「小島新田」駅より徒歩7分程の所にあります。春には桜が咲き誇る公園や多摩川も近く、道も平坦で散歩には最適な立地となっています。

<優れている点>

職員は常に利用者の出来ることを探しています。廃品回収の段ボールを束ねたり、利用者が使う弾性包帯を巻いたり、野菜を切るなど出来ることを役割や仕事として利用者の「生きがい」に繋げています。また、医療機関と連携して看取りを行っています。提携医療機関の看護師として看取り学習会を行い、医師も参加してサービス担当者会議を開催し、家族や職員が不安無く支援できるようにしています。また、身体の本質である食事を大切に、米は新潟から取り寄せて美味しいご飯を提供しています。おかゆは専用の炊飯器で炊いています。食事レクリエーションでは、天ぷらや焼きそばを提供し、ホットケーキ、白玉などを手作りしています。

<工夫点>

リビングの壁の上部に鏡を設置し、リビングから見通しの悪い居室を見守り、事故防止につなげています。トイレのドアに鈴を付け、鏡と鈴で利用者がトイレに入った事をさり気なく確認出来るようにしています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	11
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23～35	12～16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	17～23
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	グループホームみよの
ユニット名	みよの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)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えています。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、生き生きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	スタッフ全員で理念を共有し実践に繋げられよう心掛けています。社内外の行事に参加する機会を多く作り自己研鑽に努めています	各ユニットで理念を作成し、利用者が毛筆で書いて掲げています。分かりやすさに重きを置き、外国人職員にも理解しやすい理念となっています。ミーティングで唱和するなど職員に周知しています。	
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。	町内会の行事「公園の草むしり、盆踊り大会、廃品回収他、利用者様と参加するし地域とのコミュニケーションを大事にしています	ボランティアのバイオリンやオカリナ、三味線の演奏会を再開しています。町内会の盆踊り大会や秋祭り、芋煮会などにも参加しています。今後、近隣の幼稚園との交流も計画しています。廃品回収の段ボールを束ねるのを利用者にもやってもらっています。	
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。	ホームの行事に参加いただいたり 見学していただいたことで地域の方にも認知症の方の理解をしていただいております。		
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。	隔月で開催をしている会議では地域とのかかわり、職員研修、行事企画等を計画し意見交換を行い交流を深めよりよいサービスの向上にいかしています	運営推進会議の参加者は地域包括支援センター職員や町内会長、家族以外にも、事業所や提携医療機関の看護師、行政書士、会計事務所、外国人斡旋会社、社会保険労務士、婦人会など多岐にわたっています。構成委員の意見を基にコロナ対応マニュアルも作成しています。	運営推進会議は隔月で開催していますが、隣接する同一法人との合同開催の為、年に3回は単独での開催が期待されます。
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取り組んでいる。	キャラバンメイトの参加、認知症サポーター開催のお手伝い、包括との意見交換会等、積極的に参加しております。	川崎区の認知症サポーター養成講座のキャラバンメイトに参加しています。川崎区高齢障害課や保護課とは利用者のことで協力関係を築いています。地域包括支援センターとも日頃から連携し、社会福祉協議会の研修にも参加しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業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。	身体拘束、虐待防止委員会による定期的な研修を行っています。各ユニットのミーティングにおいて身体拘束をしないケアについて常に意識し話し合い取り組むようにしています。	身体拘束防止委員会はサブリーダーが中心となって研修を年5回行っています。その他にも身体拘束について具体的な場面や言葉がけなど事例を提示したアンケートを行っています。研修時に理解したつもりがアンケートを行うことで、改めてスピーチロックなどの自身のケアを振り返る機会となっています。	
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。	マニュアルを作成し防止策に努めています。職員全体の理解を深められるよう社内研修を開催しています。気になる事があった時には常に運営会議ミーティングで話し合い防止に努めています。	マネージャーがリーダーを集め、虐待について意見を聞いています。管理者は虐待に繋がる言動に気付いた時点で面談をし、注意を促しています。管理者は職員との信頼関係構築を大切に、食事を一緒にしたり常日頃から話し合うなどコミュニケーションを図っています。	虐待防止委員会の他に、今後は虐待に関する研修を年2回以上実施し、また、新規採用時には必ず虐待防止研修の実施を期待します。また、研修内容を記録することも期待されます。
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。	権利擁護が必要とされる背景や権利侵害が行われている場合の必要については職員間で速やかに共有している。		
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。	契約時、担当者が説明をし、ご家族様の不安や疑問にお応えできるよう十分な説明をし理解した上でサービスの提供が行われているよう心掛けています。		
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。	家族会や来訪時、近況報告をする際意見や要望等を気兼ねなく言ってもらえる雰囲気を作るよう心掛けています。意見や要望はミーティング等で共有しサービスの向上に努めています。	コロナ禍以来、些細な事でも家族に利用者の様子を伝えていきます。電話や写真の提供、SNSの情報発信など事業所から利用者の様子を伝える機会を増やしています。利用者に「あんみつを食べさせたい」との家族が、利用者全員のあんみつを持参し、皆で食べた事もあります。	

