

2020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	14727007499	事業の開始年月日	平成17年8月1日
		指定年月日	平成17年8月1日
法人名	有限会社 トゥインクル・ライフ		
事業所名	グループホーム みづき		
所在地	( 238-0224 ) 神奈川県三浦市三崎町諸磯42-5		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	9名
		ユニット数	1ユニット
自己評価作成日	令和2年9月10日	評価結果 市町村受理日	令和2年12月11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	<a href="http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/">http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/</a>
----------	---

### 【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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・昼での暮らしを主体として、その生活の中で自然に残存機能の活用とADLの向上を図っています。利用者さんがご自分で「立ち(起き)上がる」「座る」「動く」「手先を使う」といった生活の中で無意識に身体を動かすことがリハビリとなり、残存能力を維持しながらその向上も兼ねていると考えています。</li> <li>・近隣の方々から頂いた野菜を干したり漬けたり等、自分たちで行う事でまた食べる楽しみが増えていきます。</li> <li>・ターミナルケア対応。なじみの仲間に看取られながら最期まで一緒に過ごす。</li> <li>・日常生活の中で、利用者さん主体を心掛けています。</li> </ul>
--

### 【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和2年10月12日	評価機関 評価決定日	令和2年12月3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)】

事業所は京急線「三崎口」駅下車、三崎港方面バス「油壺入口」バス停から数分に位置しています。木造2階建て民家を使用し、2階からは富士を臨み畑や学校など周辺が見渡せる自然あふれた環境です。量を活かした伝統的生活様式での介護を基本に、自然な形の最期を迎えることを理想と考えています。

<優れている点>

敢えてバリアフリーとせず、階段、和室での生活で自然にリハビリができるとの考えの下、畳のリビングで利用者はくつろぎ、一緒に布団で横になる人もいます。主治医とは最小限の薬使用、食事の経口摂取など細かいことまで相談連携し看取りを家庭的にと対応しています。利用者には行動制限をせず、食べたい物を献立に活かし、一緒に調理、部屋を自分で清掃し、衣類を洗濯するなど、今持っている力を維持し、生活の質を高めるようにしています。利用者家族にはアンケート調査で要望を聞くことで言いにくいことも聞き取るようにしています。職員は近所のごみ置き場の清掃を続け、野菜や魚を差し入れられる関係を保ち、研修参加等で地域のネットワークづくりにも腐心しています。このように利用者本位のサービス体制を事業所一体となって実現しようとしています。

<工夫点>

「ご家族・入所希望の方へ向けて」を作成し、職員、入所家族の想いを載せ、わかりやすく「みづき」を説明しています。契約書や重要事項説明書の文章が分かり易いこと、利用者の記録を事実と精神面に分けて記述する工夫がケアに活かされています。家族に開示もされていて信頼関係構築に繋がっています。

### 【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 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム みづき
ユニット名	

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
<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。	○管理者と職員はいつでも話し合える場を設けたりしている。○玄関に掲示してあることで、常に確認・意識の共有ができる。○業務内でチェックシートを確認。研修で理念に基づいたケアができているかを共有し、実践に繋げる。	企業理念の3つの柱を明確に、職員に具体的な行動指針を示し文書化しています。毎日出勤、退社時にチェックし思い返し意識付けされます。利用者主体の考えを①その人らしい生活②できることを探す③生活の喜び、幸福感を味わうとしてケアに繋がっています。	
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。	○ご近所の方に時々食材を頂き、調理したものをその方へ届けることもある。○町内会加入、ゴミステーション清掃、散歩等でのあいさつ。現在コロナ禍で行事企画が思うようにできておらず参加への呼びかけも難しい。	市推奨のお茶、体操、おしゃべり中心のサロンを積極的に実施しています。地域の研修参加などでネットワークづくりに配慮しています。近隣から野菜、魚の差し入れとお返しの料理の交流やごみ置き場清掃での日々の挨拶を継続しています。	
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。	○推進会での地域への呼びかけ。認知症の方やご家族の方の様々な話をサロン等へ参加し、発信。民生委員の方とも協力関係を築く。		
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、書面活用など臨機応変に対応。○現状報告・話し合い。常日頃からご家族の意見や要望を受け入れサービス向上に努めている。○意見を取り入れた、インシデントや困難事例の報告を行い、サービス向上に活かしていく。	コロナ禍の中、アンケート形式で回答する書面形式で2回実施し、最近ではマスク着用で実施しています。事例報告やインシデント報告をしており、アドバイスを貰うことも多くあります。地域への発信の機会と捉えて、内容を考慮して丁寧に対応しています。	
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取り組んでいる。	○推進会への参加呼びかけや参加。月に一度、利用状況報告。都度、相談助言をもらっている。	利用者の入退所連絡や、日常の状況報告と介護保険更新時に報告しています。たびたび帰宅する対応の難しい利用者について相談して助言を貰っています。行政とかかわりのある利用者について情報交換を行っています。	

