

(様式2)

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	1595300011		
法人名	株式会社 虹祐		
事業所名	グループホーム陽だまりの家(2ユニット共通)		
所在地	南蒲原郡田上町大字保明新田字中浦806-1		
自己評価作成日	令和2年10月12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12月11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)】

グループホーム陽だまりの家は田園地帯に囲まれた静かな環境の中にある。平成25年に開設して以来古くから生活されている地域住民の方々からの理解や協力を得て地域行事やボランティア活動に地域密着型事業所として参加させていただいている。近隣には地域の集会所や地域住民が古くから信仰してきた神社、公園がありご利用者の散歩の機会に「立ちよることが楽しみの一つになっている。日々の生活ではご入居者が持てる力を発揮できるように掃除や洗濯、食事の準備や後片付け、畑仕事等をご入居者同士、職員と協力しながら行っている。今年は外出の機会が少ないこともあり施設内で楽しんでいただけるように行事やレクリエーションにも力を入れている。ご利用者のやりたい事や出来る事が継続して行えるように職員はお手伝いをする事、寄り添うこと事で支援をしている。そうした生活の様子を広報誌やご家族へのお手紙でお伝えできるように努めている。

【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)】

事業所は平成25年に保育園の跡地に田上町の地域密着型事業所として開設された。
新型コロナウイルス感染拡大前は地域の福祉祭り、産業祭り、梅祭り、神社の祭り等に外出し地元住民との交流を行っていた。地域の文化祭へも作品を出展し、地元の小学校の運動会へ見学へ足を運んでいた。コロナ禍で外出や面会制限のある中で、利用者にとの楽しい時間を過ごしてもらおうかと職員間で検討し、事業所内での運動会を企画したり、調理レクリエーションの機会を多く持つ等、工夫して支援している。
運営推進会議では町内での活用できる情報を積極的に収集し、防災無線を設置したり、地震時の避難場所を確認している。さらに地域の災害時連絡網に参加し、水害避難確保計画を入手し、福祉避難所が開設したら連絡をもらえる関係を構築している。
面会制限の中、家族にはお便りや広報誌で事業所内の利用者の様子を伝え、運営推進会議のメンバーにも会議の資料と広報誌を届けている。問い合わせがあればいつでも対応できるように家族に呼びかけている。また、家族からは楽器演奏の披露や畑を耕す協力をもらったり、運営推進会議メンバーからは梅や柿をもらい、梅酒やさわし柿を作り、利用者に喜んで食べてもらえるように支援している。
健康管理についても看護師を配置して、健康状態の把握と適切な対応に努めている。
理念に沿って利用者へ寄り添い笑顔を増やそうと、コロナ禍であってもできることを維持し、できそうなことを増やしていこうとする姿勢がある。

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	施設内の各ユニットや事務所には基本理念及び基本指針を掲げ意識付けしている。新入社員には入所時のオリエンテーションの際に説明している。全体会議の場で話し合われるケアの方向性についても基本理念に沿い問題解決できるように話し合っている。	開設時に施設長、管理者、職員全員で作成した理念を玄関、事務所、各ユニットへ掲示している。毎月、全職員が参加する全体会議で、利用者への対応を検討する中で理念を共有し、実践につなげている。	
2	(2)	グループホーム陽だまりの家(2ユニット共通) 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	自治会に加入しており回覧板などご利用者と一緒に届けている。今年の清掃活動は職員のみ参加とし地域行事は中止となることも多く参加の機会が少なくなっている。	コロナ禍以前は地域の祭り、行事へ参加し、小学校の運動会へ出かけたり、ボランティアの受け入れを行っていた。現在は2か月に1回発行する広報誌を町内役員へ届けたり、近くの神社の御札をもらいに足を運ぶなど、地域との関係が途切れないよう努力している。	
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	田上町の情報交換会や在宅医療介護連携協議会等で認知症ケアの理解を求めている。		
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	今年はコロナウイルス感染症の影響で会議の開催中止がある中、委員の皆様には会議中止の経緯、事業報告書、広報誌は送付させていただき電話にて質問をいただけるようお願いをしている。	コロナ禍での開催は役場へその都度相談しており、中止の現在は資料と広報誌をメンバーに郵送し、問い合わせに電話で対応している。事業所で運営推進会議を行っていた際には参加者から利用者に事業所での暮らしについて聞いてもらったり、市職員から利用状況について質問があり、状況を伝えるなどしていた。	
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取り組んでいる	運営推進会議に参加していただき事業所の運営について報告している。また、広報誌にて現状の取り組みやサービスの内容をお知らせしている。問題や課題について常時相談しアドバイスを受けながら解決に向けて取り組むことができている。	地域包括支援センター職員から利用者の紹介をもらったり、市職員から利用状況について連絡をもらい相談している。毎月市役所へ事故報告書や広報誌を届け関係づくりに努めている。	

