

2022（令和4）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	1492300163	事業の開始年月日	平成26年4月1日	
		指定年月日	平成26年4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前川			
所在地	( 256-0813 ) 神奈川県小田原市前川540-5			
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4年5月15日	評価結果 市町村受理日	令和4年8月30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）】

コロナ禍にて活動が制限される中、入居者様が少しでも楽しく自分らしく過ごして頂けるよう個々の対応に力をいれ月1回入居者様の様子をご家族様宛に新聞として発行しご家族様にもしっかり様子を報告しご家族様が安心して施設に親御様を預けてよかったと思っただけの施設です。また地域との交流を大切にして地域の敬老会や懇談会に出席して地域とも交流を深めている施設です。

### 【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4年7月25日	評価機関 評価決定日	令和4年8月8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東海道線「国府津」駅から神奈中バスで橋団地行きに乗り「小学校前」バス停で下車し歩いて数分の、国道1号線から山側に少し入った、海を見下ろす高台の、静かな住宅地の一角にあります。建物は軽量鉄骨造の2階建てで、近くには神社があります。

<優れている点>

屋内はペーパーレス化の徹底で余分な書類の放置など無く整理整頓が行き届いています。また共用空間には、展示物や貼り紙などせず、利用者が自宅と同じ雰囲気できつろぎ快適に過ごせるよう配慮が成されています。コロナ禍のため、内外ともに不自由な環境のなか「みさき前川新聞」や「お便り」を毎月出して家族との絆を維持するなど独自のアイデアで乗り切っています。更には、管理者はじめ職員全員が、利用者のこれまで歩んできた人生と豊かな経験を尊重し、自己決定を促しながら、その人らしく地域の中で安心して暮らし続けて行けるよう、あたたかい見守りとお手伝いに徹しています。

<工夫点>

災害対策委員会の発案で、災害時に『赤』介護が必要な人『黄』手引きで歩ける人『青』自力で歩ける人と3色に分けて、首から掛けるタグを作り災害時に備えています。2ユニットを一つにまとめた「ヒヤリハット報告書」を作り、全員が確認サインをするようルーチン化し情報共有と防止に役立てています。

### 【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前川
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
<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。	事業所理念:法人理念に基にサービス提供に努めています。	法人の理念を凝縮し、事業所独自にまとめた「利用者様が自分らしく生活する為に、自己決定できるよう支援します」を念頭に日々のサービス提供に努めています。なお基本理念や行動指針などは、玄関と事務室横に掲示し周知しています。	
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。	地域包括支援センターと連携し地域の方々と施設が主体となり毎週1回地域交流としてラジオ体操を入居者：地域住民の方と行なっています。	自治会には未加入ですが、近くの神社で、週1回ラジオ体操を主催したり、また災害時の避難所として一定人数の避難者の受け入れに協力するなど、地域に積極的に働きかけを行い、交流を深めています。コロナ前には中学生を対象に職業体験を行っていました。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	運営推進会議を書面にて開催し、施設の情報開示や報告を行なっています。また災害時の風災害避難所として地域住民の受け入れを行っています。		
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。	施設の取組みや実施状況を運営推進会議録にて報告し施設運営に活かしています。	コロナ禍のため、2ヶ月に1度の書面による対応です。施設の運営状況に加えて、行事や委員会活動、また事故・ヒヤリハットなどを主な報告事項としています。なお地域包括支援センター、土地建物のオーナー、民生委員、自治会長へは議事録を後日郵送しています。	
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。	災害時の一時避難所としての開放等の依頼や、生活保護者の受け入れ相談等についての連携を行っています。	行政との対面でのやり取りはコロナ禍のため、原則出来ません。従い、介護認定更新や事故報告などの提出書類は、全て郵送です。この様な状況の下、生活保護受給者や後見人の案件を電話で相談、また市主催の研修にリモート参加するなど、関係維持に努めています。	

