

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	1570201085		
法人名	社会福祉法人長岡三古老人福祉会		
事業所名	グループホームけやき 枇杷ユニット		
所在地	新潟県長岡市榎山町1593番地1		
自己評価作成日	令和2年10月1日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/15/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人新潟県社会福祉士会		
所在地	新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階		
訪問調査日	令和2年11月27日		

【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)】

・グループホームけやきは、旧庄屋跡地に建てられた特別養護老人ホーム榎山けやき苑と同一敷地内に平成14年に開設。1階には認可保育苑があり、居ながらにして子ども達の元気のいい声が聞こえてくる。こども苑との定期的な茶話会をはじめ、運動会や発表会への招待などお互いに行き来しあいながら季節の行事を一緒にやり、日常的にこども達とふれあう機会が多く身近でこども達の存在を感じることができる。

・地域の方から畑作業をお手伝いいただき、耕してもらったり草取りなどの協力を頂き、隣接する苑庭には、春はふきのとうや筍、夏にはミョウガ、秋には柿や花梨の収穫などが楽しめ、苑庭の木々は春の新緑から秋の紅葉まで四季を通して変化を楽しむことができる。

・行事の企画や施設の地域開放などグループホームだけでなく特別養護老人ホーム榎山けやき苑をはじめ、隣接する施設全体で地域への関わりに取り組んでいる。そのためグループホームとしての取り組み以外にも様々な交流の機会を持つことができ、ご利用者の生活の幅を広げることができる環境となっている。

・同一敷地内の特別養護老人ホーム榎山けやき苑をはじめ、緊急時や災害時には隣接する施設から応援体制ができています。

・グループホームけやきの理念でもある「ご利用者の思い」を大切にし、家事や趣味を楽しむ場面など個々のできる力を大事にしながら、その思いに寄り添えるように努めている。

事業所は、法人内で2番目のグループホームとして開設した長い歴史を有し、認知症ケアの現場で培ってきた実践の数々を通じて多くの人材を育成し、長岡地域における中心的な存在の一つとして認知症ケアを牽引してきた。事業所は市の中心部からやや離れた団地の中に立地し、周囲は新旧の住宅や公園、寺院が建ち並び、多くの人たちが行き交う地域であり、生活の息遣いを感じることができる。旧庄屋跡地の名残をとどめる苑庭は、多くの木々や竹林、草花などの緑に包まれ、春には筍やふきのとうが芽を出し、秋には果樹が実を付け、四季の変化に利用者や住民は心と目を休められる自然環境がある。保育園を併設し、特別養護老人ホーム等が隣接していることから地域の多世代交流の拠点であり、そして福祉の拠点として、事業所はその一翼を担っている。

管理者や職員は、昨年度の家族アンケートの結果を踏まえて、今年度から部署目標を設定して「職員の接遇・姿勢」について重点的に取り組んでいる。事業所の3つのキーワード「決して焦らせない」「やりたいという思いを大切に」「気持ちを大切に」と、法人のキャッチフレーズ「笑顔をつくる」を意識して、利用者が笑顔で暮らせるように一人ひとりの思いや暮らし方に寄り添う支援を実践している。新型コロナウイルス感染防止策としてマスクが外せず職員の表情が伝わりにくいのが、笑顔で利用者や接し、声や目線を意識して支援している。「安心して過ごしてほしい」との思いから常に声かけを心がけている。コロナ禍で地域行事の中止や外出自粛が続く中で、日常の食事作り等の家事や畑仕事、趣味、レクリエーション等を通じて楽しみややりがい、達成感を得られるよう支援している。利用者個々の力に応じた個別支援と家族の思いにも応える心配りは、利用者や家族から確かな信頼と安心感を得ており、質の高いケアを実践している事業所である。

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	理念はエレベーターホール、各ユニット、スタッフルームに掲示し、誰が見ても確認できるようにしている。連日、朝のミーティングで理念及び目標を全員で唱和することで、職員の意識を高め合い、共有し、日々実践に努めている。定期的な振り返りも実施。	現在の理念は平成28年に作成し直し、当時の職員の思いをまとめたものである。利用者の「今の思い」を大切に、笑顔で寄り添うケアを実践するために部署目標と個人目標を設定して理念の具現化に取り組んでいる。毎朝理念と部署目標を唱和することで1日がスタートし、定期的な振り返りを行いながら実践につなげている。	今年度から部署目標を設定し、個人目標と合わせて2か月に1回書面で振り返りを行い、その結果を全体共有している。管理者は期待する成果につながっていないと感じているため、今後は直接対話での振り返りを行うなど、振り返りの方法を検討して次のステップアップにつながるような取り組みに期待したい。