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
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、開催される運営会議において各ユニットのフォーミングで上がった議題（意見や提案等）報告または相談できる場を設けています。また会議の内容は各ユニットへ報告し情報共有しています。	管理者は日頃から職員と食事を共にするなど信頼関係を大切にし意見を聞く姿勢を持っています。利用者に弾性包帯を巻いてもらう役割を提案し、巻き方の動画を職員間で共有するなど、職員の意見をすぐに取り入れています。	
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。	希望休の受け入れ、家庭の状況に合わせた勤務体制を取っており働きやすい環境に努めています。職位、資格に合わせて給与額が設定されており、やりがいを働ける環境が整備されています。	有給休暇や希望休取得など、家庭状況を考慮したシフト作成をしています。マッサージや温泉の無料化、食事代補助、寮費補助等福利厚生も充実しています。外国人職員には、仕事の役割などを掲示して働きやすく考慮しています。	
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。	新人職員には介護の基礎から利用者様への関わりについて丁寧な指導を実施しています。社内研修はシフトに組み入れ多く参加できるよう工夫をしています。「実践者研修」他、外部研修に関しても積極的に参加できるような環境が整っています	育成マニュアルを整備し、新人職員には3ヶ月間チェック項目に沿って指導しています。研修の費用は法人負担とし、出勤扱いなど研修に参加しやすい環境を整えています。参加者は研修報告書の提出と共に報告会では自らが講師となり、皆に研修内容を伝えています。	
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。	市の開催するキャラバンメイト連絡会や社会福祉協議会等の開催行事に積極的に参加することで同業者のネットワークを作り交流を深めサービスに役立てています。		
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。	サービスの利用を開始する段階でご本人様の困っていること、求めていること、要望などを傾聴し、受け入れられるような関係づくりに努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	サービス開始にあたり、ご家族が現在抱えている不安や悩み、考えや思いを持っているか等を理解し、どのように支援していただけるかを共に考えていけるよう関係の構築に努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	ご本人様、ご家族様のお話を伺い必要なことを見極めていきます。必要があれば多職種サービスのサービスも取り入れ支援できるよう努めています。		
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。	ご本人様に寄り添い得意分野(食器拭き、洗濯物干し、たたみ、モップ掛け、新聞たたみ、ゴミ箱作り他)を探りながら毎日の生活の中で活かせるよう配慮をしながら共に生活を送る良い関係を構築しています。		
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。	広報新聞やハガキで日々の様子を伝え、来訪時や電話で体調面等をお話するようにしています。ホームでの困りごと等、常に共有し一緒に支えていく関係を築けるよう努めています。		
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。	入所時の面接からご本人様の趣味や出身地、生活リズムをお聞きし支援に役立てられるよう努めております。ご家族様にも協力いただきご本人様の思い出のあるものをお部屋に飾るようにしています。	以前からの趣味の手芸や編み物や、ミシンを持参し趣味の継続支援をしています。また、長年調理をしていた記憶から、まな板を見ると腕まくりをし、野菜を手際よくカットする利用者もいます。「危ないからやらせない」のではなく、見守りながら利用者の出来ることをやってもらい、残存能力を大切にする支援を心掛けています。	