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
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。	身体拘束委員会を3カ月に1回開催し事例検討について職員全体にて意見交換や対策にて話し合いをしています。	「身体拘束・虐待防止委員会」を3ヶ月ごとにテーマを変えて実施し理解を深めています。なお実施の報告書には全職員が内容を確認し捺印し、周知徹底を図っています。なお利用者家族へは身体拘束をしないケアとそれに伴うリスクについて入居契約時に説明をしています。	
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。	虐待防止の研修会に参加し、施設内にて再度検討会を行い虐待防止に努めています。	外部研修を受講した、主に管理者や担当職員が講師となり、より実践的な施設内研修を行い不適切なケアの理解は進んでいます。管理者は、ケアに悪影響を及ぼさないよう日頃から職員の疲労度やストレスに注視し、過度の負担にならないシフトを作成しています。	
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。	成年後見人が必要なケースの場合は管理者が対応し、その後職員へ周知報告を行い対応しています。		
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。	入居契約時に専門用語は使用せず一般の方にもわかりやすいよう時間を掛け丁寧に説明を行い、理解をしていただく為に必要なケースに再度説明を行うよう対応しています。		
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。	法人全体にてアンケートを実施して各施設にての意見を法人の方で精査し施設にてに取り組みを行い、取り組み内容を施設にて開示しています。	感染予防のため家族との面会を一時条件付きでガラス越しで行いましたが、残念ながら現在は全面中止となっています。なお家族とは電話や毎月の「みさき前川新聞」及び家族宛ての「お便り」で相互に情報交換を行い、同時に家族の意向を伺っています。	

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
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。	月に1回の職員会議やケース会議にて情報共有を行っています。また職員と管理者との日々の連携をはかるため毎日管理者へ業務報告を書面にて提出しその内容を管理者から職員へフィードバックし円滑に業務が行われるようにしています。	管理者は日頃から、職員とのコミュニケーションを大事にし、言いやすい関係作りに心掛けています。また月1回の全体会議で職員との情報や意見交換を行う他、日々の業務上の問題は、各職員が毎日管理者へ報告書を提出しやり取りしています。	
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。	本社管理職が代表に代わり毎月施設訪問を行い管理者以外の職員との意見交換を行い職員個々の状況把握に努めている。	就業規則は、いつ誰でも見ることが出来ます。健康診断は、全職員を対象に年1回、夜勤従事者は年2回実施しています。勤務状況の把握や人事考課は法人主体で実施しています。担当の管理職が月1回以上施設に来訪し、直接職員と面談を行い状況の把握を行っています。	
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。	法人主催にて外部研修を実施できるようにしている。	法人主催の研修の他、全職員を対象として感染症対策、接遇マナーなど施設独自の研修を行っています。全職員が「自己評価表」を提出することで、管理者はOJTを行う上で大いに役立っています。	
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。	グループホーム連絡会に加入していて地域の他施設の管理者との交流を管理者が行っている。		
<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。	必要に応じて職員個々と面談を行い個々の状況把握につとめている。		

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
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。	定期連絡を行いご家族に問いかけ、ご家族のご意見に耳を傾け相談や問題解決を速やかにおこなっている。		
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。	ご家族からの相談や問題点に応える為相談を受けた時点にて状況把握に努め速やかに問題解決を行う。		
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。	入居者本人やご家族と共に考え共に悩み楽しい時も、悲しい時も家族のように支えあっています。		
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。	ご家族とも一緒に悩み考え、分かち合える関係を築いています。		
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。	入居者個々の気持ちを尊重し、お話しやすい環境作りをしています。	コロナ禍のため、友人や知人の来訪はありません。従い、施設内で利用者同士また職員と過ごす時間がほとんどです。DVDで昔の歌を聞いたり、食べることを主体としたミニイベントなどを行い、その人らしく毎日を送れるような支援に心掛けています。	

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。	食席の配慮や、個々の状況把握に努め趣向にあった取り組みをしています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	契約終了後もやり取りを行い現状の様子などを聞く事がある。		
<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。	3か月に1回はアセスメントやモニタリングを行い本人の意向や状況把握に努める。	利用者の現況や施設生活への希望について、アセスメントシートに記入しています。その後も利用者の言葉や日頃の関わりの中から、外出したい、自宅に行ってみたい、ラーメンが食べたいなどの思いを汲み取り、職員間で共有しています。	
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。	入居時のアセスメントにて生活歴の把握を行い、またご家族や親族からの情報提供をお願いしています。		
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。	入居時の情報を基に様子観察を行ない状況把握に努めその後のケア方法に活かしています。		