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	春先の畑仕事は地域の方からお手伝いしてもらった。地域のボランティアや食材の買い物は近くのスーパーに出かけたり、防災では地域の方の協力を頂いていたが、新型コロナウイルスの流行に伴い、以前のような活動が出来ず、地域との関わりが難しくなっている。畑作業等で外に出た際、ソーシャルディスタンスを保ったうえで地域の方に挨拶をしている。□	管理者や職員は本体施設とも連携をしながら地域との交流を広げている。苑庭の環境を活かして地域住民を呼び込み交流を深める取り組みとして「グリーンカフェ」を企画している。コロナ禍においても感染防止策を講じながら畑で採れた大根を近所へおすそ分けに回ったり、近所の公園に散歩に出かけて挨拶を交わしたり、近所の魚屋とは鮮魚の仕入れを通じて付き合いを大切にしている。	
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	認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて「グリーンカフェ」の開催を予定していたが、新型コロナウイルス感染症対拡大防止の観点から開催は中止となった。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 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	例年、運営推進会議では、地域の方やご家族、ご利用者に出席して頂きグループホームの日頃の様子や取り組みについて報告。また、グループホームにおける行事等にも声を掛け、ご利用者の活動の様子を見て頂く機会をつくり、感想や意見をなどをお聞きしていたが、今年度は、新型コロナウイルス感染症対策から通常開催は中止し、照会書にて意見や要望などを伺い、サービス向上に努めている。	運営推進会議は近隣のグループホームと合同で開催しており、利用者・家族の代表、住民代表、市の担当者、地域包括支援センター職員、本体施設長の参加で2か月に1回実施している。事業所の活動報告や地域の情報交換が活発に行われている。参加者からは感染症発生時の初動対応について意見があり、マニュアルの見直し・再作成のきっかけとなった。コロナ禍の現状では書面開催となっており、「評価・要望書等照会書」で事業所に対する意見や要望を聴取して運営に活かしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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り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	例年、長岡市の介護相談員の訪問や長岡市の担当者から運営推進会議に参加してもらい取り組みを知ってもらう機会としていたが、新型コロナウイルス感染症対策で来所は難しく、照会書にて意見を伺っている。事業所の更新の際も運営推進会議に参加して頂いたことで顔が見える関係性を築くことができた。	運営推進会議で顔が見える関係ができており、本体施設と一体的に市の担当者と協力関係を築いている。日常的な連絡・相談の他、市の介護相談員を受け入れたり、運営推進会議や市主催の市内グループホーム意見交換会で情報交換や意見交換が行われる等、密に連携が図られている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	隣接する特別養護老人ホームとの合同の研修会や法人全体で取り組みを行っており、日頃から身体拘束を行わないケアを心掛けている。部署会議の中でも職員へ周知する機会を設けている。	全職員が本体施設との合同研修を受講して身体拘束の内容やその弊害について学び、理解を深めており、玄関やバルコニーの施錠を含めて身体拘束をしないケアを実践している。無断外出する事例もあったが、家族には事業所の考えとリスクマネジメントについて説明をして、センサーマットは使用せず、利用者の様子や気配を職員が見落とさないよう連携して見守りや付き添いを行っている。	
7	(5-2)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	隣接する特別養護老人ホームと合同の研修会への参加、外部講師を呼んでの研修会も企画されていたが、コロナ禍で延期されているものもある。直接、虐待のケースはないも、ご利用者との関わりにおいて不適切ケアにならないように常に気を付けている。	全職員が本体施設との合同研修を受講して虐待防止関連法や自身の感情コントロールについて学んで理解を深めており、虐待や不適切ケア、無意識なマナー違反の防止に努めている。常に「自分だったらどう思うか」と職員間で共有し、利用者への声かけや対応にも注意を払い、小さなことでも問題意識を持っている。不適切な言葉がけや対応があった時には管理者から問いかけがある。また、管理者は職員の疲労やストレスにも気を配り、声かけをしている。	
