

(様式2)

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	1591300064		
法人名	社会福祉法人 つばめ福祉会		
事業所名	グループホーム仲町(さくらユニット)		
所在地	新潟県燕市仲町2番42号		
自己評価作成日	令和4年11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外部評価機関「あいエイド新潟」		
所在地	新潟市中央区上所2-2-2 新潟ユニゾンプラザ3階		
訪問調査日	令和5年1月26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)】

事業所理念「いつでも手の届くところにあるやすらぎ」をモットーに、お客様やご家族、地域の方へ安心とやすらぎを提供できるように、次のような取り組みを行ってきた。

(1) 商店街の中心にある立地を活かし、これまでの暮らしを継続できるよう地域とのつながりを大切にしている。例年であれば、行きつけの美容院や商店での買い物、市日での買い物の支援を行い、地域行事への参加を行ってきたが、今年は新型コロナウイルス感染症の為、ほとんど実施出来なかった。

(2) 燕市が実施する「つばめ元気ががやきポイント事業※」にお客様と職員が参加し、体操の機会を作るなどして、健康的な生活が行えるよう取り組みを行ってきた。

(3) 併設されている地域交流スペース「つばめの茶の間仲町」を活用しながら、大人から子供まで誰もが楽しく集える地域の拠点となるよう施設づくりをめざしている。今年度も地域包括支援センターと協力し、認知症カフェの開催などを検討していたが、新型コロナウイルス感染症の為、実施を見合わせた。今後も感染症対策を実施しながら、地域の方から「この場所にこの施設があってよかった」と思われるよう、期待に応えていきたい。

※つばめ元気ががやきポイント事業とは、「いつでも・どこでも・気軽に・自分のペースで」健康づくりに取り組める仕組み。今年で7年目となり、これまでの6年間で、のべ5万人が参加している。
(燕市HP:<http://www.city.tsubame.niigata.jp/welfare/015001049.html>)

【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)】

法人と連携してコロナ禍での対応を行い、利用者の安心につながるよう努めた。ラジオ体操や畑づくり、散歩、感染症対策を行ったうえでの少人数のドライブ等の活動の工夫により利用者の気分転換につなげている。家族等に対しても、広報誌「月刊なかまち」を活用した情報提供に努め、また、「LINE」や「Zoom」によるオンライン面会や窓越し面会を実施し、交流を継続した。

また、事業所では、利用者の権利擁護に向けて、不適切なケアがないかチェックリストの利用等を行い、成果を評価して新たな課題に取り組み、事業所の支援のステップアップへつなげている。

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	法人理念に基づいた「私たちの目指すもの」について、会議などの際に、内容や意味について説明を受け、共有し、実践につなげている。朝礼時に職員行動指針の唱和を実施していたが、8月から勤務形態の変更により、朝会がなくなり職員が集まっての唱和はしていない。	会議の時間を活用して、理念について見直しの機会を持っている。事業所内に掲示したり、各職員の名札に個別の取り組みを記載して理念の意識化を図り、理念の実践に努めている。	
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	コロナ禍の為、併設する「つばめの茶の間仲町」は休館しており、地域の方の活動は中止している。定期的に行われるクリーンデイには少人数で参加している。また、2カ月に1回行われる運営推進会議では地域の自治会長や民生委員の方に参加してもらい、意見交換を行っている。燕東地区支えあい活動推進委員会に参加し、地域の抱える課題への対応の検討や集いの場の開催について話し合いを行っている。	地域の一員として回覧板が回ってきており、市や小学校の広報誌から情報を得て活用している。コロナ禍においては、花壇だった事業所の敷地内を畑として活用し、利用者の気分転換に努めるとともに、屋外での活動を通じた近隣との交流がある。畑では、ナスやきゅうりなど夏野菜の収穫を楽しむことができた。	
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	2カ月に1回行われる運営推進会議では地域の自治会長や民生委員の方に参加してもらい、施設での取り組みなどについて報告し理解を深めていただけるよう努めている。		
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	今年の会議は書面での開催とし、日々の取り組みや、継続的な課題の取り組み状況の報告を行い、運営推進委員の意見や提案を職員で共有し、サービスの向上に努めている。	コロナ禍により会議は書面開催となっているが、会議メンバーを短時間訪問して直接話をしたり、議題に関して事前に聞き取りをするなどして、有効な会議になるよう工夫している。今後、対面での実施に移行していく予定である。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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に取り組んでいる	運営推進委員として、事業所の取り組みやそれらに対しての意見を頂き、サービスに反映している。必要時は電話やメールで質問や相談を行っている。	市担当者とは、電話やメール等で必要事項の連絡を取り合っている。運営推進会議メンバーとして関わってもらうなかで事業所の取り組みに関する意見等を得ている。	