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
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。	日々の様子観察を行ないケアカンファレンスを開き回介護計画書作成に活かしています。	3ヶ月に1度モニタリングを行い、ケアプラン短期目標の達成度と利用者満足度を把握しています。次期ケアプランの方向性は、カンファレンスで確認しています。ケアプラン更新の際は、家族に電話を入れて説明し、書面を郵送しています。同意のサインも得ています。	
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。	生活記録に介護計画書の内容が実施内容を落とし込み、状態変化により計画書の見直しを検討している。		
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。	入居者個々の状況変化に応じご家族に提案や対応を行なっている。		
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。	個々の能力に応じ安心安全を配慮して積極的にできることを支援しています。		
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。	往診医と連携をはかり必要時にご家族を交えお話し、外部医療機関を受診のサポートを行っています。	月2回内科往診医が定期訪問し、希望により訪問歯科の受診もできます。服薬内容変更や他科への紹介状など、往診情報は管理者がまとめて記録、管理しています。入所前からの医師に継続受診している利用者もいます。外部への通院は、主に家族が付き添います。	



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。	訪問看護のサービスが週1回入り訪問診療と連携し支援を行っています。		
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。	互いにサマリーでの状態把握や病院への訪問にて面談などを行ない情報共有している。		
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。	入居契約時にて意向を伺い、急激な状態変化を想定して重度化の指針の説明や看取りの同意書の説明をおこなうなどしている。	入居時「事前医師確認書」を取り交わし、急変時対応について、本人と家族の意向を確認しています。その後も、揺れ動く本人と家族の気持ちに寄り添って、段階的な意向確認を大切にしています。家族、医師、管理者の合意を得て、終末期ケアを行っています。	職員の多くが看取りケアを経験していません。終末期の状態変化や対処法、家族への対応などについての研修を積み重ね、看取りへの心構えにつなげることが期待されます。
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、実践力を身につけている。	施設内での研修や緊急時対応マニュアル等を周知徹底しています。		
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。	災害マニュアルに沿って年2回の避難訓練を行なっています。また法人災害対策委員会にて毎月災害時に役立つ新聞を発行して内容を全職員にて実施しています。	年2回の避難訓練は地震と火事を想定して実施しています。水、食料品、ガスボンベ、充電器、トイレ袋、紙食器などの備蓄は、備蓄リストを作成し管理しています。災害時の一時避難所として、受け入れ人数などの細目を決めた防災協定を地域と結んでいます。	

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
<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。	入居者個々の尊厳を配慮して言葉掛けを行っています。	です・まず調の言葉かけを基本としつつ、アットホームな雰囲気を保てるように、利用者との適度な距離感を大切にしています。接遇マナー研修を実施し、年長者を敬う気持ちを皆で再確認しています。不適切行動が見られた場合は、その場で注意を促しています。	
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。	入居者個々が主張できるような環境をつくり対応しています。		
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。	入居者個々を尊重し強要するのではなく自身のペースにて日々の生活を送れ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。	自身の意思を尊重して自身で行えることは自身で行え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。	お楽しみメニューを活用したり月に1回のカフェの日を設けたりして食事を提供しています。	毎月、スイーツの会と称して、手作りケーキやわらび餅、お饅頭などを楽しんでいます。すいか割りで活躍した後は、すいか入りフルーツポンチを楽しみます。利用者はテーブル拭き、お箸並べ、コップ拭きなどで食事の準備に参加しています。	

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
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。	個々の1日に必要なカロリー摂取や水分量を把握して状態に合わせた食形態にしたりして提供しています。		
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。	毎食後口腔ケアを促し自身で行えるよう支援しています。		
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。	自身にてトイレで排泄ができるよう声掛けし個々を尊重し支援しています。	利用者が立ち上がった時、トイレへ行くタイミングを上手く捉えて、トイレで排泄できるように声かけや促しを行っています。トイレへの移動やズボンの上げ下げなど、利用者のできない部分のみを手伝うことで、排泄の自立支援につなげています。	
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。	施設内では運動量も少ないためレクリエーションにて運動量を少しでも増やし便秘予防に努めています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	個々の意思を尊重しながら少人数にてゆっくり入浴が出来るよう支援しています。	入浴は週2回が基本であり、足浴などの対応もしています。利用者の体調や気分に合わせて、時間を変えたり、声かけを工夫したりしています。入浴日には職員配置を増やして、その日の入浴担当を決め、入浴介助に専念することで介助の効率を図っています。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	入居者個々の状態観察しを本人の気持ちを尊重し休息や安眠できるよう配慮する。		
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。	理解は難しいが声掛けにて意思を尊重し服薬管理し安心して服薬していただくよう支援しています。		
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。	職員の業務のお手伝い等を本人の意思を尊重し行なっていただくのと、月に1回のカフェの日を行うなどをして気分転換をしていただいています。		
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。	週に1回地域活動（ラジオ体操）に参加したりして少しでも外出の機会を作れるよう支援しています。	コロナ禍が続き、なかなか外出支援が実現できない現状です。しかし状況に応じて、近隣散歩の再開などの検討を続けています。コロナ収束後には以前の様に、買い物や外食に出掛けられるよう、利用者の身体状態の維持に留意しています。	
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。	金銭管理は行っていません。		