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	地域権利擁護事業や成年後見制度について、必要に迫られる状況がない為、理解について不十分な状況がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問をお聞きし、十分な説明を行い、理解、納得をしていただくように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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なら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	面会や運営推進会議等で、ご家族から意見、要望を伺ったり、毎年、ご家族アンケートを実施している。また、今年度はご利用者アンケートを行い「思い」を伺った。新しい生活様式で「思い」に答えられるような関わりが必要。	利用者や家族の「思い」を大切にしたい個別支援を実践するために事業所独自で利用者と家族にアンケートを実施して声を拾い上げる取り組みを行っている。また、利用者や家族とは日頃の関わりを大切にしており、話しやすい雰囲気づくりに努めている。家族からは「職員の接遇・姿勢」について意見があり、今年度部署目標に設定して対応の向上に取り組んでいる。	
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	部署会議開催時に代表者にも出席してもらい、職員の意見や提案を聞いてもらう機会を作っている。「相談ノート」を作り、業務の改善等に向けての意見を出してもらったり、必要に応じて随時、検討を行っている。	毎月の部署会議には本体施設長が出席しており、職員が意見や要望を提案しやすいように事前に意見聴取をして伝えている。また、日々の業務の中での職員の気づきや考えは「相談ノート」に自由に記載して職員間で共有し、話し合っている。職員からは利用者との関わりを増やすための業務改善の提案があり、業務に反映してサービスの向上につなげている。	
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	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりをしている。心配事や悩みなど、相談できる関係作りを心掛けている。全職員対象にストレスチェックを実施して		
13		○職員を育てる取り組み 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	法人内においても、介護福祉士、初任者研修など取得に向けた研修を実施。外部から講師を招き、新規採用職員を対象に新人職員育成100日プログラムやリーダー職員を対象にチームマネジメント研修を実施している。		
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作り、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り組みをしている	法人内のグループホーム部会を毎月1回開催し、基礎研修(グループホーム1～3年の経験職員対象)や全体研修(グループホーム全職員対象)など毎年実施。(今年度の全体研修はオンライン研修を予定)		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスを導入する段階で、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	入居前の見学や申し込みの段階で、ご本人やご家族から悩み事や心配事などをお聞きし、入居時に改めて意向を確認。今までの生活を継続しながら安心して過ごして頂けるよう計画作成者、居室担当を中心に関係づくりに努めている。また、入居前に利用中のサービスやご自宅へ訪問し、関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居前の見学や申し込みの段階で、ご家族から悩み事や心配事などをお聞きしている。入居後も心配や不安な事など、その都度、話を伺うと共に、より良い関係作りができるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	入居前の見学や申し込みに来所された段階で、ご本人、ご家族とよく話し合い、必要としている支援を見極め、納得した中でサービスを導入するようにしている。状態が変わった時は、その都度、提案し相談している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	1年を通して畑仕事や行事を計画しており、利用者にお聞きしながら笹団子作りや畑仕事、針仕事や日頃の家事など、昔の知恵を教わりながら一緒に利用者の持っている力を発揮して頂ける関係を築いている。		
19	(7-2)	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	新型コロナウイルス感染症により面会自体が制限され、来所時や電話などで日頃の様子を伝え、状態が変わった時もその都度、相談。定期受診の付添やお薬もらいなどの協力もお願いしている。年4回のお便りを発行しているが、コロナ禍で面会制限となり、日々の生活の様子を写真にして家族に郵送し、情報共有を図りながら、共に利用者の生活を支えている。	管理者は、家族は本人を支えるチームの一員であると考えており、通院の同行や日用品の準備、外出・外泊、会議や行事への参加をお願いして協力を得ている。年4回「花梨・枇杷便り」を発行し、コロナ禍において面会制限となってからは毎月「日々の様子・活動の様子」を写真にして家族に送付し利用者の様子を伝えている。家族からは「思うように会えないけど毎月の便りを楽しみにしている。」「安心する。」