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
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	内部研修として身体拘束廃止委員会が中心となり学びと確認の機会を持っている。身体拘束を広義にとらえ行動制限と考えられる対応について職員間で話し合いケアに取り組んでいる。	マニュアルの見直しを行い改訂版を作成している。年間の研修計画にも身体拘束に関する内容を組み入れ、毎年繰り返し全体会議の中で職員全員に研修が行われている。安易な施錠は身体拘束にもつながることを説明したり、日常業務で不適切なケアを職員間で注意し合い、全体会議で取り上げている。身体拘束廃止委員会でも毎月振り返りを行っている。	
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	内部研修として虐待防止委員会が中心となり高齢者虐待防止関連法についての学びの機会をもっている。日頃より第三者が見聞きして不快と感じるケアは適切ではないことを職員間で認識している。また職員一人ひとりが抱え込まないようにケアカンファレンスで事例を検討し対応や対策を共有することでチーム全体で問題解決している。	マニュアルは見直しを行い改訂版を作成しており、内部研修が次年度初めに計画されている。管理者は、第三者が聞いて不快と感じる言葉の使用は適切でないことを、職員の温度差にも配慮しながら理解度を深められるよう、その都度、説明を行い防止に努めている。管理者やリーダーは職員が必要としている時に随時面談を行い、職員のストレス軽減に努めている。	
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	日常生活自立支援事業、成年後見人制度について学びの機会を持っている。行政書士事務所と連携し活用支援している。		
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	契約の締結・解約の際には説明後には必ず不安点や疑問点を尋ねている。また、改定時には文書送付にて説明し理解と納得を得ている。		
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	日々の生活の中でご利用者の意向や要望をお聞きする機会が多い。外出等に関しては意向に沿うことができていない。またご家族には直接の面会をご遠慮していただいております。お手紙や電話での報告の機会を多く持ち、サービス担当者会議の場でも意向や要望をお聞きして運営に反映するよう努めている。	日常の何気ない会話から利用者の意向を引き出し、申し送りや連絡ノートで職員間で共有している。家族に対しては、受診の際やサービス担当者会議の参加時に要望を引き出せるようにしている。現在はコロナ禍により面会を中止しているが、担当職員からお便りを出したり、広報誌で利用者の様子を伝え、意見をもらえるように努めている。	

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
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	常日頃より職員の意見や提案を聞くことができる環境作りに努めている。全体会議の場では積極的な意見を求めている。また、そうした意見が聞き取れていることで運営に反映させ改善されていることが多い。	毎回、職員から事前に検討課題を募り全体会議を行っている。洗濯後の返却間違いのないようにチェックリストを活用する等、会議の場での検討事項は適宜改善がはかられている。職員が利用者本位に考え、提案していることが申し送りノートの記載からも読み取れる。物品購入についても職員から管理者へ伝え、高額なものは管理者を通して施設長へ伝えて検討されている。	
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	代表者は職場の環境、条件の整備に努めている。		
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	職員の一人ひとりが自信をもって仕事に臨めるように施設内外における研修の機会を持つことを勧めている。		
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	施設の立ち上げより交流している関係者、役場の担当者のネットワークの継続を大切にしサービスの質の向上に努めている。		
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	管理者、介護支援専門員、計画作成担当者は入所前に事前訪問を行いご利用者と面会することで関係づくりやニーズの把握に努めているが、施設サービスを利用されている場合ご本人に面会できないのが現状である。		
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	ご家族との面談の際には困っていることや要望をお聞きし安心して入所していただけるように努めている。		
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	施設見学や入所申し込みに来られた際にはグループホームの目的や役割を説明し、現在必要としている支援やこれから先の希望について見極め他のサービス利用についても情報提供している。		