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
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。	ご家族からの手紙にお返事等をしたりしている方のお手伝いをしたりしています。		
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。	季節感を感じていただけるよう装飾などを一緒に作成したりしています。	リビングや廊下には展示物や貼り紙をせず、落ち着いた雰囲気になっています。利用者が快適に過ごせるように、余計な刺激を極力減らしています。食事時間はテレビを必ず消し、食事に集中できる環境をつくっています。玄関はガラス張りで明るく開放感があり、施設全体に掃除が行き届いています。	
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。	共有空間にはソファがあり気の合う入居者同士がつどえるような場所を設けています。		
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。	各居室は個々の好みた置物や掲示物など自由にいただいています。	ベッドとエアコンが備え付けられ、洋服ダンスやテレビを持ち込む利用者が多いです。家族写真や手芸品の持ち込みもあります。居室担当職員はエアコンの温度設定に留意し、洋服や持ち込み品の管理をしています。1時間に1回、居室安否確認を行っています。	
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。	個々の意思を尊重しながら少人数にてもできるレクリエーションなども支援しています。		

事業所名	グループホームみさき前川
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
<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。	事業所理念：法人理念に基にサービス提供に努めています。		
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。	地域包括支援センターと連携し地域の方々と施設が主体となり毎週1回地域交流としてラジオ体操を入居者：地域住民の方と行なっています。		
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。	運営推進会議を書面にて開催し、施設の情報開示や報告を行なっています。また災害時の風災害避難所として地域住民の受け入れを行っています。		
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。	施設の取組みや実施状況を運営推進会議録にて報告し施設運営に活かしています。		
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取り組んでいる。	災害時の一時避難所としての開放等の依頼や、生活保護者の受け入れ相談等についての連携を行っています。		

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、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、身体的拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束委員会を3カ月に1回開催し事例検討について職員全体にて意見交換や対策にて話し合いをしています。		
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。	虐待防止の研修会に参加し、施設内にて再度検討会を行い虐待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。	成年後見人が必要なケースの場合は管理者が対応し、その後職員へ周知報告を行い対応しています。		
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。	入居契約時に専門用語は使用せず一般の方にもわかりやすいよう時間を掛け丁寧に説明を行い、理解をしていただく為に必要なケースに再度説明を行うよう対応しています。		
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。	法人全体にてアンケートを実施して各施設にての意見を法人の方で精査し施設にてに取り組みを行い、取り組み内容を施設にて開示しています。		



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。	月に1回の職員会議やケース会議にて情報共有を行っています。また職員と管理者との日々の連携をはかるため毎日管理者へ業務報告を書面にて提出しその内容を管理者から職員へフィードバックし円滑に業務が行われるようにしています。		
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。	本社管理職が代表に代わり毎月施設訪問を行い管理者以外の職員との意見交換を行い職員個々の状況把握に努めている。		
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。	法人主催にて外部研修を実施できるようにしている。		
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。	グループホーム連絡会に加入していて地域の他施設の管理者との交流を管理者が行っている。		
<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。	必要に応じて職員個々と面談を行い個々の状況把握につとめている。		

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
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。	定期連絡を行いご家族に問いかけ、ご家族のご意見に耳を傾け相談や問題解決を速やかにおこなっている。		
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。	ご家族からの相談や問題点に応える為相談を受けた時点にて状況把握に努め速やかに問題解決を行う。		
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。	入居者本人やご家族と共に考え共に悩み楽しい時も、悲しい時も家族のように支えあっています。		
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。	ご家族とも一緒に悩み考え、分かち合える関係を築いています。		
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。	入居者個々の気持ちを尊重し、お話しやすい環境作りをしています。		

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
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。	食席の配慮や、個々の状況把握に努め趣向にあった取り組みをしています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	契約終了後もやり取りを行い現状の様子などを聞く事がある。		
<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。	3か月に1回はアセスメントやモニタリングを行い本人の意向や状況把握に努める。		
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。	入居時のアセスメントにて生活歴の把握を行い、またご家族や親族からの情報提供をお願いしています。		
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。	入居時の情報を基に様子観察を行ない状況把握に努めその後のケア方法に活かしています。		