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
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	職員を対象に「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」について2カ月に1回委員会会議を開催し、施設内で身体拘束が行われていないか確認を行っている。また、定期的に学習会も開催し、職員の意識向上に努めている。	身体拘束をしないケアを実践するため、職員のケアの向上に努めている。昨年7月にチェックリストにより職員のケアの振り返りを実施し、10月に結果を共有して課題について検討した。ポスターを使用して職員への啓発も行き、12月にポスター使用の効果を評価するための職員アンケートを実施した。	
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	高齢者虐待防止関連法について学習する機会を持ち、虐待が見過ごされることがないようにしている。また、虐待に至らないまでも、不適切なケアになっていないかなど、日々のケアの振り返りを行ったり、カンファレンスを通して話し合いを行っている。虐待の芽アンケートを実施した。	虐待防止の徹底のため年間計画に沿った研修を実施している。利用者について、法人内では「お客様」と呼称している。基本的に姓にさん付けの呼称を使用している。接遇等、日々の振り返りの中で不適切ケアになっていないか話し合いの機会を持っている。	
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	権利擁護の学習会を7月に開催し、職員が学ぶ機会を設けている。また、成年後見人制度を利用しているお客様もおり、成年後見人と協議しながら要望について対応している。		
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	契約時の説明にはパンフレット等を活用し、ご本人やご家族の理解度に合わせて説明を行っている。また、その都度不明なことがあった際には、説明できるようにしている。		
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	サービス担当者会議などや、プラン更新の際の意向確認では、ご本人・ご家族から意見や要望を伺い、プランへの反映だけでなく、運営にも反映させている。	家族からは、介護計画更新時や、受診・電話連絡等の機会に意見を聞くようにしている。コロナ禍において面会の希望が多く寄せられ、窓越しやリモートでの面会を実施した。利用者からは日々の会話の中で意見を聞いており、利用者の希望から、敬老会で利用者がたてたお抹茶を楽しむなどの活動につなげた。	
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	年2回の人事考課で職員個々の思いや意見の聞き取りを行っている。また、職員の意見や提案を元に事業推進会議やモニタリング会議を開催した。	2020年度の外部評価時の指摘をふまえ、職員間で意見を出しやすい機会について検討した。職員からの意見をふまえ昨年より勤務形態を変更したり、事業推進会議等を新設した。この会議を活用し、職員の意見や提案をより一層運営に反映させたいと考えている。	
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	労働時間管理表で個々の労働時間、超勤の把握を行い、職員指導に活かしている。また、年2回の人事考課の面接では、意見の聞き取り、職員個々の目標管理を行っている。		

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
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	年に2回行う人事考課時の面接やキャリアパス制度を活用し、個々の研修計画を立案し、能力を把握し、希望に応じた法人内外の研修を受けられるように取り組んでいる。		
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	同法人内の地域密着型サービス事業所から代表者を集め、定期的に情報共有や意見交換を行う会議を開催している。 地域ケア会議は書面で意見交換を行った。		
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	入所前にご家族からこれまでの生活をお聞きし、共有し関わるようにしている。入所後もこまめにご本人とお話し、思いや希望などを聞き取って、対応している。		
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	入所前、ご家族の困っていること、不安なこと、要望をお聞きするようにしている。		
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	ご本人やご家族からはじめ、居宅の介護支援専門員からもお話を伺い、サービスの必要性や他事業所の状況などについても合わせて検討している。		
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	ケアプランにご本人の好きな事、できること、昔得意だった事などを取り入れるなどし、暮らしの主体者として生活が送れるように支援を行っている。		
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	お客様が生活している姿や取り組んでいることを知っていただけるよう広報誌や近況報告などを発行している。 受診や必需品の購入などは主に家族へ依頼している。	コロナ禍では、広報誌「月刊なかまち」を活用し、写真を使用して家族への情報提供に努めた。窓越しやリモート面会、県外の方等との電話やメールでの連絡、受診の機会等、家族との関係の継続に努めた。	コロナ禍では、窓越しやリモートの面会を実施したり、広報誌「月刊なかまち」を活用して家族への情報提供、関係継続に努めた。受診は家族にお願いし、また、県外にいる家族等とは電話やメール等での連絡をこまめに行っている。

