

2025（令和7）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	1492600570	事業の開始年月日	平成26年2月1日
		指定年月日	平成26年2月1日
法人名	株式会社 美咲		
事業所名	グループホームみさき津久井		
所在地	(252-0152) 神奈川県相模原市緑区太井596-1		
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8年2月2日	評価結果 市町村受理日	令和8年5月26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）】

当施設理念の1つに「最期まで幸せを想えるホームをめざす」を掲げています。理念にはご利用者様から教えていただいた一人ひとりの願いが詰まっています。人生の最終章を当施設で過ごしていただき、「みさきで良かった」と心から想っていただけるような関わりができるように最善を尽くしています。施設周辺は自然豊かで、四季折々の景色を楽しめます。地域行事も盛んなため、年間を通して地域住民の方々と触れ合う機会が多くあります。また、施設内に畑もあり、季節ごとの野菜を収穫する楽しみや、旬の食材を味わえます。

【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8年3月13日	評価機関 評価決定日	令和8年5月12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）】

<優れている点>
その人らしいケアの実践に向け、暮らしの中の出来事・対応・本人の反応を一連で記録するフォーカスチャートを導入しています。認知症では過去の生活背景が現在の不安や行動に影響しやすいことから、生活背景や本人の思いを踏まえた記録を積み重ね、根拠のある支援につなげています。また、外出や外気浴を積極的に取り入れています。外気を浴びることでセロトニン「幸せホルモン」を吸収し、メラトニンの生成により、夜間の良好な睡眠と朝の覚醒のリズムを整えています。利用者の気持ちの安定や行動・心理症状などのBPSDの軽減や、その人らしさの発揮につなげた支援に努めています。 <工夫点>
共用スペースは日当たりのよい明るい場所と間接照明で落ち着いた雰囲気のある場所に分かれた場所を作り、その日の気分に合わせて過ごせる環境を整えています。家族とは既読付き通信アプリで連絡を取り合い、利用者が逝去されたあとも家族が写真を送ってくるなど交流が続いています。利用者の行動特性に応じて離室時に職員へ知らせるセンサーを設置し、事故防止や見守り強化につなげるとともに、安全に配慮した個別対応が図られ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	グループホームみさき津久井
ユニット名	1ユニット (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)	○	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る。 (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。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を掲げ、毎朝礼時に管理者と職員は唱和を行っている。毎日の生活の中にも溶け込んでおり、皆がご利用者様にとっての「幸せ」についてイメージしながら支援している。ご家族様からの言葉からも実践できているのではと考える。	大阪を拠点とする法人理念を踏まえ、「最期まで幸せを想えるホームをめざす」という事業所独自の理念を掲げています。利用者が逝去されたあとも、家族から感謝の言葉を添えた写真が届いています。	
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。	職員不足で直接的な機会の喪失は正直ありますが、一方で毎日の日課として地域近隣を散歩する機会は変わらずにある。地域の方と挨拶を交わしたり、お話しができる場面もあり、交流は図れており、常に地域の方に見守られている安心感がある。	自治会に加入し地域情報を得ています。地域の夏祭りでは事業所前を通過する子ども神輿を応援しています。日々の散歩では顔見知りの近隣住民と挨拶を交わすなど、地域との交流につなげています。	事業所の畑を地域住民との交流の場として活用することが期待されます。
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。	施設見学希望の方が地域の方が多く、たとえ認知症の診断が無い方でも見学、紹介をさせて頂き、施設を知って頂く機会を設けている。	/	/
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。	2ヶ月に1回対面での運営推進会議を行っております。施設の状況等を報告することで理解を頂きながら、直接御家族様のお話しや気持ちを聞けることで、ニーズの把握、サービスの向上に繋がった。	運営推進会議を家族会と名付け、多くの家族が出席しています。「職員の顔と名前がわからない」という家族の意見を受け、玄関内に顔写真と名前を掲示し、面会などの来訪の際に職員と名前が一致するように工夫した結果、「職員に親しみを感じることができるようになった」との声をもらっています。	
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取り組んでいる。	市担当者とは運営面や生活保護等の件で随時、電話や訪問相談にてアドバイスを得るなど、協力関係を築いている。	区役所の生活援護課からは、生活保護費受給者の受け入れに関する相談があります。入居後、区の職員が事業所を訪問した際は、利用者の様子を伝えています。介護保険証の更新の際には、認定調査に介護支援専門員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。	身体拘束について正しい理解を図り（「身体拘束ゼロの手引き」に基づき）、身体拘束をしないケアに日々取り組んでいる。定期的に不適切なケアに関して、課題を抽出し話し合いを行い、評価・改善を行っている。身体拘束委員会も定期的に開催している。	身体拘束適正化委員会を3ヶ月に1回開催しています。委員会では「ちょっと待っててください」など、制止言葉にあたるスピーチロックについての話し合いを行い、適切な言葉への言い換えを検討しています。毎月のユニット会議でもスピーチロックの事例を挙げて共有しています。	
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。	高齢者虐待について学ぶ機会を設け、虐待にあたる行為について確認を行っている。「不適切な対応」についても適宜、会議等を活用し話し合いの場を設けている。	虐待防止委員会を定期的に開催しています。職員は、虐待防止のためのチェックリストを用いて自らの介護方法の振り返りを行っています。日勤の職員を最大3名体制として職員のストレス軽減を図り、管理者も職員との意思疎通に努めています。	
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。	個々の必要性が生じた場合、適宜関係者や市に相談を行い、活用できるように努めている。実際、後見制度を利用している方もいた。		
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。	契約の際は、入居契約書・重要事項説明書等(それに付帯する書類)に沿って十分説明を行っている。適宜、疑問点等についての確認を行い、不安の解消に努めている。ご理解や納得が得られるように懇切丁寧に対応している。		
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。	面会時や運営推進会議等を活用して、ご家族等の意見や要望をお伺いしている。また、玄関先にはご意見箱を設置している。それ以外にもSNSやメール等の通信手段も用いて気兼ねなく伝えられる場も設けており、可能な限り汲めるよう努めている。	家族と既読付き通信アプリを利用して意見や要望を聞いています。面会時以外もアプリを活用することで、細かな要望も確認することができています。差し入れをしたいという会話からも毎週、菓子や飲料を持って来るようになった事例があります。利用者から特に要望が多かったパン食を取り入れています。週1回をパン食の日と定め、牛乳とともに提供しています。	