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「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。	○自由に動いて頂いている。しかし見守りが難しい時には玄関施錠をする時がある。 ○基本的に玄関の施錠はしていない。研修参加で知識の共有。業務内でも日々気を付けている。○利用者の安全確保が出来ない時に施錠するが、開錠して外へ出てしまう方は、居場所の確認・同行。	身体拘束適正化委員会を設置しています。職員はミーティングで介護の大変さを話し合う中で、互いに考えを表明して具体的にどうしていくかを共有しています。年間計画を立てて研修を実施しています。基本は利用者の行動制限せず、見守りが難しい時には玄関の施錠をしています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	○年に数回、事業所内研修を受けている。言葉にも注意を払いながら利用者さんと会話している。○研修参加で意識を強く持ち、見過ごすことの無いように注意する。 ○不適切なケアに繋がらないように、不満を言える時間を作り受け止め検討していく。		
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。	○研修で勉強・共有しながら支援。○適宜、市と権利擁護担当者へ相談・助言などが出来るようにしている。○研修を通して認知症であってもその人らしく生活できるように支援。後見人等と情報共有し、利用者の権利が守られるようにしている。		
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。	○ご家族へ希望・要望の確認。不安点や気になっていることを詳しく聞き、アセスメントへ記入。希望に添える様に説明している。○書面と口頭での説明を行い、同意を得ている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	○面会時やプラン更新でご家族と話を行っている。○面会や連絡で合った意見は申し送りなどで話し合っている。○アンケートを実施しており、その内容や口頭意見を推進会等で伝えている。	家族の面会の際に状況を報告しています。利用者には外出、買い物、食べたい物見たいテレビ番組を聞きできるだけ叶えるようにしています。年1回アンケートを取り、要望が出せるようにし、結果は集計、分析してまとめています。	

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	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。	○いつでも話を聞いてくれる。毎月のミーティングや日々の申し送りがある。○ミーティングや日々の業務で出た意見は反映し、検討している。	管理者は、職員に「わからない点は何度でも聞いてください」と伝え業務に精通できるよう配慮しています。ミーティングでは業務改善について話し合っていて実行しています。職員の定着もよく長く務める職員が多い環境です。	
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。	○いつでも話を聞いてくれる。○個人面談等で把握し、向上心を持って働けるように条件を整備している。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	○事業所内研修は参加しているが、外部研修は行っていない。(コロナ対策)○日々の業務内で確認し、その場で伝えたり、研修の事例検討を通してトレーニングしている。		
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。	○交流する機会がない。(コロナ禍)○管理者が他のGHの集まりや外部研修に参加している。		
<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。	○表情・言葉・仕草など、様子観察。傾聴から信頼関係を築いていく。○直接本人にお聞きしたり、様子観察から不安等を解決できるように支援している。		