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
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	日常生活においてご利用者のできないところをお手伝いしながら自立支援またはグループホームの目的を意識し、食事作りや掃除、菜園等の作業を協働している。		
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	コロナウイルス感染予防対策としてご家族には面会を制限をさせていただいている中ご家族あてのお手紙の送付や広報誌の内容を工夫をすることで以前にも増して日頃の様子を伝えるように努めている。アクシデント発生時は報告を行い、ご利用者の状態の変化やケアの方向性が変わる場合にはご家族に相談して決定している。	外泊、外出、旅行、外食などで家族の協力を頂き、事業所で行う行事にも参加を案内している。事業所の畑を耕運機で耕してもらったり、オカリナとギターの演奏を披露してもらうなど利用者の生活と楽しみのために力を発揮してもらっている。受診の付き添いについては現在も継続しお願いしている。面会に制限があるが、差し入れ等をいただいたり、ことあるごとに報告を行い、お便り、広報誌を郵送するなど、関係性の継続に努めている。	
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	これまでのご友人やご親戚の方々の面会も制限させていただいている中、お手紙をいただいたり、電話で話をする機会を設けているが面会の機会を持つことは大切であると再認識している。行きつけの美容院などへの外出は継続している。	入居前に自宅へ訪問したり、家族、居宅ケアマネジャー、入居前の利用施設の相談員等から情報を収集している。コロナ禍前は、希望に応じて馴染みの美容院や自宅に出かけていた。また、面会を制限する前は、事業所に来訪される方に続柄を確認し、馴染みの関係の把握に努めていた。現在は手紙を預かったり、郵送し、関係継続の支援に努めている。	
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	ご利用者同士は協力して生活されている。社会性は保たれているため他者への配慮や思いやりを持って生活されている。個別対応が必要な際には職員が関わっている。関係性において個々人の感情があるがそれも大切に大きなトラブルに至らないように職員は把握し見守り、仲介している。		
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	契約が終了しているご家族からご本人の現状を知らせていただいたり相談の際には対応している。		

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
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	常日頃よりご利用者の思いや希望が言える環境作りや関係性の構築に努めている。また職員は、くみ取る努力をしている。困難な場合には全体会議の場など複数の職員で情報共有しご家族からも情報をいただき把握に努めている。	入居前には家族やそれまでの利用施設の相談員等から聞き取りを行って利用者の意向や思いのヒントにしている。入居後は日常生活の中で、利用者への聞き取り、嗜好やできること、できるかもしれないことの把握に努め支援している。	
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	ご本人、ご家族、入居前のサービス事業者などから情報収集しアセスメントツールに集約し職員間で共有している。また、入所後にご利用者との関わりの中から得られた情報についても「利用者ノート」に記載し職員間で共有している。	入居前に自宅を訪問し生活環境を確認したり、事業所の見学時に利用者や家族に聞き取りを行っている。在宅時に使用していたサービス事業所からも情報を収集している。事業所で生活する中で得た情報は赤字でアセスメント様式に追記し、職員間で共有している。	
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	日々の暮らしの様子を介護記録に残し情報共有し把握に努めている。		
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	ご利用者やご家族の意向を確認し全体会議の場で検討された内容や主治医の意見などを反映させ計画作成担当者が現状に即した介護計画を作成している。モニタリングは担当職員が中心となり作成者と定期的に行っている。	入居前の事前面接を計画作成担当者が行いアセスメントを行っている。その後、本人、家族に参加してもらってサービス担当者会議を行い、介護計画を作成して利用開始となる。利用後の計画の修正や変更は全体会議で全職員で検討している。居室担当職員を中心に3か月おきにモニタリングを行い、計画内容の継続、修正、変更を定期及び必要時に行っている。	
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	日頃の生活の様子をケース記録、連絡ノート、日誌に記入し情報共有を行い計画の見直しケアも実践に繋げている。		
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	ご家族だけでは対応しきれない緊急時、受診時の対応や美容院の送迎、ご利用者の希望に沿う外出等、調整しながら取り組んでいる。		
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	例年なら行われている地域の行事や催事が中止となったり自粛したりと今までできていたことができなくなることが多い。町の特産物を利用した保存食作りや菜園は楽しみながら継続できている。		