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。	相性やADLに合わせる等状況に応じて席を配置しています。職員も席へ座り会話を持つようにしています。2,3階合同のレクリエーションを定期的に行い利用者様同士の交流の場を作るようにしています。		
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。	契約が終了した後は、こちらからの積極的なフォローはしておりませんが相談があった場合は丁寧かつ親身に対応させていただいております。入院されている方のお見舞いに行くこともあります。		
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。	常に「どうしたいのか？何を求めているのか？」という事を考えた支援を心掛け、困難な場合は日々のかかわりの中で性格、言動や表情などから気持ちを汲み取り把握するように取り組んでいます。常に職員で話し合い気付いたことを意見交換しています。	利用者の意向は日々の介護の場面で丁寧に聞き取っています。利用者の行動を個々に時間で把握し、記録してフロアミーティングで共有しています。表出困難な場合は表情から汲み取ったり家族から聞いたりしています。料理の得意な人に野菜を刻んでもらったり、職員と一緒に洗濯物を屋上まで運ぶなど、一人ひとりに合わせた役割を担ってもらえ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。	ご家族様から生活歴、環境、仕事等小さなことでも情報を伺うことにより全体像を把握し日常生活に近い支援を取り入れています。職員間で共有し、その人らしい生活ができるよう努めています。		
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。	その人らしい暮らし方、生活のリズムを把握するようにしています。心身状態を見ながら持っている力を出し張り合いのある生活ができるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	毎月ミーティングを行いケアの内容について意見交換を行っています。定期的ご家族様へ連絡し意向や思いを伺い、医療往診時には常に相談し介護計画に反映させるようにしています。	モニタリングは3ヶ月毎、変化のあった場合は随時行っています。介護計画は6ヶ月毎に、かかりつけ医や看護師、家族、職員が参加してカンファレンスを行い、作成しています。手術後処方された栄養剤を残す人には家族の協力のもと、医師の提案で高カロリーのチョコレートやジュースに変更し、体重が安定した人もいます。	
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。	入居者の体調管理、身体状況については生活記録及び個人記録につけています。毎月のフロアミーティングにおいても気づきや日常の変化他、小さなことでも職員で情報を共有し介護記録の見直しに活かしています。		
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。	状況に応じて通院や送迎等に、対応しています。既存のサービスに捉われないよう必要な支援は柔軟な対応が出来るよう取り組んでいます。		
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。	常に近隣への食事レクリエーション、買い物、散歩町内会のお祭り、川崎大師参拝、等、外へ出る事への楽しみ計画しています。訪問美容によるカット、マッサージ施術、ボランティア他、暮らしの中にならぬ地域と密着していけるよう支援しております。		
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。	月2回提携医療機関による定期往診があり24時間体制、緊急時対応など適切な医療を受けられる体制が整っております。ご本人さま、家族の希望があれば地域のかかりつけ医に受診が出来るよう柔軟に対応しております。	ほとんどの人が月2回の提携医療機関の訪問診療を受けています。事業所の看護師が立ち会い、受診内容は「往診ノート」で共有しています。家族の支援で入居前のかかりつけ医に通院している人もいます。受診時は「診療情報提供書」や「生活記録」で情報交換しています。訪問歯科診療も月2回あります。	