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。	月1回の定例ミーティングの際に意見や提案等を聞く機会を設け、施設運営に反映させている。また日々の職員とのコミュニケーションを大切にして、意見等を運営に繋げられるように努めている。1on1面談等の導入も行っている。	月1回の定例ミーティングで職員の意見や提案を聞き、運営に反映しています。日々のコミュニケーションや1on1面談も取り入れ、職員が意見を伝えやすい環境を整えています。服薬時のダブルチェックを徹底し誤薬や落薬事故を防ぎたいという職員の意見を受け、日勤帯を3人体制にシフト調整した事例もあります。	
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。	評価制度が変更となり、代表者が直接的に環境改善や条件整備等は行わない仕組みとなった。労働基準法・その他法令に則り運営していると考えます。	職員が年1回、日々の業務を振り返り、自らの評価を行う仕組みを整えています。自己評価はパソコンで入力し、職員の負担を軽減しています。法人で一元化管理することで職員評価の参考に活用しています。日々の介護記録はタブレット端末を用い、記録業務の効率化を図っています。	
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。	認知症実践者研修や定期的な内部研修等に参加を促し、サービスの質の向上に努めている。初任者研修・実務者研修へは福利厚生の一環として当社が研修費用を負担し積極的に取得してもらうよう努めている。	職員は法定研修に加えて、定期的な内部研修を実施しています。初任者研修、実務者研修など、資格取得のための研修に参加する場合には、法人が費用の一部を負担する補助金制度を常勤・非常勤を問わず利用できることで、職員が資格取得に取り組みやすい環境を整えています。	
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。	同法人内の管理者に来て頂き、自施設で取り入れられる支援の仕方や活動を話し合える機会をつくった。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	アセスメントシートを軸にご利用者様本人が安心して暮らせる環境を整えていけるよう細部にわたり情報収集、課題抽出を行っている。本人が話しやすい（表現しやすい）場作りにも努め、信頼関係構築を図っている。		