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
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	ご利用者は入所前からのかかりつけ医を受診している。受診はご家族に同行していただくが主治医への現況報告や病状の相談については町共有の連絡票を利用してかかりつけ医に事前にFAXをすることで連携できている。歯科受診はご家族の了承を得たうえで在宅歯科医療連携室を利用している。	基本的には家族に受診の付き添いを依頼している。田上町の「在宅医療介護連携推進協議会」が作成している連絡票を3年前から活用し、受診時の利用者の情報を主治医に送っており、主治医からも返信をもらっている。家族へは口頭で利用者の健康状態を伝え、受診後の家族からの報告はケース記録へ記載し支援に活かしている。夜間や緊急時は事業所の看護師に相談後、家族に連絡し、適切な医療へつなげている。	
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	日常において心身の変化は看護師に報告、相談している。看護師不在時には電話にて状況説明し指示を受けている。		
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。	入院の際にははに病院に必要な情報を提供している。入院後にも管理者、介護支援専門員は定期的に病院に行き病院関係者より情報を得たり、TELにて病院SWと連携し情報交換や調整を行っている。		
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	契約時にご家族には当施設では対応できない事項について具体的に説明して理解いただいている。状態や状況の変化に伴いご家族や行政書士からの相談や当施設からの提案等が必要な場合は話し合いの場を持ち方針を共有している。	契約時に、事業所では看取りを行っていないことを説明している。具体的には、入浴が困難になった場合等を限界として説明している。利用者の状態が変化した場合は家族と相談を行っている。住み替えについても、前任のケアマネジャー等からの情報も考慮し、関係機関と事業所とで連携して支援に取り組んでいる。	
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	定期的に救命講習を受講するとともに看護師による急変時の対応等の内部研修を行っている。夜間の急変時の対応マニュアルや救急要請時のアクションカードの活用、救急搬送のケースからの振り返りより職員の理解や自信を深めている。	研修計画に沿って定期的に研修を行い、マニュアルも改訂を行っている。夜間の対応では、夜勤者に負担がかからないように看護師が救急搬送に同乗する体制が職員に周知され、アクションカードを拡大してわかりやすいように掲示もしている。ヒヤリハット・事故報告についても分析し、注意を促している。24時間、看護師、管理者と連絡がとれる体制となっている。	日中と夜間の対応を分けて整理し、改善につなげた。今後は、利用者の急変に気づいた時に素早く初期対応できるように、嘔吐や発熱、窒息、ノロウイルス、インフルエンザ等の症状に応じた対応マニュアルを整備し、さらに実践力を身につける取り組みに期待したい。

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
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、地震等の災害マニュアルや水害避難確保計画を作成、災害時持ち出しファイルや食品備蓄管理表の管理を行い災害時には全職員が対応できるように呼び掛けている。地域災害の連絡網に加わり町の防災無線を館内に設置している。年2回防災訓練を行っている。	火災、地震、水害のマニュアルを整備し、日中、夜間想定で火災訓練を年2回行っている。訓練時には機器点検も行き、必要な修理を行っている。地域の災害時連絡網にも加わり防災無線を設置しており、地震時の避難について地域への協力呼びかけを開始したところである。備蓄は3日分の水、食料、カセットコンロ、ホッカイロ等を備えている。地域にある他施設に協力関係も依頼している。	
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	ご利用者との信頼関係の構築やなじみの関係を築くためについつい親しみのある口調になってしまいがちであるが職員はご利用者の人格を尊重し自尊心を傷つけない対応を常日頃より心掛けている。職員間で第三者が見聞きして気にかかる点は直接当事者に伝えることができる関係性を築くことが必要であると指導している。	個人情報の取り扱いについては利用者、家族に契約時に説明している。広報誌についても同意を得て写真を掲載し、居室の見学も許可を得て行っている。職員には、入職時のオリエンテーションや日々の業務の声掛けにより、プライバシーを損ねないように配慮した対応を指導している。利用者から希望があれば同性介助にも対応している。	
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	日頃の会話よりご利用者の希望や思いをお聞きしている。また、選択の機会が持てるような行事や料理メニューを計画している。		
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	職員には業務フローは職員が働きやすくするためのツールであり優先されるものではないことを説明している。ご利用者のペースに合わせ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	ご利用者の希望や思いに沿いながら行きつけの美容院の予約、送迎や化粧品購入の代行を行っている。入浴時の着替えはできる方にはご自身で選んでいただいている。		
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	ご利用者一人ひとりの好みを把握しその日の体調に合わせた食事を提供している。禁食や嫌いなものに関しては代替え食で対応している。食事の下ごしらえ、盛り付け、配膳、後片付けはご利用者と職員と一緒にやっている。	献立と食材は業者から納入してもらい。盛り付け、配膳、後片付けを利用者に担ってもらっている。食事の形態も、食べにくい場合は細かく刻み対応している。職員も昼食は利用者とともにし、現在は調理レクリエーションに力を入れ、パンバイキングを企画したり、畑でとれたキュウリで酢の物を作ったり、おはぎ、餃子、フルーツあんみつ作りなどを利用者と相談しながら行い、外食へは出かけられないが、事業所内で工夫し楽しんでいる。	