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
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。	毎日の各測定（バイタル、体温、Spo2）往診ノートを活用し体調を常に把握しています。変化に気付いた時には訪問看護へ連絡し適切な医療に繋がっています。		
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。	協力医療機関と連携し早期治療に努めています。情報共有やカンファレンスの場を設け、退院後の生活の安定を図りながら早期に退院できるよう努めています。		
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。	ご本人様や、ご家族の意向を踏まえ医療関係者と連携を図り取り組んでいます。状況に応じて意志を確認し安心、納得した最期が迎えられよう確認しながらの支援に取り組んでいます。	入居時に看取りに関する指針を伝えています。看取りを希望する人が多く、事業所では提携医療機関の看護師を講師として看取り学習会を行っています。医師も参加してサービス担当者会議を開催し、家族や職員が不安無く支援できるようにしています。	
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。	急変や事故発生時のマニュアルがあり職員全員が周知するように取り組んでいます。「心配蘇生、応急手当等」定期的に行っていきたい。		
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回の避難訓練の他、職員の消火器訓練、夜間想定訓練、避難誘導訓練を行っています。非常食、飲料は1Fに備蓄しています。	事業所は多摩川水系の洪水浸水想定地域にあります。マニュアルや連絡網を整備し、利用者も参加した夜間想定消防訓練、避難誘導訓練を実施しています。業務継続計画を作成し、備蓄し、リストも備え、地域との協力体制も築いています。	

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
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。	日常生活において尊厳やプライドを損なわないよう注意した声掛け等を行っています。言葉使いにも気を付け笑顔で優しい声掛けや挨拶をするよう心掛けています。	「利用者様への関わり方」を事業所内に掲示しています。職員とは秘密保持の誓約書を交わしています。写真開示やSNSの画像投稿などは利用者や家族の許可を得て実施しています。利用者を尊重した支援を大切にしています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	普段の会話や表情などから自己決定できるよう働き掛け家庭的な暮らしが出来るよう支援しています。食レク等では食べたいものをリクエストしてもらったり。配茶では好きなものを飲んでもらう等、希望を発信しやすい環境作りに配慮しています。		
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。	出来る限り一人ひとりのペースに合わせ支援しています。食事時間や入浴日は決まっていますが気分や体調に合わせて臨機応変に対応しています。スタッフで連携を図り個別に行きたい所への買い物へ行けるよう支援しています		
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。	得意な職員がカット施術を行っています。髪型はご本人様の希望を取り入れヘアカラー等も行っています。服装はご家族様の協力を得ながらその方の意向を取り入れる等、その方らしさを保てるよう支援しています。		
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。	野菜切りや盛り付け等、準備から後片付けまで利用者様と一緒にを行っています。おやつも手作りを心掛け利用者様とおやつ作りを楽しんでいます。	昼食、夕食前には口腔体操を行い、嚥下機能維持に努めています。調理の得意な人には野菜のカット、また、配膳、下膳など役割を持って参加しています。「美味しいご飯を」と新潟産米を取り寄せて提供しています。誕生日メニューや「昼食レク」「手作りおやつ」も多く取り入れ、職員も利用者と同じテーブルで食事をし、「食事で楽しむこと」を共有しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	一人ひとりの状態にあった食事形態で提供しています（刻み、ミキサー食他）訪問医と連携しカロリーの過不足を意識し提供しています。コップを個別にすることにより水分量を間違えることなく確実に確認できるようにしています		
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。	声掛けにて口腔ケアを促しています。自力では出来ない利用者様には洗面台へ誘導し介助するようにしています。訪問歯科（毎週木曜日）と連携し口腔内の衛生を保っています。また毎日、食事前に口腔体操を行っています。		
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。	一人ひとりの排泄パターンを掴み共有しています拒否のある方はパターンを誘導できるよう、または立位が取れるよう探る等、常にスタッフ間でミーティングを行い検討し、可能な限りトイレでの排泄が行えるよう支援しています。	生活記録、水分や排便観察、排尿観察チェックを行い、医師の指示による排便コントロールをしています。日中、夜間とも時間を決め、適時に誘導を行い、ほとんどの人はトイレで排泄しています。利用者のプライドにも配慮して、廊下に見守り用の鏡を設置し、トイレドアを開けると鈴が鳴るようにしてさりげなく確認しています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	乳製品や食物繊維を取り入れる。また体操や散歩等運動をし、なるべく便秘薬に頼らないよう工夫しています。また往診時、主治医に相談し下剤を使用する場合でも、その方にあったパターンを探りながら調整しています。		
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。	決まった入浴日はありますが、ご本人様の体調や希望に応じ時間や曜日を変更する等、柔軟に対応しています。スタッフ間で連携し都合に合わせた入浴も可能にしています。香りのよい入浴剤を入れたり、入浴後の洋服を一緒に選ぶ等、楽しんで頂ける配慮をしています。	入浴は週2回で一人ひとり湯を入れ替え、清潔保持に努めています。事前に浴室を暖めてヒートショックに注意しています。希望があれば同性介助もできます。拒否がある場合は時間を置いたり、別の日に支援しています。リフトキャリーを導入して浴槽に入り、浸かってもらえるようにしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	一人ひとりの生活パターンを把握し安心して睡眠が取れるよう支援しています。日中の過ごし方で夜間の状態が変わります。外気浴、散歩等をして頂き十分な睡眠がとれるよう支援しています。不安で眠れない方はフロアへ誘導しお話を聞く等安心して過ごせるよう努めています。		
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。	薬の変更があった場合は医療ノート、グループlineでスタッフに周知し共有しています。服薬セットは必ず複数で行い、服薬時はスタッフ間の声掛け読み上げ確認を行い間違いのないよう努めています。		
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。	一人ひとりが出来る事を探り、その人に合った役割、活動が出来るよう支援しています。台所仕事、掃除、洗濯、新聞たたみ、散歩、屋上の菜園の手入れ他、日々の生活の中に役割を持っていただき張りのある生活が送れるよう支援しています。		
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。	買い物、散歩、地域のお祭り、外食レク等事前に計画することにより外出できるよう努めています。屋上を利用し洗濯物干し菜園の手入れ、テーブルを出しお茶会をする等、外気に触れる機会が増えるよう心掛けています。個別で好きなものを食べに行けるようご家族様に協力していただくこともあります	近隣の公園や神社への日々の散歩やスーパーへの買い物支援を行っています。少しでも外気に触れる機会を設けるために、施設屋上や駐車場で食事やお茶会をしています。正月やお盆の外泊、墓参り、家族と外食に出かける人もいます。川崎大師への参詣や「外食レク」など外出支援を行っています。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	ご家族様から預かり管理をしています。買い物の希望がある場合は購入できるよう支援しています。預り金から財布に現金を入れお買い物をしていただく利用者様もいらっしゃいます。		