といった意見があり、共に本人を支えていく関係が築かれている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者が大切にきて来た人や場所は、利用者、家族から関わりや聞き取りの中で理解できるようにしている。新型コロナの流行を受けてご家族や馴染みの友人など、面会自体が制限され、希薄になっている傾向がある。オンライン面会の取り組みも取り組んでいる。関係が途切れないようご家族の理解と協力を得られるよう努めている。	センター方式の「暮らしの情報」シートを活用して馴染みの関係性を把握している。家族の協力を得ながら外出に出かけたり、外泊して馴染みの人や場所の関係継続に取り組んでいる。また隣接の施設を利用している知人に会えるように支援したり、買い物や自宅近くまでドライブに出かけたりと、本人の希望に応じた支援を行っている。コロナ禍では電話の取次ぎをするなどできる範囲での支援を心がけている。	
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	家事などの作業を行う中で多くの関わりを持ちながら、個別に話しを聴いたり、みんなで楽しく過ごす時間の支援やソファで気の合う者同士で過ごせる場面作り、席の配置を考慮するなど、時に職員が仲介に入り、利用者同士が上手くいくように馴染みの関係作りをしている。ユニット間の行き来も大切にしている。		
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	退所された後も、定期的にボランティアに場所されるご家族がおられる。入院により戻ることが難しい状態になった場合、その時点で断ち切るのではなく、次の受け入れ先の相談、調整などフォローをしている。		
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	(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	日頃の会話や普段の関わりや介護場面で、その都度希望や意向を確認。利用者にとってわかりやすい問いかけをしている。意思表示が難しい方は生活歴やご家族に確認しながら支援している。	これまでは年度初めに利用者会議を開催して意見聴取していたが、今年度は個別にアンケートを実施して利用者の「今の思い」を把握することに努めている。また、利用者との日常の関わりの中で何気ない会話を大切にするとともに言葉や仕草、表情等を観察して「思いや気持ちを大切に」ケアにつなげている。	
24	(9-2)	○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	入居前には、担当ケアマネージャーからも情報提供してもらっている。利用開始時に『暮らしの情報シート』を家族に記入を依頼。またインタビューなどを参考に生活歴を確認したり、面会時やカンファレンス時に本人、家族に聞き取りを行い、情報共有をしている。	センター方式の「暮らしの情報」シートと包括的自立支援プログラムのケアチェック表を活用して、入居前や入居後も継続して利用者や家族、関係者から生活歴や生活習慣等の情報を得て把握に努めている。関わりの中で知り得た情報は「暮らしの情報」シートに追記して職員間で情報共有している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎日、朝夕のミーティング時、利用者の様子などを申し送り、日々の記録を確認しながら情報(状態)を共有している。必要な援助について把握している。		
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	本人や家族との日頃の関わりの中で、思いや意見を聴き反映させている。また、居室担当を中心にケアプランの評価を3ヶ月、6か月毎に実施し、カンファレンス前に専門職に回覧し、他の職員にも現状を確認しながらケアプランを作成している。	利用者や家族の暮らし方への意向の把握、モニタリング、見直しが定期的実施されている。入居時は管理者と計画作成担当者が暫定の介護計画を作成し、その後計画作成担当者と担当職員が共同で介護計画を作成している。介護計画の作成段階で職員や本体施設の看護師や栄養士等から意見聴取して計画に反映させ、サービス担当者会議には利用者や家族も参加している。	
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	毎日、利用者の状態や様子などを個別に記録し、職員間で情報共有に努めている。個別ケアの記録をもとにケアプランの見直しに活かしている。		
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	利用者の希望に応じて、行事や活動などの楽しみが持てるよう支援している。また、ご家族の状況や意向についても、カンファレンスの他、来所時など問い合わせがあった場合は、管理者や計画作成者に情報提供してもらうように連絡、相談をしている。		