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
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	感染症対策を実施しながら、窓越しの面会や、zoomを使用しての面会を実施している。また、ご家族の希望を確認し、主介護者ではない遠方の親族へ近況報告の案内を発行している方もいる。	職員が付き添って近くの床屋へ髭剃りに行ったり、地域の公園や神社、燕市内を巡るドライブ、年賀状の支援など、なじみの場所や人との関係継続を支援している。	
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	個々の意向や希望を確認しながら、お客様同士のコミュニケーションの橋渡しを行うよう努めている。また、気の合う方同士での外出などを楽しんでもらっている。また、食事席もお客様同士の関係を考慮し必要に応じて随時変更をかけている。		
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	他の施設に入所後も、面会に出かけたり、継続して相談支援をおこなう体制を整えている。施設入所になった際は、その施設職員と必要に応じて、相談支援及び情報交換を行っている。		
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	日々の関わりの中で希望や思いのヒントとなる言動について記録を残しニーズの分析に役立てている。個別介護留意事項の暮らしの情報シートなどを使用し、ご家族に記入や聞き取りをしている。	「個別介護留意事項」の「暮らしの情報シート」には、入居前に家族からも情報を記載してもらっている。入居後は、日々の関わりの中で得た利用者の思いや言葉などを記録に残し、職員間で内容を共有している。	
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	入所の際には、ご家族、介護支援専門員等と連携を図り、情報収集をしている。また、日頃、お客様やご家族とのコミュニケーションから情報収集に努めている。	入居にあたっては、事前に自宅を訪問したり、支援関係者からの情報を得ている。科学的介護情報システム(LIFE)を活用してこれまでの暮らしに関する情報を蓄積している。記録に使用する文字の色を変えて見やすくわかりやすくし、利用者情報の蓄積に努めている。	
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	ケアプランの実施記録や1日を通した記録を行い、状態変化や現状の把握に努めている。また、モニタリング会議で整理したり、個別介護留意事項としてまとめ、情報共有をおこなっている。		
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	毎月、モニタリングを実施している。また、定期的にケアプランの見直し、随時行うカンファレンスなどを通して、チーム全体でケアの在り方を考えられるようにしている。	年に1回の介護計画の更新の際は、管理栄養士・看護師・主治医・機能訓練員の各専門職を含めたチームで介護計画を検討する機会をもっている。日々の関わりの中で利用者、家族の思いや希望を聞いて記録し、それらを介護計画に反映させている。モニタリング会議は月に1回実施している。	

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
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	日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を記録し、職員間で共有をしている。また、毎月のモニタリングでも取り組みの見直しをおこなっている。		
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	お客様や家族の状況や希望などから、ニーズにどうしたら対応することができるのかを随時検討している。また、必要時、法人内の機能訓練指導員や管理栄養士など専門職も交えて、支援方法を検討している。		
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	地域での継続した生活が送れるよう、散歩をしたり、近所の床屋の利用など支援している。地域巡回タクシーを利用して受診に出かける方もいられる。		
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	これまでのかかりつけ医を継続し、施設での様子が伝わるように必要に応じて「受診依頼書」を作成、活用し、医師との連携を図っている。可能な限りご家族の同行をお願いしている。	入居前のかかりつけ医を継続してもらっている。受診は基本的に家族に同行をお願いしており、受診時には、バイタル値の一覧と受診依頼書を準備して医師との連携に努めている。	
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	週に1回、医療連携看護師が訪問し、お客様の健康チェックと健康相談をおこなっている。その際、医療的なケア方法や受診の必要性などについて相談している。		
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、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。	入院時速やかに病院関係者と連絡を取り、今後の対応等を話し合えるように調整を行っている。また、退院前のカンファレンス等に出席し、スムーズな退院に努めている。		
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	入所時、「重度化指針」を説明し、話し合いを行っている。また、状態変化や医療依存度が高くなってきた場合には、ご本人やご家族と相談し、お客様の状態に合う方法を検討している。	入居の際に看取りの意向書により利用者及び家族の意向を把握している。年に1回の介護計画の見直しの際に意向を確認するとともに、状態変化の際は随時意向を聞き、情報を共有しながら必要な対応を話し合っている。	