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
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。	ご家族様と連携し、ご本人様の希望に沿い、いつでもやりとりが出来るよう支援しています。手紙を送って頂いた場合はご本人様へ伝え、または代読、居室へ飾るようにしています。		
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。	フロアの飾り付けは利用者様と作成した貼り絵や塗り絵等、季節やイベントごとに変えていき楽しんでいます。行事の写真を掲示することにより会話が弾みます。台所の横にソファとテーブルを配置しているため、生活感もあり食事を一緒に作りながらリラックスした空間で過ごせるように配慮しています。	職員は毎日、ユニット内2回、トイレ4回の清掃を行い、気持ち良く過ごせるようにしています。浴室のマットはその都度、介助用スリッパは毎日交換しています。玄関に行事の写真、リビングに干支の絵や日めくり、職員と合作の桜やお雛様の貼り絵を飾って居心地よく過ごせるように配慮しています。	
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。	フロアにソファを配置しており利用者様同士が気兼ねせずリラックスした雰囲気を作るようにしています。時には席を替え自然と雑談できる空間を作っています。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	ご本人様の生活習慣を尊重し自宅で使い慣れた愛着のあるものや好みのものを使用していただく配慮をしています。居心地よく安心して生活出来るようにご家族様と連携し工夫をしています。	居室は利用者と職員と一緒に掃除をしています。利用者は思い出の写真や使い慣れたタンス、テレビ、布団を持ち込み、仏壇を持参している人もいます。家族の協力が得られない人には事業所にあるものや、職員が寄付などで出し合い、利用者が居心地良く過ごせるように工夫しています。	
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。	一人ひとりに合わせ「できること」「わかること」「分りにくいこと」を探り話し合い、目印や物の配置他、工夫し自立支援を行いつつ声掛け、見守りをしながら状態に合わせて無理せず行っていけるよう支援しています。		

