

(様式2)

令和 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	1571700465		
法人名	特定非営利活動法人 みどり心育会		
事業所名	グループホームありがとうの家 第一		
所在地	新潟県五泉市村松甲5604番地1		
自己評価作成日	令和2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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/15/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/15/</a>
----------	---

### 【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17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)】

<p>里山のふもとの広い敷地には大きな桜の木と観音様、忠犬タマ公の碑があり、春の訪れとともにご利用者の散歩コースとなり、ライトアップされた満開の桜は地域の方々にも親しまれています。そんな自然豊かな敷地内には高齢者施設(ケアハウス、DS、多機能ホーム、特養)があり、また市内に法人運営の認定こども園が3園あり交流を図っています。各事業所と連携、協力で行う地域合同行事には地域の方々の参加に加えて、地元青年会とは納涼祭の共同開催、行事や季節ごとの催し物開催時にはこども園の園児たちと高齢者が一緒に楽しみ触れ合う機会があり、地域交流、世代間交流が図られています。また地元青年会と法人は防災組織作りをし合同防災訓練開催や緊急連絡網など協力関係が構築されています。</p> <p>今年度はコロナ禍により実施できませんでしたが、例年、地域包括支援センターや消防署、警察署員を講師に招き合同職員研修開催で職員の資質向上を図ると共に協力関係も築いています。</p> <p>「食」は身体を健康に心を豊かにするものとして食事には重点を置き、旬の食材、手作りにこだわっています。ご利用者の食べたい物を献立に取り入れ、また昔から慣れ親しんだ郷土料理や行事食を普段の生活に取り入れることで地域に伝わる慣わしや伝統食作りもご利用者と一緒に継承しています。</p> <p>五泉市は花の街といわれ市内には水芭蕉、桜、チューリップに牡丹、芍薬の名所があり、春のドライブを始め、季節折々自然に触れる機会を設け職員も一緒に楽しんでいます。</p> <p>今年度はコロナ禍により実施できないことが多くありましたが、できる事に工夫をこらし、ご利用者様には楽しいありがとうの家であってほしい思いで笑顔を引き出す支援に力を入れています。今年度の事業所目標の合言葉は「思いやりと喜びあふれるありがとうの家」です。</p>
--

### 【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)】

<p>事業所は旧村松町に所在し、開設17年目を迎える。敷地内には、同法人が運営する特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護施設、デイサービスセンター、住宅型有料老人ホームがあり、市内には他に、こども園を運営し、地元をしっかり定着している。地元の青年団との共同開催による納涼祭や、法人との連携による防災組織を作るなど、法人内、および地域との協体制度も構築されている。法人全体での行事には地元住民の参加も多く、市主催のマラソン大会でも法人全体で仮装して参加したり、応援したりとイベントを盛り上げている。認知症カフェの開催や、市の認知症サポーターの養成講座の開催も事業所で受け入れ、職員も様々な役割で参加するなど全面的に協力している。</p> <p>毎年事業所目標を作成し、年度末に評価をして意見を集約し次年度に反映するなど、職員間で目標を共有し、利用者のケアに一丸となって取り組んでいる。今年度はコロナ禍でほとんどのイベントが中止を余儀なくされたが、その中でも利用者を楽しんでもらえるよう、敷地入口の大きな桜の木の下で花見を兼ねて食事を食べたり、少人数ながらドライブスルーでハンバーガーを買い公園で食べるなど、身近なところで楽しめるように工夫している。お盆のお墓参りなども家族の協力を得て外出することができた。</p> <p>運営推進会議では毎回様々な内容を話し合い参加者から意見を得ている。コロナ禍によりしばらく書面会議を行っていたが、9月からはようやく事業所での開催ができるようになった。会議後は防災訓練と一緒に参加していたなど取り組みの工夫がなされている。</p> <p>事業所では「食」を大切にしており、「食事は身体を健康に心を豊かにする」という考えを開設時から貫き、取り組みを行っている。旬の食材を使い、すべて手作りでおり、また、郷土料理や季節の行事食も提供して楽しんでいる。</p>
--