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	隣接する特養に本人の情報を提供し、いざという時に協力してもらえるように連携している。定期的に地域のボランティア(ハーモニカ等)の方が来られたり、保育苑のこども達との交流、地区の中学校の体育祭や地区敬老会への参加など、新型コロナウイルス感染症対策で現在は難しく、中止している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	本人や家族が希望するかかりつけ医となっており、受診の付き添いは家族に協力を頂いているが、難しい場合や急変時などは職員送迎を行い施設で対応。受診の際、主治医連絡票やバイタル一覧表を作成し、日々の状態を主治医に伝えている。場合によっては職員が受診に同行するケースもある。受診後、不明な点は主治医と連携をとり、確認をしている。	受診は基本的に家族対応としているが、必要に応じて家族に職員が同行したり、急変時は事業所で対応している。利用者についての情報のやり取りを家族やかかりつけ医と的確に行えるよう、生活の様子やバイタル値の推移を記載した主治医連絡票やバイタル一覧表を作成しており、それらを活用して積極的な取り組みを行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、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	隣接する特養の看護師が週に1回は来所し、利用者の状態を確認。来所できない時は、利用者の普段の健康状態を伝え相談。体調不良時、受診結果や内服薬の変更など看護師に連絡。緊急時や必要時にはすぐに連絡・相談ができています。		
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、又、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。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、本人への支援方法に関する情報を介護連絡票で医療機関へ提供。計画作成者を中心にソーシャルワーカーと連絡を取り合い、入院中の経過の把握と共に速やかな退院に結び付けている。またご家族任せにならないよう、退院時は職員も迎えに伺い、退院後の注意事項等、直接、説明を伺うようにしている。		
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	入居前の見学や申し込みの段階で、重度化した場合や終末期のあり方について説明をし、同意を得ている。法人内に多様なサービスもあり、入居後は状態変化に合わせご本人にとって何処で過ごされるのが適切なのか、その都度、相談をしている。	重度化した場合の指針や対応については入居時に家族に説明しており、看取りは事業所としては行わない方針を示している。利用者の状態に応じて繰り返し説明をし理解を得ている。事業所での支援の継続が難しい状況になってきた場合には家族と相談して、法人内の多様なサービス機関と連携しながら利用者や家族の安心が得られるよう支援している。	
34	(12-2)	○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	救命講習等に参加し緊急時の対応、心肺蘇生やAEDの使用方法などを学んでいる。また、スタッフルームにマニュアルを掲示し、常に確認できるようにしている。今年度は、これから部署で研修を実施する予定。	全職員が本体施設との合同研修を受講して、緊急時の対応を学んでいる。日常的には看護師から指示や指導を受けて対応を確認している。また、初動対応マニュアルや関係機関の連絡先が整備され職員に周知が図られており、職員の不安軽減につながっている。	利用者の急変や事故発生時は一刻を争う事態となる。重度の利用者が多く、日常起こりうる事故への対応や急変時の対応については全職員が実践的な研修を重ねて力をつけていくことが望まれる。
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	毎年、近隣施設や町内会長に説明・協力依頼を行い、地域住民の協力を得ながらの日中及び夜間想定や水害想定での避難訓練を計画し、消防署立会いのもと実施したが、今年度は新型コロナウイルス感染症対策でまだ、実施できていない。今後、実施していく予定。また、昨年には信濃川の水位が上がり水害の危険性が発生したことから隣接する榎山けやき苑にご利用者全員に避難して頂く対応も行った。	消防署や町内会の立会いと参加を得て、昼夜の火災や水害、雪害を想定した避難訓練を年2回実施している。水害時の避難については事業所が2階に位置していることからそのまま待機することを消防署と確認し、訓練では備蓄品を2階へ移動している。また、火災時は屋外への避難方法を確認し合い、町内会と役割分担がなされている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	(14)	○一人ひとり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	居室に入る際にはノックをして利用者の了解を得ることや、説明と同意を得て職員の声かけや対応は丁寧に行い、利用者の気持ちに配慮した関わりをしている。記録等は事務室の決められた場所に保管している。	職員は利用者一人ひとりの人格を尊重し、寄り添いながら穏やかで丁寧な言葉かけを行っている。意思の疎通が難しい利用者に対しても誇りやプライバシーに配慮し、説明と同意を基本として対応している。また、利用者のことは利用者の前で話さない、利用者が近くにいる時には居室番号で話をする、同性介助に配慮する等が徹底されている。	