事業所名	グループホームみよの
ユニット名	みよの3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)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えています。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	スタッフ全員で理念を共有し実践に繋がられよう心掛けています。社内外の行事に参加する機会を多く作り自己研鑽に努めています		
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。	町内会の行事「公園の草むしり、盆踊り大会、廃品回収他、利用者様と参加するし地域とのコミュニケーション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。	ホームの行事に参加いただいたり見学していただいたことで地域の方にも認知症の方の理解をしていただいております。		
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。	隔月で開催をしている会議では地域とのかかわり、職員研修、行事企画等を計画し意見交換を行い交流を深めよりよいサービスの向上にいかしています		
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。	キャラバンメイトの参加、認知症サポーター開催のお手伝い、包括との意見交換会等、積極的に参加しております。		

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。	身体拘束、虐待防止委員会による定期的な研修を行っています。 各ユニットのフォーミングにおいて身体拘束をしないケアについて常に意識し話し合い取り組むようにしています。		
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。	マニュアルを作成し防止策に努めています。職員全体の理解を深められるよう社内研修を開催しています。気になる事があった時には常に運営会議ミーティングで話し合い防止に努めています。		
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。	権利擁護が必要とされる背景や権利侵害が行われている場合の必要については職員間で速やかに共有している。		
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。	契約時、担当者が説明をし、ご家族様の不安や疑問にお応えできるよう十分な説明をし理解した上でサービスの提供が行われているよう心掛けています。		
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。	家族会や来訪時、近況報告をする際意見や要望等を気兼ねなく言ってもらえる雰囲気を作るよう心掛けています。意見や要望はフォーミング等で共有しサービスの向上に努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	毎月、開催される運営会議において各ユニットのフォーミングで上がった議題（意見や提案等）報告または相談できる場を設けています。また会議の内容は各ユニットへ報告し情報共有しています。		
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。	希望休の受け入れ、家庭の状況に合わせた勤務体制を取っており働きやすい環境に努めています。職位、資格に合わせて給与額が設定されており、やりがいを持って働ける環境が整備されています。		
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。	新人職員には介護の基礎から利用者様への関わりについて丁寧な指導を実施しています。社内研修はシフトに組み入れ多く参加できるよう工夫をしています。「実践者研修」他、外部研修に関しても積極的に参加できるような環境が整っています		
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。	市の開催するキャラバンメイト連絡会や社会福祉協議会等の開催行事に積極的に参加することで同業者のネットワークを作り交流を深めサービスに役立てています。		
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。	サービスの利用を開始する段階でご本人様の困っていること、求めていること、要望などを傾聴し、受け入れられるような関係づくりに努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	サービス開始にあたり、ご家族が現在抱えている不安や悩み、考えや思いを持っているか等を理解し、どのように支援していけるかを共に考えていけるよう関係の構築に努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	ご本人様、ご家族様のお話を伺い必要なことを見極めていきます。必要があれば多職種のサービスも取り入れ支援できるよう努めています。		
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。	ご本人様に寄り添い得意分野(食器拭き、洗濯物干し、たたみ、モップ掛け、新聞たたみ、ゴミ箱作り他)を探りながら毎日の生活の中で活かせるよう配慮をしながら共に生活を送る良い関係を構築しています。		
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。	広報新聞やハガキで日々の様子を伝え、来訪時や電話で体調面等をお話するようにしています。ホームでの困りごと等、常に共有し一緒に支えていく関係を築けるよう努めています。		
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。	入所時の面接からご本人様の趣味や出身地、生活リズムをお聞きし支援に役立てられるよう努めております。ご家族様にも協力していただきご本人様の思い出のあるものをお部屋に飾るようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	相性やADLに合わせる等状況に応じて席を配置しています。職員も席へ座り会話を持つようにしています。2.3階合同のレクリエーションを定期的に行い利用者様同士の交流の場を作るようにしています。		
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。	契約が終了した後は、こちらからの積極的なフォローはしておりませんが相談があった場合は丁寧かつ親身に対応させていただいております。入院されている方のお見舞いに行くこともあります。		
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。	常に「どうしたいのか？何を求めているのか？」という事を考えた支援を心掛け、困難な場合は日々のかかわりの中で性格、言動や表情などから気持ちを汲み取り把握するように取り組んでいます。常に職員で話し合い気付いたことを意見交換しています。		
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。	ご家族様から生活歴、環境、仕事等小さなことでも情報を伺うことにより全体像を把握し日常生活に近い支援を取り入れています。職員間で共有し、その人らしい生活が出来るよう努めています。		
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。	その人らしい暮らし方、生活のリズムを把握するようにしています。心身状態を見ながら持っている力を出し張り合いのある生活ができるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	毎月ミーティングを行いケアの内容について意見交換を行っています。定期的ご家族様へ連絡し意向や思いを伺い、医療往診時には常に相談し介護計画に反映させるようにしています。		
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。	入居者の体調管理、身体状況については生活記録及び個人記録につけています。毎月のフロアミーティングにおいても気づきや日常の変化他、小さなことでも職員で情報を共有し介護記録の見直しに活かしています。		
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。	状況に応じて通院や送迎等に、対応しています。既存のサービスに捉われないよう必要な支援は柔軟な対応が出来るよう取り組んでいます。		
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。	常に近隣への食事クリエーション、買い物、散歩町内会のお祭り、川崎大師参拝、等、外へ出る事への楽しみ計画しています。訪問美容によるカット、マッサージ施術、ボランティア他、暮らしの中にならぬ地域と密着していけるよう支援しております。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	月2回提携医療機関による定期往診があり24時間体制、緊急時対応など適切な医療を受けられる体制が整っております。ご本人さま、家族の希望があれば地域のかかりつけ医に受診が出来るよう柔軟に対応しております。		