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	毎食の食事量はチェックし一日の摂取量が少ない方に関しては捕食を提供している。栄養面では看護師が体重の増減をチェックしている。栄養バランスは食材宅配を利用しているため摂取カロリーも含め管理されている。水分は午前と午後にお茶の時間を設けているが入浴後や好きな時に好きなものを飲んでいただいている。		
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	毎食後に口腔ケアの声掛けを行っている。拒否のある方に対しては言葉かけの工夫や時間をおいての対応に努めている。義歯は一日一回洗浄剤を用いて洗浄している。		
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	可能な限りトイレでの排泄が継続できるように排泄の自立に向け支援している。排泄チェック表を活用し時間誘導を行い気持ちよくトイレで排泄していただけるよう取り組んでいる。	夜間は利用者の希望と安心のためポータブルトイレを使用するケースがあるが、基本的にはトイレでの排泄を重視し、支援している。個々の排泄パターンに応じて気持ちよく排泄してもらえるよう取り組んでいる。自立に向けた支援により、リハビリパンツから普通の下着の使用へと状態が改善したケースもある。	
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	甘味料としてオリゴ糖の使用を継続している。午前と午後に体操を取り入れ、水分も必要量摂っていただくよう働きかけ自然な排便が行えるような取り組みをしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴の曜日や時間は目安として決めているがご利用者の気分や都合により変更して対応している。拒否のある方については時間や職員を変えて無理強いしないように努めている。	基本的には週2回の入浴を午前を中心に行っているが、ゆず湯などの変わり湯や夜の入浴も利用者の希望に応じて対応している。拒否のある方には家族へ相談したり、職員を変えて対応したり、利用者同士と一緒に入浴する等、それぞれに合わせた支援をしている。	
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	一人ひとりに合った居住環境を整え気持ちよく眠れるように支援している。午睡に関しては希望される方には休息していただいている。		
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	薬剤情報を各ユニットに分け設置し全職員が常時最新のものが確認できるようにしている。状態や症状が変化した際には速やかに主治医に報告、相談している。		

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	入居以前から行ってこられた家事仕事や手作業にはご本人の意思をお聞きして参加していただいている。畑の収穫は楽しみごとの一つになっているが日頃の手入れができていないことが課題となる。		
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	今年は外出の機会が少なく行事については人の多く集まる所への参加はできていない。ご本人の生活が継続できるようにご家族と相談しながら美容院や受診などには細心の注意を払いながら外出している。	例年であれば、地域の観光地や行事へ出向いていたが、コロナ禍で外出行事に参加できない状況なので、近所の神社へ散歩へ出かけたり、一緒にゴミ出しに出かけるなどして戸外へ出ている。畑で季節の野菜を育て収穫し、秋には芋ほりを利用者で行ったところである。外出できない分、事業所内で運動会を企画したり、調理レクリエーションの回数を増やし、利用者に楽しんでもらえるように支援している。	
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	ご本人やご家族の意向をもとに必要額のお金はお預かりするケースもあるがその際には出納帳を作成し都度確認していただいている。		
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	ご本人やご家族の意向に沿うように支援している。		
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	共有スペースの窓にはブラインドとカーテンを併用し陽当たりを調整している。時節に合わせて加湿器の導入やエアコンのほかにもヒーターを導入しご利用者の希望に合わせて室温を調整している。各ユニットの掲示板には季節が感じられる作品掲示している。お花をいただく機会もありホールに飾り楽しんでいただいている。	共有スペースは気になる臭いもなく、室温も快適に調整されている。共有スペースには食事の席の他にくつろげるようソファが置かれている。掲示物は毎月、季節感を感じられるものを利用者と一緒により作り、掲示している。耳が遠い方、歩行器、車いすを使用する方の席にも配慮している。	
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	ホールの所々にソファや長椅子を設置しご利用者には活用していただいている。		

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
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	居室にはご本人の大切にされてきたものを置いていただいている。また、ご家族がご本人との絆を深めるために持ち込まれたものもある。お掃除は毎朝お掃除な時間に職員と一緒にしている。	各居室には備え付けのベッド、たんす、カーテンが設置されているが、入居時に馴染みの品の持ち込みを家族にお願いしている。テレビ、テーブル、写真等を持ち込み自宅同様の環境に整えている方や、季節の花を常に飾る方もおられる。居室の掃除は利用者と職員が一緒に行ない、電気の配線が移動時に邪魔にならないようにも配慮している。	
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	トイレの場所を分かりやすくしたり、フットライトを導入したり環境づくりを工夫している。		

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)	<input type="radio"/> 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)
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)	<input type="radio"/> 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)
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)	<input type="radio"/> 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)
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)	<input type="radio"/> 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)
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)	<input type="radio"/> 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
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)	<input type="radio"/> 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
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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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		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
				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
				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
				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
				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
				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