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。	○管理者が要望を確認、職員と共有し良い対応に努めている。○入所時に希望要望をしっかりと聞き、サービスに反映できるように支援。話を伺う中で安心へ繋がるように努めている。○プランに反映し、取り組んでいく事を伝えている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	○入所時に希望を書いてもらい、本人と家族がいま何を求めているのかを見極め、支援に繋がるように努めている。		
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。	○言いたいこと、困っていることを聴く。○生活をともにする一人の人間として支援している。○ご本人の出来ることや出来そうなこと、得意な事を探し、暮らしの中で行えるように支援している。		
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。	○コロナ禍で面会制限があるが、予防対策の中で、面会できた時はご本人の表情が違う。○ご家族の思いを大切にしながら、共にご本人のためにより良い関係が築けるように信頼関係が得られるように近況を伝えている。○ご本人が安心して生活できるように協力をお願いしている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	○電話の支援、面会の介添え、本人との日頃の会話を通して大切な人・場所などをしっかりと頭の引き出しへしまっておく。○面会はどなたでも（基本的に）出来るようにしている。コロナ禍で制限あり。	入居時に聞き取り、親しい人としてリストアップされた人には、いつでも訪問が可能ですと伝えてあります。馴染みの美容院に通っていた人がコロナ禍の為、ホーム内での理美容に変え、こんな方法があったと新しい生活スタイルを楽しんでいます。	

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
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。	○生活リハなどを一緒に行ってもらったり、困った時は支え合えるように介添え。利用者同士の関係性をしっかり把握できるように努めている。○リビングで皆一緒に過ごしている中で食事作りや洗濯物片付けなどを一緒に行っている。		
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。	○推進会議等で、元利用者家族と関わっている。○推進会や行事などへ参加の呼びかけ。○退所して何年も経っているのに顔を見せてくれたり、野菜を持ってきてくれる。		
<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	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。	○本人の動きたいように動いてもらう。困難時は話し合いにより、思いや意向の把握に努めている。○ご本人に聞く、またその立場になって検討している。	基本的に利用者の行動は制限しません。一人ひとりの様子を観察し、顔色を見ながら利用者が何を言っているかに注意して気持ちに添えるようにしています。利用者のことばや精神面を細かく記録して職員間で共通理解を深めてケアに活かしています。	
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。	○情報提供書、バックグラウンド等を入所時には必ず読んでいます。○ご家族やご本人の話などからこれまでの暮らし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。	○日々、業務日誌や特記を確認。○Dr往診、訪看、入浴日や異変時のバイタルチェックなどから現状把握に努めている。○ご本人の希望を聞いたり様子観察を通して現状把握に努めている。		

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
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。	○日々の記録や申し送り、ミーティング等で情報の共有をしている。○本人・家族・担当の意見や希望を確認しながらプランを作成している。職員全員で情報共有・意見交換し、プランに反映させている。	6か月ごとの介護計画の見直しを、日々気づいた点やミーティングで出たアイデア・意見を取り入れ、現状に即した内容となるよう努めています。事前に家族から聞ける場合は努めて聞いて反映させています。臨機応変な対応で状態が改善した例があります。	
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。	○申し送りや業務内で記入、共有している。○毎月、経過にまとめている。主にミーティングで情報共有しながらプランの見直しに活用している。		
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、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○状況変化時は管理者・職員で話し合い、対応。状況によりご家族へも連絡。○ボランティアの活用（歌・楽器演奏・体操等）があるが、現在コロナにより行えていない。		
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。	○利用者さんのできる出来ないを見極めながら、できる部分を少しずつ増やせるように支援。○大根を頂き、漬物にして近所へのお裾分け。○老人会などが主催する行事に参加し、お互いの理解が深められるように活動している。（コロナ禍で中断中）		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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。	○定期的な往診で、適切な医療を受けている。ターミナル宣告から看取りまで、ケアの連携。いつでも相談に乗ってもらっている。○入所時にかかりつけ医は自由に選べることを伝え、受診できることも伝えている。	眼科など入所前の持病治療以外は、全員が事業所提携の内科医（認知症専門医）の診療を受けています。2週間ごとに往診があり、看護師が毎週状況を把握し医療連携体制になっています。研修を通じて、近所の病院の相談員とも関係作りをしています。	