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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	入居を考えるに至った経緯やご家族の心情へは配慮し、生活状況も踏まえ要望等の把握に努めている。負担の少ない範囲で支援協力をお願いしている。面会時や適宜の電話連絡・メールにより状況報告を行っている。		
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。	ご本人・ご家族の状況把握や担当ケアマネから情報収集を行い、必要な支援について優先順位等を勘案して見定めている。		
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。	どちらが優位とかではなく暮らしを共にする者として、協力し合えるところを行い、自立支援を念頭に必要な支援を実施している。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	どちらかが一方的ではなく面会時やご家族参加型カンファレンス等を行い、ご家族と情報交換・共有を行い、今後の方向性について共通理解を得て共にご本人を支えていける関係を築けている。		
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。	面会はもちろんのこと、外出、外泊にも対応している。	家族との関係が途切れないよう外出を推奨しています。家族と近隣の神社への初詣や、事業所前の津久井湖での花見に出かけています。自宅に戻って外泊する利用者もいます。クリスマスには、利用者にとって馴染みのある近隣の店で購入した食材でケーキを作っています。	

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
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ご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。	過剰な干渉は控え、ホームを一つの「社会」として捉えた支援を実践している。個々の特性や関係性等を理解し、踏まえた上で必要に応じて孤立しないようにスタッフが仲介し支える環境を整えている。		
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。	サービス終了後も必要に応じて連絡を取り合う等の交流を図っている。何か困った時等も相談しやすい関係性は築けている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご入居者の生活歴を把握すると共に、ご本人やご家族の意向や要望を伺い、日々の関わりの中で気付いた事やそれぞれの思いや希望の把握に努めている。意思疎通が困難なご入居者の場合は、ご家族に相談の上、本人本位にて検討を行っている。	利用者の生活背景などのアセスメントはフロアにファイリングし、職員がいつでも確認できるようにすることで、一人ひとりに合った支援につなげています。日頃の思いや好みは日常の会話の中から把握し、得られた情報は職員間で共有することで支援に一貫性を持たせています。	
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。	入居時にご家族および関係各所から情報収集を行い、入居後も定期継続的に心身の状態や残存能力・暮らしの現状についての把握に努めている。		
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。	アセスメントシートを活用して、一日の過ごし方や心身の状態・残存能力等、暮らしの現状の把握に努めている。適宜記録にも残すようにしている。		

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
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。	ご本人のご様子等は随時フォーカスチャータリング評価を実施。根拠に基づく支援の実践を心掛けている。ご本人・ご家族の意向や要望を伺い、各関係者にもアドバイスを頂いている。ケース会議にはご家族にもご参加いただき話し合いの上でプラン作成に繋げている。モニタリングは、3か月に一回実施して、プラン変更の必要性に応じて随時見直しを行っている。	一定期間にわたる生活の出来事に焦点を当てたフォーカスチャートを活用しています。生活背景や本人の思いを踏まえた記録を行い、現在の不安や行動の理由を検討しています。介護計画の更新前には家族もカンファレンスに参加し、本人・家族の意見や現状の評価を勘案して介護計画を継続的に改善しています。モニタリングは3ヶ月から6ヶ月ごとに実施し、利用者の状態を継続的に把握しています。	計画の実施状況を全職員が確認できる仕組みを整えることで、計画・実施・評価に積極的に参加できることが期待されます。
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。	個々の生活の様子を日々の生活記録(個別記録)・管理日誌に記入することで全職員が情報を共有し、ケアの向上やプランの検討・見直しに活かしている。根拠に基づく介護支援の実現のため、フォーカスチャータリング形式による記録も取り入れ評価している。		
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。	ご入居者やご家族の要望に応じて、通院介助や買物支援、面会対応も行っている。オンライン面会やSNSの活用等も取り入れている。その時々状況に応じて柔軟に対応できるよう努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	地域のボランティアの方にご協力をいただいたり、レク活動に反映させる等、日々の暮らしが充実できるよう支援は実践している。		
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。	ご本人またはご家族のご希望に応じて、かかりつけ医の決定は行っている。ホームドクターは月2回の定期診療を実施して健康管理に努めている。薬局とも密に連携を図り、薬剤の管理体制を徹底している。	かかりつけ医が月2回往診し、専門外の診察が必要な場合はかかりつけ医に紹介状を依頼しています。利用者・家族が安心して暮らせるよう、緊急時も含め24時間オンコールができる体制を整えています。これまでのかかりつけ医を継続する場合で家族が受診に付き添えない場合は職員が対応しています。	