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
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。	毎日の各測定（バイタル、体温、Spo2）往診ノートを活用し体調を常に把握しています。変化に気付いた時には訪問看護へ連絡し適切な医療に繋がっています。		
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。	協力医療機関と連携し早期治療に努めています。情報共有やカンファレンスの場を設け、退院後の生活の安定を図りながら早期に退院できるよう努めています。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	ご本人様や、ご家族の意向を踏まえ医療関係者と連携を図り取り組んでいます。状況に応じて意志を確認し安心、納得した最期が迎えられるよう確認しながらの支援に取り組んでいます。		
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マニュアルがあり職員全員が周知するように取り組んでいます。「心配蘇生、応急手当等」定期的に行っていきたい。		
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回の避難訓練の他、職員の消火器訓練、夜間想定訓練、避難誘導訓練を行っています。非常食、飲料は1Fに備蓄しています。		

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。	常に自尊心を傷つけないように心掛け、言葉掛けや対応に配慮をしています。新しく入られた利用者様に関してはフロアーミーティングで共有する等、チームで理解し徹底できるよう努めています。		
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。	普段の会話や表情などから自己決定できるよう働き掛け家庭的な暮らしが出来るよう支援しています。希望を発信しやすい環境作りに配慮しています。		
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。	出来る限り一人ひとりのペースに合わせて支援しています。食事時間や入浴日は決まっていますが気分や体調に合わせて臨機応変に対応しています。スタッフで連携を図り個別に行きたい所への買い物や夕食後の入浴も可能にしています。		
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。	定期的にカットを行い髪型はご本人様の希望を取り入れています。服装はご家族様の協力を得ながらその方の意向を取り入れる等、その方らしさを保てるよう支援しています。希望される方にはヘアカラーも行っています。		
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。	食事の準備から後片付けまで利用者様と一緒にしています。ホットプレートを活用し利用者様と食事作りや手作りおやつを作り楽しんでいます。		