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	わかりやすいような言葉かけや、目線、声の大きさ、早さを工夫して、その方に合わせてゆっくり、はっきりと声掛けをしている。意志表示が困難な方には普段の生活の様子から表情を読み取ったり、ジェスチャーを交えた関わりを行い本人が決められることができる場面づくりをしている。		
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	起床時間や食事、入浴など、利用者のペースに合わせ、お聞きしながら関わるように努めているが、その時々状況により利用者の意向に添えていない現状もある。		
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	利用者に合わせ衣類を選んで頂いている。汚れた時はその都度、着替えて頂き、清潔が保てるように心掛けている。床屋さんのカットも本人の希望を聞いて連携を取っている。		
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	食事のメニュー書きを利用者にお渡しし掲示している。新型コロナウイルス感染症対策で食事支援の食材の買い物や味見などは以前のようにはいかないが、食材の皮むきかや盛り付け、後片付けなどは一緒に行っており、食事が楽しみなものになるように支援をしている。コロナ禍で現在は、ご利用者と職員が共に食事をとり、話などをしながら食べることは難しい支援である。	朝・夕食は宅配食材を使用しているが、1品は調理するようにしている。利用者個々の力に応じて、献立を書いてももらったり、調理の準備、片付け、洗い物、茶わん拭き等の役割を担ってもらうよう支援している。季節によって畑や苑庭で採れた野菜や筍、みょうが等が食材となり、また、柿の焼酎漬けやべったら漬けを作って楽しんでいる。コロナ禍で外食ができないが、天気の良い日はバルコニーで昼食会をして食事が楽しい時間になるよう取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	献立は、朝夕食はヨシケイキッチンでの栄養士監修の既製品を利用。昼食は、手作りであるが、ヨシケイキッチンのメニューを利用して栄養のバランスが取れている。また、状態に合わせた食事形態の提供や声かけなどを行い、食事量や水分量を記録に残して摂取状況の把握に努めている。		
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	起床時や毎食後の歯磨きを行っている。利用者の状態に応じて職員が見守ったり、介助を行い、就前には義歯の洗浄を行っている。必要に応じてケアプランに立案している。		
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むけた支援を行っている	時間や習慣(排泄パターン)を把握し、トイレ誘導をすることで紙パンツから布パンツに変更した方もおり、トイレでの排泄を促しながら状態にあったパットを使用。排泄チェック表を使用し尿意のない利用者にも時間を見計らって誘導することによりトイレで排泄できるよう支援している。	「包括的自立支援プログラム」の排泄に関するケアチェック表を活用してアセスメントを行い、利用者一人ひとりの排泄状況や排泄習慣等を把握してトイレでの排泄を支援している。本人に合った排泄支援を行ったことで、排泄状況が改善した例もある。	
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	オリゴ糖や乳製品をとり入れたり、1日1500ccを目標に水分摂取を心掛けながら、1日2回の体操、廊下を歩く機会や階段を利用する機会を設けるなど運動を働きかけることで自然な排便ができるよう取り組んでいる。それでも排便が見られない時は、下剤の服用となる。		
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、個々にそった支援をしている	曜日を決めず利用者の体調や希望に添って本人のペースを大事にしながら入浴を楽しめるよう時間や誘い方の工夫をしている。基本、入浴時間は午後となっていることが多いが、状況により午前中に入浴を行ったり、1日を通して行ったりと臨機応変に対応している。	入浴は一人ひとりの希望に沿えるよう曜日や時間帯は柔軟に対応しており、週2回以上の入浴を支援している。同性介助の希望にも対応している。入浴を拒否する利用者には声かけのタイミングや対応する職員を変えたりして、気分良く入浴してもらえるよう支援している。入浴剤やゆず湯等で入浴を楽しんでもらっている。	
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	利用者の体調に合わせてながら、居室で休んで頂く時間を設けている。夜間、気持ちよく眠れるように日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。また、夕食後にお茶を飲みながらゆっくり過ごせる時間を作り、入眠も個々の意向に添って休んで頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	服薬チェック表やお薬情報により、職員が内容を把握できるようにしている。服薬時にはご本人の手のひらにのせ、職員の手も一緒に添えて飲んで頂いている。