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
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。	医療連携体制加算を算定し、医療面の更なる強化を図っている。週1回は訪問看護師がご入居者の健康管理に努めてくれており、必要に応じてホームドクターと連携を図れている。現場スタッフからも訪問看護師へ気軽に相談が行えている。必要に応じて外部受診や看護が受けられるよう支援している。		
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。	入院時は、ホームドクターと連携を取りながら医療機関に必要な情報提供を行い、適切な治療が円滑に受けられるように努めている。退院時は、当該医療機関のSWやホームドクターと連携を取り、ホーム生活を円滑に送れるように努めている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	「重度化した場合の対応に関わる指針」を提示、必要時には説明を行い、ご利用者及びご家族の同意を得ている。ホームドクターとも連携を図り、適宜インフォームドコンセントを行っている。終末期（看取りケア）も医療と連携し可能な限り実施している。	重度化指針について入居契約時に説明をし、意向を確認しています。看取り期に入る際は医師・家族・管理者などのメンバーでカンファレンスを実施しています。終末期に関する研修では資料を配布し、職員が各自学びを深めています。看取り後は家族から感謝の声が届き、職員の振り返りにつなげています。	
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。	緊急時に備え、対応フローを各所に掲示している。適宜、定例会議内で確認、研修会を開催して実践力向上に努めている。		
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。	災害対策に備えて、年間で各2回ずつ火災と災害想定避難訓練を実施している。また、BCPを活用しいざという時に備えている。	通報及び夜間想定を含め、年2回の防災訓練を実施しています。各個室の利用者の名札の裏面に避難済みの文字を記載し、避難後に名札を裏返すことで全員の避難状況を一目で確認できるようにしています。食料・飲料水を利用者・職員の1週間分、消費期限のリストとともに確保・保管しています。	

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。	ご利用者個々の人格を尊重して、誇りやプライバシーを損ねないような言葉遣いや対応に努めている。ご利用者様との距離感を大切に、不適切な対応等への気付きや見直す機会作りも設けている。また個人情報保護などの研修も実施している。	人格を尊重し、利用者を目上の人として敬い、馴れ馴れしい言葉遣いは利用者の尊厳を傷つけ不安や不快感につながることを念頭に、丁寧語で接するよう職員に指導しています。羞恥心への配慮として、入浴の脱衣時にはついたてを立て視線を遮るようにしています。	
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。	日頃の関わりの中でご本人の思いや要望を気軽に話してもらえるような環境作りに努めている。ユニット方針でも掲げ、自己選択機会を取り入れている。自己決定が困難な場合等は、代弁者としてご家族も交えながら自己決定の支援を行っている。		
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。	業務優先にならぬようご利用者ファースト(1番)の視点で尊重し、ご利用者の気持ちやペースを大切に、無理強いすることなく自己決定が行えるように支援している。		
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。	ご入居者個々の要望と状況に応じて、訪問理美容を利用できるように支援している。また、各人の好みに合わせて洋服等を一緒に選んだり、準備を行っている。定期的にオシャレの日を設けてネイルやメイク等も楽しんでいる。		
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。	ご利用者一人ひとりの状態に応じて、食事形態の工夫は凝らしている。また、食事の準備や後片付け等を職員と協働で行っている。習慣的な嗜好品の取入れや食レク・選べる機会も定期的に設けている。食事を通し他利用者と交流を深めたり、利用者主体で参加できる環境作りに努めている。	残存能力を活かし役割や生きがいにつながるよう、利用者と職員と一緒に調理しています。利用者が包丁を使ったり、皮むき・味見・盛り付けをすることがあります。畑でさつまいろを栽培・収穫し、自分たちで育てたものを天ぷらやイモケンピに調理するなど、季節を感じながら食の喜びにつなげています。寒天ゼリーなどおやつ作りもしています。入居後も好きなものが自由に食べられるよう家族との外食を推奨しています。	