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
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。	一人ひとりの状態にあった食事形態で提供しています（刻み、ミキサー他）訪問医と連携しカロリーの過不足を意識し提供しています。水分においては馴染みのあるコップを準備し飲んでいただくことにより水分量が確保できるように努めております		
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。	声掛けにて口腔ケアを促しています。自力で出来ない利用者様には洗面台へ誘導し介助するようにしています。訪問歯科（毎週木曜日）と連携し口腔内の衛生を保っています。また毎日、昼食前に口腔体操を行っています。		
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。	一人ひとりの排泄パターンを掴み共有しています。立位が取りづらい利用者様には声掛けを統一し立位を促す等、常にスタッフ間でミーティングを行い検討し、可能な限りトイレでの排泄が行えるよう支援しています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	普段の水分摂取はもちろんのこと、ご家族様に協力をしてもらい乳製品を取り入れる努力をしています。なるべく便秘薬に頼らないよう工夫しています。この取り組みにより便困が改善されている方もおられます。		
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。	決まった入浴日はありますが、ご本人様の体調や希望に応じ時間や曜日を変更する等、柔軟に対応しています。入浴後の洋服を一緒に選ぶ等、楽しんで頂ける配慮をしています。		

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
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。	一人ひとりの生活パターンを把握し安心して睡眠が取れるよう支援しています。日中の過ごし方で夜間の状態が変わります。お手伝いや屋上での外気浴、散歩等をして頂き十分な睡眠がとれるよう支援しています。不安で眠れない方はフロアへ誘導しお話を聞く等安心して過ごせるよう努めています。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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。	処方に関する情報はファイルし変更時は医療ノート及び日報、送りノートへ記入しスタッフ全員が周知できるよう徹底しています。服薬セットは必ず複数で行い、服薬時はスタッフ間の声掛け読み上げ確認を行い間違いのないよう努めています。		
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。	一人ひとりができる事を知り、その人に合った役割、活動ができるよう支援しています。台所仕事、掃除、洗濯、新聞たたみ、散歩等日々の生活の中に役割を持っていただき張りのある生活が送れるよう支援しています。		
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。	買い物、散歩、地域のお祭り、外食レク等事前に計画することにより外出できるよう努めています。屋上にテーブルを出しランチやお茶会をする等少しでも外気に触れる機会が増えるよう心掛けています。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	ご家族様からお預かりし管理をしています。買い物の希望がある場合は購入できるよう支援しています。預り金から財布に現金を入れお買い物をしていただく利用者様もいらっしゃいます。		

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
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。	ご家族様と連携し、ご本人様の希望に沿い、いつでもやりとりが出来るよう支援しています。		
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。	フロアの飾り付けは利用者様と作成した貼り絵や塗り絵等、季節やイベントごとに変えていき楽しんでいます。行事の写真を掲示することにより会話が弾みます。台所の横にソファとテーブルを配置しているため、生活感もあり食事を一緒に作りながらリラックスした空間で過ごせるように配慮しています。		
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。	フロアにソファを配置しており利用者様同士が気兼ねせずリラックスできる雰囲気作りを心がけております。時には席を替える等、自然と会話ができる空間を作っています。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	ご本人様の生活習慣を尊重し自宅で使い慣れた愛着のあるものや好みのものを使用していただく配慮をしています。居心地よく安心した暮らしが出来るようにご家族様と連携し工夫をしています。		
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。	「できること」「わかること」「分かりにくいこと」を探り話し合い、目印や物の配置他、工夫し自立支援を行いつつ声掛け、見守りをしながら状態に合わせ無理せず行っていくよう支援しています。		

2023年度

事業所名 グループホームみよの

作成日： 6年 5月 25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	4	運営推進会議は隔月で開催していますが、隣接する同一法人との合同開催の為、年に3回は単独での開催が期待されます	事業所単独での開催を行って行きたい。	その時その時の問題点等を考え議題とし推進会議を行っていく。ご家族様、地域包括や町内会の方、または利用している近隣の商店の方等の意見を交換し、より交流を広げていきます。	3ヶ月
2	7	虐待防止委員会の他に、今後は虐待に関する研修を年2回以上実施し、また、新規採用時には必ず虐待防止研修の実施を期待します。また、研修内容を記録することも期待されます	虐待防止委員会を実施して行きたい。	年間計画に虐待防止委員会を取り入れ計画的に行って行く。議事録は必ず作成し次に活かしていきます。	3ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月