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
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。	○利用者に何か変化があれば、看護師に伝えている。○週に1度の訪看では状況を伝え、適切な対応に繋げている。		
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。	○現在該当者はいない。そうなった場合には医療機関と協力体制がとれている。○近くの病院の相談員とは日頃から連絡を取り合っており、関係づくりをしている。○病院で開催される研修に参加し、関係づくりを行っている。		
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。	○ご家族や主治医と連携し、対応している。状況変化の都度、ご家族・主治医と話し合えるように支援している。○入所時、重度化した時、急変時、体調不良時、その都度終末期の在り方を考えて頂けるような伝え方・説明を行い、意見を伺っている。	ここが終の棲家ということ、入所時に家族と納得するまで話し合っています。重度化の度に家族と看取り介護について再確認しています。医療関係者の指導の下で、他の利用者も一緒になって看取りをしています。畳の居間で、皆の前で最後を迎える人もいます。	
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。	○事業所内研修に参加。○定期的な研修でいざという時に役に立つようにしている。		
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。	○日勤帯、夜間帯別に避難訓練を実施。○防災訓練の実施、食料の備蓄、事業所が避難場所になる可能性も踏まえて近所への協力をお願いをしている。○地域の防災会議に参加。コロナ禍で中断中。	日勤帯と夜間帯に分けて、年に2回の避難訓練をしています。事業所が避難場所になることも想定し、近所との協力関係を築いています。県内の同一法人事業所とは日頃から情報交換を密にし、緊急時での相互連携に備えています。備蓄品はリストを作り管理しています。	

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
<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。	○利用者さん一人一人性格が異なるので、声掛けの仕方・心掛け、プライバシーに関することは話さないように配慮しながら対応している。○研修を行い、取り組み、振り返りを行っている。	一人ひとりの歴史や性格を把握して、話し掛けや支援の工夫をしています。会話での意思疎通が出来ない場合は、顔色や態度から読み取っています。多過ぎる話し掛けが混乱を招く場合もあることも心掛けています。管理者が県のWEBセミナーを研修し共有しています。	
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。	○日常生活の中で自己決定できる言葉掛けに気を付けている。○会話の中で思いや希望を表せる工夫（傾聴）をしている。		
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。	○動きたい時に動き、いつでも介助できるように見守り。○1日の始まりに何をしたいか、どうやって過ごしたいかを聞きながら支援。また、何をしたいかを言える言葉掛けや雰囲気作りに配慮している。○無理強いせずにご本人のやり方でやって頂く。		
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。	○入浴準備の時など、ご本人と一緒に、自分らしい衣類を選んでもらう。また、好きな色・髪型・若いころのおしゃれをした話などの会話。○着たい物を着て頂けるように選んでいただくが、衛生的・熱中症に気を付けながら支援。		
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。	○メニュー決めから後片付けまで、一緒にやっている。食材選びや調理・食べる、それぞれが出来ることを行っている。○食材の味付けや盛り付けなどを問いかけ（確認）しながら食事が楽しめるように支援。	毎朝10時のお茶の時間に、昼ご飯のメニューを皆で話し合い決めていきます。提案者を中心に、食材選びや調理手伝いをしていきます。家族差入れのワラサを利用者がさばくこともあります。御節料理は3日ばかりで、利用者と一緒に作っています。	