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。	適時、食事・水分摂取量の把握を行い、体調や食事制限などを考慮した調理の工夫・提供を行っている。必要に応じて医療とも連携を図っている。嗜好も踏まえつつ、個人ベースで食事管理に努めている。		
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。	定期的(週1回)に歯科往診を行い、必要性和希望に応じて治療及び口腔ケアを実施している。さらに必要時には外部受診も実施。毎食後は口腔ケアを行い、用具のセッティングや言葉掛け等、一人ひとりに応じた支援を行っている。		
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。	自力排泄が可能な限りは、トイレで行えるように支援している。ご利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して、言葉掛け誘導や各人の仕草を察知して、トイレで排泄できるように支援している。また訴えが難しい方の場合には習慣を把握して定時誘導も行っている。	座位になることで腹圧がかかりやすく自然な排泄を促せるよう、トイレでの着座を推進しています。支援開始時は転倒などのリスクに配慮し安全を確保できるよう2人介助とし、動作能力の把握や適切な介助方法の検討を行ったうえで、段階的に自立支援につなげ、おむつが不要になった人がいます。訪問マッサージを導入し、排泄機能の改善につながっている人もいます。見当識障害がある人が適切なタイミングで排泄できるよう、職員が積極的にトイレに案内しています。	
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。	適度な運動の取り入れや水分補給、便通の良い食べ物等を各人に合わせ提供、ホームドクターの指示の範囲内で下剤を使用して排便コントロールを行っている。		
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。	ご利用者個々の希望や体調に応じて、毎日入浴していたケースもある。入浴を楽しんでいただく為に、入浴剤等で工夫。可能な限り、湯舟でゆったり浸かれるように状態に応じて2人介助等で対応もしている。	個々の希望や体調に応じ、可能な限り湯舟にゆったり浸かれるよう支援しています。入浴回数の希望にも柔軟に対応し、またぎ動作が難しい場合は2人介助やシャワーチェアを使用するなど、安全・安心に配慮しています。入浴剤を複数用意し選択できるようにするなど、くつろぎの時間となる工夫を行っています。さらに職員との会話や歌を通じて楽しみの時間となるよう支援し、衛生面では1名ごとにお湯を入れ替えています。	

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
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。	個々の体調や状態に考慮して、日中の活動(散歩等のアクティビティ)を習慣的に取り入れて、ほどよい運動機会や生活リズムを整えている。また、個別的な対応で、空調・湿度管理を行い、安眠できるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	全職員が服薬手順(服薬時ルール)を理解し、服薬支援は特定の担当者が原則行っている。薬情をご入居者の各個人ファイルに保管をして都度、確認できる体制にある。また、薬に関するトラブルは、提携薬局に24時間連絡相談できる体制がある。		
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。	個々の体調や状態に合わせて、食事・洗濯・掃除等の家事全般を職員と協働で行える様に努めている。また、アクティビティ月間予定表も取り入れ計画的に心身機能維持・楽しみごと・気分転換ができる様に工夫を行っている。新たに「生きがいday」も実施している。		
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。	日常的な散歩や近隣周辺への外出は行えている。	入居後も外出の機会を確保することを大切に、職員と利用者が1対1で交替して外出する仕組みを整えています。利用者の半数が月15回以上外出しています。天気の良い日は散歩や外気浴も取り入れています。	
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。	ご利用者の個々の状態に応じて、少額程度の金銭を所持するケースもある。買い物外出の際は、自ら欲しいものを選び、代金の支払いを行っている。金銭管理が困難な場合は、商品を自ら選んでいただき、立替金(施設管理)にて支払いを行っている。		

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。	ご利用者の希望に応じて、ご家族・友人等へ電話ができるように支援している。またご家族等からの電話の取次ぎも行き交流機会をもてるように支援している。最近ではオンラインで顔と顔を合わせてお話しすることもある。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	ご利用者が居心地よく過ごせるように照明や室温に配慮して、季節を感じられるような貼り絵や草花を飾り、安心してゆったり過ごせる空間作りに努めている。	物理的環境だけでなく、慣れ親しんだ人の存在が感じられる空間を大切にしています。フロア内から陽射しの中の景色を楽しめるようにしています。認知症により言語理解が低下する中でも表情や視線などの非言語的な関わりで伝えられるよう、視線を合わせたアイコンタクトを大切に、安心感や信頼関係の形成につなげています。	
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。	共用空間の中でも、それぞれのエリアで気の合った者同士で会話をしたり、テレビを観る、外を眺める等、個々が思い思いに過ごせる時間を大切に支援に努めている。また、人の気配を感じながら安心してひとりの時間も過ごせる様な空間作りも行っている。		
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。	ご本人の使い慣れた家具や衣類、馴染みのあるもの等をお持ち込みいただき、安心してこれまでと同じような生活ができるよう工夫している。人によってはこだわりの寝心地や寝具等も取り入れている。	使い慣れた家具や仏壇、ラジオなどを持ち込めるようにし、家族の写真や絵画作品に囲まれた馴染みの空間を整えています。自室でミシン掛けをしたり、小説を読んだり、番組を聴くなど、それぞれの過ごし方ができるよう居室環境を整えています。自分で編んだひざ掛けを寒いねと夜勤職員にそっと持って来る人もいます。	
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。	建物内部はバリアフリーとなっており、各所に手すりを設置している。各居室やトイレ等には文字表記をして、わかりやすい生活環境作りを心掛けている。		