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
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	容体急変訓練を実施した。 また、感染症による緊急時対応についても、学習会やマニュアルの見直しを行っている。	AEDが事業所内に設置され、心肺蘇生に関する研修や感染症に関する研修が実施されている。毎年研修担当者を変更し、職員の緊急時の対応力の向上に取り組んでいる。急変時に備えた訓練の実施、対応マニュアルの整備と事務所での活用等に努めている。	
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	火災を想定した避難訓練を2回、水害を想定した避難訓練を1回実施している。コロナ禍のため外部の参加者は受け入れができなかった。	水害と火災について避難訓練を行っている。水害を想定して2階に避難する垂直訓練を行ったが、事業所の立地が水害に対して安全であることを確認できたので今後は1階での避難訓練を実施予定である。事業所が立地する自治会や法人本部との連携して災害時の対応を確認している。	
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	接遇マニュアルに基づき、言葉遣いや態度の重要性を学習している。身体拘束防止学習会においても、高齢者が有する権利や尊厳について学習して理解を深めている。	排泄支援時は利用者の動きに合わせてさりげなくトイレに誘導したり、利用者の呼称は名前に「さん」を付けるなど、利用者を尊重した対応や言葉かけをしている。	
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	日々の関わりの中で、思いや希望を聞き取るほか、行事の企画段階からお客様の声を取り入れ、食事などの嗜好について、その都度、選択の機会を作って、確認を行っている。		
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	個別介護留意事項や個別援助計画や、その時の希望に沿って生活支援を行っている。		
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	衣類を選ぶなどお客様が自らおこなってもらえるよう支援している。 また、必要に応じて声かけや一部介助を行っている。		
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	お客様一人ひとりのできることを支援し、野菜の皮むき、米とぎ、味付け、盛り付け、茶碗洗い、茶碗拭きなどお客様と職員と一緒にこなっている。 また好みや希望に沿って、パンの提供や副食の変更を随時行っている。	法人内の管理栄養士がメニューを作成している。昼食には法人内の他事業所が販売している弁当を提供している。コロナ禍で買い物に利用者が同行することができないが、聞き取りをして購入品を決めている。おやつ作りも含め、利用者ができることを職員と一緒にやり支援している。	

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
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	法人の管理栄養士による献立に基づき食事の提供をおこなっている。お客様一人ひとりに合わせ、食事形態、量、かつ希望を聞きながら提供している。苦手な食べ物の提供形態の工夫や好む食べ物の提供を実施している。また、必要に応じて主治医に相談している。		
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	歯磨きや義歯の洗浄を食後に声をかけている。ご自分でできないところは介助をおこなっている。		
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	排泄のデータ(時間・量・状態)を活用し、一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、誘導のタイミングの見直しなど行い、トイレでの排泄が継続できるよう支援している。	個々の利用者の排泄に関するデータをパソコンソフトを活用して分析し、排泄のパターンを把握している。それらをもとに誘導のタイミングの見直しなどにつなげ、トイレでの排泄を促す支援を行っている。	
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	起床時の水分提供、牛乳・水分ゼリーなどの随時の水分提供や、毎身体操を行っている。また、水分が進みにくい方について、嗜好や希望を考慮し、提供する水分を工夫している。		
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	入浴は、曜日や時間、回数を決めずに個々の体調や気分を考慮して誘っている。	入浴を基本的に週に2回、午前と午後にそれぞれ入浴の機会を設け、利用者のタイミングで入浴してもらっている。入浴を希望しない場合には、気分や体調を確認し別の機会を見て誘っている。	
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	お部屋やリビングで自由に過ごせるような環境づくりをご本人、ご家族、職員で行っている。夜間は、室温や明るさの調整をおこない、安眠できる環境を支援している。また、ベランダへ出て日光浴を行うなどの支援も行っている。		
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	お薬情報は、個別ケースで管理し、副作用や効能をいつでも確認できるようしている。薬ケースは、服用する時間ごとに準備しており、服用量も確認できるようにしている。		

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
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	読書・歌・生花・裁縫・ドライブなど個々の楽しみや得意な事で気分転換ができるよう支援している。		
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	コロナ禍ではあったが、感染症対策を実施しながら、定期的なドライブ、施設敷地内での農作業や散歩などを実施した。	コロナ禍では、事業所敷地内の花壇を畑として活用し、利用者の気分転換につなげた。敷地内の散歩やベランダを利用した日常の支援を行ったり、感染症対策に配慮したドライブの機会を提供している。	
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	買い物希望時は、施設の小口現金を準備し、一人ひとりの力に応じて、お金を所持し使えるよう対応している。		
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	希望がある場合は、電話やはがきなどのやり取りができるよう支援している。		
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	季節に応じてお花を飾ったり、装飾をしたりお客様と一緒に環境を整えている。 フロアに空気清浄器・加湿器を設え、快適な空間となるよう設えている。また、室温・湿度の管理等もしている。 ・フロアがベランダに面しており、光を取り入れやすくなっている他、気軽にベランダへ出て外気を感じる事ができる	室内の温度や湿度を確認し、一定に保てるよう対応している。季節感を採り入れた空間づくりを行うため、担当職員を決めて取り組んでいる。近隣の小学校との行事の写真や利用者の作品を飾り、利用者の目を楽しませている。	
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	リビングや居室で自由に過ごしている。気の合うお客様同士が双方のお部屋で過ごせるよう配慮している。		
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	居室で自由に過ごせるような環境づくりをご本人、ご家族、職員で行っている。	ベッドサイトの備品や椅子など自宅で使用していた家具を居室に持ち込んでもらい、利用者が居心地よく過ごせる環境づくりをしている。写真や利用者の作品を飾ったり、リネン交換やモップ掛けを一緒に行うなどしている。	
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	案内表示は、お客様の目線で設置している。		

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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				