服薬後の確認もしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一人ひとりの力を発揮してもらえよう、得意な事やできそうな事をお願いし、感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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。又、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	新型コロナの流行にて以前のように外出の機会が設けられなくなっている。そんな中でも天気を見ながらバルコニーや畑にお誘いしたり、外出気分が味わえるような機会を作っている。今年度、地区敬老会への参加(外出)についても開催が中止されている。今後もコロナ禍でもできる限りの配慮に努めていく。□ □	利用者は苑庭や近所の公園に出て自然を散策したり、畑作業をしたり、畑で採れた野菜を玄関先で洗って並べたりして気軽に外へ出ている。コロナ禍により、隣接施設を訪問したり買い物に出かけるなどこれまで行っていた気軽な外出が自粛されてからは、バルコニーで日光浴をしたり外気に触れる機会を作りながら支援している。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご自分でお金を所持している方はおらず、コロナ禍にて買い物を楽しむ機会が持たなくなっている。出来る事を今後も模索していく。		
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	希望に応じ、対応をしている。その他の方ではいつでも電話ができる状況ではあるものの日常的に電話を掛けたり、手紙をやり取りされる方はいない。		
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	居室や廊下には季節ごとの利用者の写真や手作りの装飾品が飾られ、あたたかみのある空間作りをしている。照明や温度・湿度には配慮し、年間を通して、室温や湿度を測定している。太陽の光、雪の様子など外の天候を窓から感じることができ、トイレや浴室等には、場所がわかるように工夫をしている。	共有空間は明るく清潔感がある。壁面の飾りつけからは季節を、利用者の手作りの作品や行事の写真からは温かさを感じ取ることができる。また、音や温・湿度、掲示物の高さ等にも配慮が行き届いている。居間の他に廊下には一人で、または少人数で落ち着けるスペースがあり、利用者はその日の気分で場所を変え、居心地よく過ごせている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	リビングにソファ等を置き、一人で過ごしたり、仲の良い利用者同士でくつろげるスペースを作り、居心地のよい空間作りを心掛けている。和室には冬期にこたつが設置され暖を取りながら過ごされている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室担当を中心に本人、家族と相談しながら使い慣れたものや好みのもを持ち込んでもらうなど、一緒に居心地のよい居室作りに心掛けている。また、写真を掲示したり、居室環境のチェックシートを活用している。	利用者の使い慣れた物や馴染みの品物、思い出の写真等を持ち込んだりと、家族と相談する中で利用者の意向や状況に合わせた居室づくりが行われている。それぞれの居室には、タンスや籐の座椅子、結婚写真の他、事業所で一緒に作った作品や行事の写真を飾ったりして落ち着いて過ごせる工夫がなされている。	
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」「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	利用者に場所がわかるような表示を行い、使い易い環境になっている。浴室、トイレ、廊下などに手すりをつけ、安全確保と自立への配慮をしている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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る (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
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	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:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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
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	66	職員は、生き活きと働けている (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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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、安心して暮らしている (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				