事業所名	グループホームみさき津久井
ユニット名	2ユニット（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。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を掲げ、毎朝礼時に管理者と職員は唱和を行っている。毎日の生活の中にも溶け込んでおり、皆がご利用者様にとっての「幸せ」についてイメージしながら支援している。ご家族様からの言葉からも実践できているのではと考える。		
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。	職員不足で直接的な機会の喪失は正直ありますが、一方で毎日の日課として地域近隣を散歩する機会は変わらずにある。地域の方と挨拶を交わしたり、お話しができる場面もあり、交流は図れており、常に地域の方に見守られている安心感がある。		
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。	施設見学希望の方が地域の方が多く、たとえ認知症の診断が無い方でも見学、紹介をさせて頂き、施設を知って頂く機会を設けている。		
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。	2ヶ月に1回対面での運営推進会議を行っております。施設の状況等を報告することで理解を頂きながら、直接御家族様のお話しや気持ちを聞けることで、ニーズの把握、サービスの向上に繋げた。		
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に取り組んでいる。	市担当者とは運営面や生活保護等の件で随時、電話や訪問相談にてアドバイスを得るなど、協力関係を築いている。		

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
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員への研修を実施し、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。	身体拘束について正しい理解を図り（「身体拘束ゼロの手引き」に基づき）、身体拘束をしないケアに日々取り組んでいる。定期的に不適切なケアに関して、課題を抽出し話し合いを行い、評価・改善を行っている。身体拘束委員会も定期的に開催している。		
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。	高齢者虐待について学ぶ機会を設け、虐待にあたる行為について確認を行っている。「不適切な対応」についても適宜、会議等を活用し話し合いの場を設けている。		
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支援している。	個々の必要性が生じた場合、適宜関係者や市に相談を行い、活用できるように努めている。実際、後見制度を利用している方もいた。		
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。	契約の際は、入居契約書・重要事項説明書等（それに付帯する書類）に沿って十分説明を行っている。適宜、疑問点等についての確認を行い、不安の解消に努めている。ご理解や納得が得られるように懇切丁寧に対応している。		
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。	面会時や運営推進会議等を活用して、ご家族等の意見や要望をお伺いしている。また、玄関先にはご意見箱を設置している。それ以外にもSNSやメール等の通信手段も用いて気兼ねなく伝えられる場も設けており、可能な限り汲めるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	月1回の定例ミーティングの際に意見や提案等を聞く機会を設け、施設運営に反映させている。また日々の職員とのコミュニケーションを大切にして、意見等を運営に繋げられるように努めている。lon1面談等の導入も行っている。		
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。	評価制度が変更となり、代表者が直接的に環境改善や条件整備等は行わない仕組みとなった。労働基準法・その他法令に則り運営していると考ええる。		
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。	認知症実践者研修や定期的な内部研修等に参加を促し、サービスの質の向上に努めている。初任者研修・実務者研修へは福利厚生の一環として当社が研修費用を負担し積極的に取得してもらうよう努めている。		
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。	同法人内の管理者に来て頂き、自施設で取り入れられる支援の仕方や活動を話し合える機会をつくった。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	アセスメントシートを軸にご利用者様本人が安心して暮らせる環境を整えていけるよう細部にわたり情報収集、課題抽出を行っている。本人が話しやすい（表現しやすい）場作りにも努め、信頼関係構築を図っている。		

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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	入居を考えるに至った経緯やご家族の心情へは配慮し、生活状況も踏まえ要望等の把握に努めている。負担の少ない範囲で支援協力をお願いしている。面会時や適宜の電話連絡・メールにより状況報告を行っている。		
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。	ご本人・ご家族の状況把握や担当ケアマネから情報収集を行い、必要な支援について優先順位等を勘案して見定めている。		
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。	どちらが優位とかではなく暮らしを共にする者として、協力し合えるところを行い、自立支援を念頭に必要な支援を実施している。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	どちらかが一方的ではなく面会時やご家族参加型カンファレンス等を行い、ご家族と情報交換・共有を行い、今後の方向性について共通理解を得て共にご本人を支えていける関係を築けている。		
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。	面会はもちろんのこと、外出、外泊にも対応している。		