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
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。	日々の様子観察を行ないケアカンファレンスを開き回介護計画書作成に活かしています。		
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。	生活記録に介護計画書の内容が実施内容を落とし込み、状態変化により計画書の見直しを検討している。		
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。	入居者個々の状況変化に応じご家族に提案や対応を行なっている。		
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。	個々の能力に応じ安心安全を配慮して積極的にできることを支援しています。		
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。	往診医と連携をはかり必要時にご家族を交えお話し、外部医療機関を受診のサポートを行っています。		

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
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。	訪問看護のサービスが週1回入り訪問診療と連携し支援を行っています。		
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。	互いにサマリーでの状態把握や病院への訪問にて面談などを行ない情報共有している。		
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。	入居契約時にて意向を伺い、急激な状態変化を想定して重度化の指針の説明や看取りの同意書の説明をおこなうなどしている。		
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。	施設内での研修や緊急時対応マニュアル等を周知徹底しています。		
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。	災害マニュアルに沿って年2回の避難訓練を行なっています。また法人災害対策委員会にて毎月災害時に役立つ新聞を発行して内容を全職員にて実施しています。		

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
<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。	入居者個々の尊厳を配慮して言葉掛けを行っています。		
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。	入居者個々が主張できるような環境をつくり対応しています。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	入居者個々を尊重し強要するのではなく自身のペースにて日々の生活を送れ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。	自身の意思を尊重して自身で行えることは自身で行え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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	お楽しみメニューを活用したり月に1回のカフェの日を設けたりして食事を提供しています。		

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
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。	個々の1日に必要なカロリー摂取や水分量を把握して状態に合わせた食形態にしたりして提供しています。		
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。	毎食後口腔ケアを促し自身で行えるよう支援しています。		
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。	自身にてトイレで排泄ができるよう声掛けし個々を尊重し支援しています。		
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。	施設内では運動量も少ないためレクリエーションにて運動量を少しでも増やし便秘予防に努めています。		
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。	個々の意思を尊重しながら少人数にてゆっくり入浴が出来るよう支援しています。		

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の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	入居者個々の状態観察しを本人の気持ちを尊重し休息や安眠できるよう配慮する。		
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。	理解は難しいが声掛けにて意思を尊重し服薬管理し安心して服薬していただくよう支援しています。		
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。	職員の業務のお手伝い等を本人の意思を尊重し行なっていただくのと、月に1回のカフェの日を行うなどをして気分転換をしていただいています。		
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。	週に1回地域活動（ラジオ体操）に参加したりして少しでも外出の機会を作れるよう支援しています。		
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。	金銭管理は行っていません。		



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
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。	ご家族からの手紙にお返事等をしたりしている方のお手伝いをしたりしています。		
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。	季節感を感じていただけるよう装飾などを一緒に作成したりしています。		
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。	共有空間にはソファがあり気の合う入居者同士がつどえるような場所を設けています。		
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。	各居室は個々の好みた置物や掲示物など自由にしていただいています。		
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。	個々の意思を尊重しながら少人数にてもできるレクリエーションなども支援しています。		

2022年度

事業所名

作成日： 令和4年 8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	13	職員を育てる取り組み	法人主催の研修会の他にカンファレンスを定期的で開催して職員全体でケア方法の統一を図れるよう行なう	入居者個々の状態把握を職員会議以外にて定期的に集まり共有し実演を交え演習方式にて情報共有を行なう。	12ヶ月
2	15	初期に築く本人との信頼関係	職員個々との情報共有を密に行い職員別に聞き取りを行ない職員個々の趣感にて対応する。	職員個々の趣感にて聞き取りを行ない、それを計画作成担当者がとりまとめ管理者と協議しプラン作成を行ない個々にあったプラン作成を実施	6ヶ月
3	27	個別の記録と実践への反映	計画に沿いながらも状態変化に伴いケア方法を模索し電子記録の特徴を利用してケア方を記録に落としこむ。	電子記録の特徴を利用して職員間の申し送りや重要案件を項目別や色分けにて対応していく。	6ヶ月
4	34	急変や事故発生時の備え	入居者の持病にての対応マニュアルなどを作成して対応していく。	各入居者ごとの対応方法の職員全体での共有と演習を行ない、事故発生時のマニュアルの演習方式にて定期的に行ない備える。	6ヶ月
5					ヶ月