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
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。	○年齢・男女・活動量・排泄などの状態を見ながら水分量や栄養バランスに気をつけ支援している。○一人一人にあった量の調整や食べやすく加工（刻んだり軟らかくしたり）し、工夫している。		
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。	○寝たきりの方は、朝晩介助で実施。その他の方は洗面所で実施。○義歯の洗浄を日々している。一人一人に合った口腔ケアの支援をしている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	○一人一人のできる力に合わせ、可能な限り自分でトイレへ行けるように支援している。	自分の判断での排泄を基本にしていますが、不規則な場合は排泄表や個々の排泄パターンにより誘導することもあります。夜間も半数は自立排泄です。食材に野菜を多くしたり、散歩や体操などで腸の動きを促し、便秘の予防をしています。	
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。	○便秘時は状況に応じて薬の内服や運動を促し対応。○ラジオ体操や散歩などの運動、繊維の多い野菜をバランスよく摂る。一人一人の体質や持病等の把握に努める。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	○入浴日は状況に合わせてながら入浴支援。○一人一人のタイミングやペースに合わせて声掛け。次に繋がるように入浴支援をしている。○入浴日以外でもシャワー等できることを伝えている。	火曜金曜の午前中が入浴の基本日程ですが、外出や作業で汗をかいた時などはシャワーは随時入れます。入浴拒否の場合は様々な対応策で誘導し、結果は気持ちが良かったと喜ばれています。湯上りに医師の処方薬や家族差入れの保湿クリームを塗布しています。	

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。	○休みたい時に休んで頂いている。○夜間不安な時の傾聴、エアコン希望は一人一人に合わせて対応。日中は休みたい時に安心して休めるように環境作りをしている。		
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。	○各利用者の内服薬をメモし、いつでも覚えられるようにしている。○薬局やナースから処方された薬の説明を聞き、理解している。また、内服での変化・症状の確認に努めている。		
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。	○生活歴や力を活かし、生活リハビリに参加して頂き、やりがい・張り合いを持ち楽しく日々を過ごせるように支援。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	○散歩や行事で行けないような場所は家族に協力してもらっている。一日の中で時間調整しながら希望に添えるように支援している。○ご家族の協力のもと、家に帰ったり、外食できるように支援。コロナ禍で中断中。	コロナ禍以前は皆でドライブやスーパーマーケットへの買い物、家族との外食もありましたが、現状では家族と一緒にの墓参など以外、遠出は困難な状態です。事業所周りには高低差のない広い野菜畑があるので、天気の良い日にはその周りを散歩しています。	
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。	○自己管理できる方は所持し、そうでない方は金庫に保管。希望に応じて対応。○買い物時の所持やレジでの支払い支援を行なっている。（現在コロナ禍で行っていない）		

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
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。	○かけ間違い防止のため、職員が電話をかけ、本人へ繋ぐ。○手紙のやり取り希望はない。電話をしたい時に駆けられるように支援。		
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。	○玄関に季節の花、窓や玄関を開放し光を取り込み空気を入れ替える。共有スペースはいつも清潔にし、利用者にとって不快・混乱に繋がらないように配慮。○日々の清掃、消毒、熱中症対策を行っている。	家庭と同じ環境という方針と、畳からの立ち上がりや通常段差は残存能力の維持改善に効果があるとの実績から、あえてバリアフリー施工はしていません。これは入居時に家族にも説明し同意を得ています。率先して板張り廊下を手拭き掃除を行う利用者もいます。	
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。	○リビングで横になったり、テレビを観たり、歌ったり、気兼ねなく出来るように環境作りをすることで、思い思いに過ごせている。		
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。	○本人、家族と相談しながら購入したり、自宅にある物を持ってきていただく。○使っていた寝具類・写真・食器等、使い慣れた馴染みの物を置き、家のように過ごせる工夫をし、配慮している。	エアコンは備え付きですが、それ以外は寝具を始め本人の持ち込みです。部屋の管理や掃除、リネン類の洗濯も、出来る限り利用者が行っています。布団干しも出来る人は自分で行います。夏冬共にエアコンの風を嫌がる人が多く、その管理に気を配っています。	
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。	○安全の為の動線確保。（動かれた時は見守り）○バリアフリーが無いからこそ、自分の力で動き自立へ繋がる。○一人一人が自由に動いて頂き、安全に生活できるように見守り・介助・声掛けをしている。		

2020年度

## 目標達成計画

事業所名 グループホーム みづき

作成日：令和 2 年 12 月 10 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		コロナ禍で推進会議が今まで通りできなくなった。	推進会議を円滑に行えるようにする。	web会議が行えるようにする。推進会構成員に意見を聞き、ネット環境を整える。	2 ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月