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。	過剰な干渉は控え、ホームを一つの「社会」として捉えた支援を実践している。個々の特性や関係性等を理解し、踏まえた上で必要に応じて孤立しないようにスタッフが仲介し支える環境を整えている。		
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。	サービス終了後も必要に応じて連絡を取り合う等の交流を図っている。何か困った時等も相談しやすい関係性は築けている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご入居者の生活歴を把握すると共に、ご本人やご家族の意向や要望を伺い、日々の関わりの中で気付いた事やそれぞれの思いや希望の把握に努めている。意思疎通が困難なご入居者の場合は、ご家族に相談の上、本人本位にて検討を行っている。		
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。	入居時にご家族および関係各所から情報収集を行い、入居後も定期継続的に心身の状態や残存能力・暮らしの現状についての把握に努めている。		
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。	アセスメントシートを活用して、一日の過ごし方や心身の状態・残存能力等、暮らしの現状の把握に努めている。適宜記録にも残すようにしている。		

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
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。	ご本人のご様子等は随時フォーカスチャーターリング評価を実施。根拠に基づく支援の実践を心掛けている。ご本人・ご家族の意向や要望を伺い、各関係者にもアドバイスを頂いている。ケース会議にはご家族にもご参加いただき話し合いの上でプラン作成に繋げている。モニタリングは、3カ月に一回実施して、プラン変更の必要性に応じて随時見直しを行っている。		
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。	個々の生活の様子を日々の生活記録(個別記録)・管理日誌に記入することで全職員が情報を共有し、ケアの向上やプランの検討・見直しに活かしている。根拠に基づく介護支援の実現のため、フォーカスチャーターリング形式による記録も取り入れ評価している。		
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。	ご入居者やご家族の要望に応じて、通院介助や買物支援、面会対応も行っている。オンライン面会やSNSの活用等も取り入れている。その時々状況に応じて柔軟に対応できるよう努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	地域のボランティアの方にご協力をいただいたり、レク活動に反映させる等、日々の暮らしが充実できるよう支援は実践している。		
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。	ご本人またはご家族のご希望に応じて、かかりつけ医の決定は行っている。ホームドクターは月2回の定期診療を実施して健康管理に努めている。薬局とも密に連携を図り、薬剤の管理体制を徹底している。		

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
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。	医療連携体制加算を算定し、医療面の更なる強化を図っている。週1回は訪問看護師がご入居者の健康管理に努めてくれており、必要に応じてホームドクターと連携を図れている。現場スタッフからも訪問看護師へ気軽に相談が行えている。必要に応じて外部受診や看護が受けられるよう支援している。		
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。	入院時は、ホームドクターと連携を取りながら医療機関に必要な情報提供を行い、適切な治療が円滑に受けられるように努めている。退院時は、当該医療機関のSWやホームドクターと連携を取り、ホーム生活を円滑に送れるように努めている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	「重度化した場合の対応に関わる指針」を提示、必要時には説明を行い、ご利用者及びご家族の同意を得ている。ホームドクターとも連携を図り、適宜インフォームドコンセントを行っている。終末期（看取りケア）も医療と連携し可能な限り実施している。		
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。	緊急時に備え、対応フローを各所に掲示している。適宜、定例会議内で確認、研修会を開催して実践力向上に努めている。		
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。	災害対策に備えて、年間で各2回ずつ火災と災害想定避難訓練を実施している。また、BCPを活用しいざという時に備えている。		

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
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。	ご利用者個々の人格を尊重して、誇りやプライバシーを損ねないような言葉遣いや対応に努めている。ご利用者様との距離感を大切に、不適切な対応等への気付きや見直す機会作りも設けている。また個人情報保護などの研修も実施している。		
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。	日頃の関わりの中でご本人の思いや要望を気軽に話してもらえるような環境作りに努めている。ユニット方針でも掲げ、自己選択機会を取り入れている。自己決定が困難な場合等は、代弁者としてご家族も交えながら自己決定の支援を行っている。		
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。	業務優先にならぬようご利用者ファースト（1番）の視点で尊重し、ご利用者の気持ちやペースを大切にして、無理強いすることなく自己決定が行えるように支援している。		
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。	ご入居者個々の要望と状況に応じて、訪問理美容を利用できるように支援している。また、各人の好みに合わせて洋服等を一緒に選んだり、準備を行っている。定期的にオシャレの日を設けてネイルやメイク等も楽しんでいる。		
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。	ご利用者一人ひとりの状態に応じて、食事形態の工夫は凝らしている。また、食事の準備や後片付け等を職員と協働で行っている。習慣的な嗜好品の取入れや食レク・選べる機会も定期的に設けている。食事を通し他利用者と交流を深めたり、利用者主体で参加できる環境作りに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	適時、食事・水分摂取量の把握を行い、体調や食事制限などを考慮した調理の工夫・提供を行っている。必要に応じて医療とも連携を図っている。 嗜好も踏まえつつ、個人ベースで食事管理に努めている。		
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。	定期的(週1回)に歯科往診を行い、必要性和希望に応じて治療及び口腔ケアを実施している。さらに必要時には外部受診も実施。毎食後は口腔ケアを行い、用具のセッティングや言葉掛け等、一人ひとりに応じた支援を行っている。		
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。	自力排泄が可能な限りは、トイレで行えるように支援している。ご利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して、言葉掛け誘導や各人の仕草を察知して、トイレで排泄できるように支援している。また訴えが難しい方の場合には習慣を把握して定時誘導も行っている。		
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。	適度な運動の取り入れや水分補給、便通の良い食べ物等を各人に合わせ提供、ホームドクターの指示の範囲内で下剤を使用して排便コントロールを行っている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	ご利用者個々の希望や体調に応じて、毎日入浴していたケースもある。入浴を楽しんでいただく為に、入浴剤等で工夫。可能な限り、湯舟でゆったり浸かれるように状態に応じて2人介助等で対応もしている。		

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。	個々の体調や状態に考慮して、日中の活動(散歩等のアクティビティ)を習慣的に取り入れて、ほどよい運動機会や生活リズムを整えている。また、個別的な対応で、空調・湿度管理を行い、安眠できるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	全職員が服薬手順(服薬時ルール)を理解し、服薬支援は特定の担当者が原則行っている。薬情をご入居者の各個人ファイルに保管をして都度、確認できる体制にある。また、薬に関するトラブルは、提携薬局に24時間連絡相談できる体制がある。		
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。	個々の体調や状態に合わせて、食事・洗濯・掃除等の家事全般を職員と協働で行える様に努めている。また、アクティビティ月間予定表も取り入れ計画的に心身機能維持・楽しみごと・気分転換ができる様に工夫を行っている。新たに「生きがいday」も実施している。		
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。	日常的な散歩や近隣周辺への外出は行えている。		
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。	ご利用者の個々の状態に応じて、少額程度の金銭を所持するケースもある。買い物外出の際は、自ら欲しいものを選び、代金の支払いを行っている。金銭管理が困難な場合は、商品を自ら選んでいただき、立替金(施設管理)にて支払いを行っている。		

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。	ご利用者の希望に応じて、ご家族・友人等へ電話ができるように支援している。またご家族等からの電話の取次ぎも行い交流機会をもてるように支援している。最近ではオンラインで顔と顔を合わせてお話しすることもある。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	ご利用者が居心地よく過ごせるように照明や室温に配慮して、季節を感じられるような貼り絵や草花を飾り、安心してゆったり過ごせる空間作りに努めている。		
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。	共用空間の中でも、それぞれのエリアで気の合った者同士で会話をしたり、テレビを観る、外を眺める等、個々が思い思いに過ごせる時間を大切にした支援に努めている。また、人の気配を感じながら安心してひとりの時間も過ごせる様な空間作りも行っている。		
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。	ご本人の使い慣れた家具や衣類、馴染みのあるもの等をお持ち込みいただき、安心してこれまでと同じような生活ができるよう工夫している。人によってはこだわりの寝心地や寝具等も取り入れている。		
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。	建物内部はバリアフリーとなっており、各所に手すりを設置している。各居室やトイレ等には文字表記をして、わかりやすい生活環境作りを心掛けている。		

2025年度

事業所名 グループホームみさき津久井
作成日： 令和8年 5月 23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	26	計画の実施状況を全職員が確認できる仕組みを整えることで、計画・実施・評価に積極的に参加できることが期待されます。	計画の実施ができているか目に見える仕組みを整える。	計画が出来たか出来なかったかをチェックする用紙を作成し、毎日職員がチェックを行い、会議等で検討を行う。	6ヶ月
2	2	事業所の畑を地域住民との交流の場として活用することが期待されます。	地域住民との交流の場になるよう畑を整備する。	草刈り等、定期的な整備を行う。	12ヶ月