## 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
<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	「受容・尊敬・共生」の運営理念を事業所内に掲げ、さらに職員会議にて全職員が理解、共有しながら、利用者が住み慣れた地域で暮らせるような寄り添った支援を実践している。年度末に振り返りを行い、次年度の事業所目標を職員全員で決定している。	開設当初に策定した事業所独自の理念があり、年度始めや内部研修で確認を行いながら、事業所の目指す方向性として変わらずに位置づけている。毎年理念を念頭に置きながら、事業所目標を検討して作成している。年度末には評価を集計して新年度の目標に反映できるように振り返りを行っている。	
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	例年、納涼祭、芋煮会、こども園との交流行事、地域合同防災訓練、文化祭や地元商店での買い物、マラソン大会参加、ありがとうカフェ等、地域との交流やつながりを大切にしながら地域の一員として日常的に交流している。	今年度はコロナ禍で中止となっているが、例年地域との交流行事をたくさん企画し、付き合いが広がっている。コロナ禍でも、地域の神社の祭りのときは神主さんが事業所まで出向いてくれたり、向かいの高校の学生が来てくれるなどしている。認知症カフェである「ありがとうカフェ」も、敷地内の複数の事業所が月替わりで運営を担当し、地域住民の参加が得られている。	
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	利用者の不安やプライバシーについて十分配慮をしながら、地元高校生のボランティアや中学生の職場体験の受け入れを行っている。またありがとうカフェの開催により地域の方々に気軽に参加していただき、認知症に対する理解や支援方法を発信している。	/	/
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	2ヶ月に一回定期的に運営推進会議を開催。利用者状況や取り組みを報告し、委員の皆様からも防災訓練などに参加していただいたり、色々なご意見をいただき、サービス向上に活かしている。	今年度はコロナ禍でもあり、当初は意見を書面ではなく書面会議の形式で実施したが、9月からは通常開催とし、防災訓練と合わせて日程を調整し、見学と参加を得ている。委員の中に地域の食生活推進委員を兼ねている方がおり、その方の協力を得て内部研修で防災食づくりを実施し、その後法人全体の研修へとつなげることができた。会議の内容は適時、会議に参加した以外の家族にも報告している。	
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取り組んでいる	運営推進会議に市や地域包括支援センターの職員から入っていただき、事業所の実情やケアサービスの取り組みについてアドバイスを受けたり、必要時は連携を取りながら協力関係を築くよう努めている。	市担当者や地域包括支援センターからは運営推進会議にも参加してもらい、日常的にも電話で気軽に相談できるなど連携が図られている。また、各種研修会の案内をもらったり、認知症サポーター養成講座に事業所を利用してもらい職員も協力するなど、地域福祉の向上と一緒に取り組んでいる。	

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
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	3ヶ月に一回の身体拘束会議及び定期的な内部研修会を開催し、マニュアルの周知徹底や身体拘束の内容、弊害等の理解を深め、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。	3か月に1回会議を開催し、内部研修でもマニュアルの確認を行いながら、全職員が理解を深めている。言葉かけや行動制止なども具体的に確認している。センサーマットの使用についても検討会で評価を行いながら、継続の必要性を話し合っている。	
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	マニュアルの周知徹底や高齢者虐待関連法について職員研修を実施し、身体的虐待だけでなく、心理的虐待、ケア放棄等、不適切なケアについても職員間で話し合い、理解し虐待防止に努めている。	内部研修を実施して、何が虐待に当たるのか等を確認している。お互いのケアについて職員間で日常的に話し合える雰囲気が作られている。メンタルヘルスの研修も保健師に依頼して実施した。管理者は常に職員の状況を気にかけて必要な時には声をかけ、相談を受けるなど、職員がストレスを抱え込まないように取り組んでいる。	
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	権利擁護に関する研修会に参加することで、日常生活自立支援事業や成年後見制度を学び、実際に成年後見人制度を利用されていた利用者がおられたこともあり、制度について職員は理解、共有している。		
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、解約又は改定等の際には、利用者や家族の不安や疑問点を訪ねたり、事業所ですること、できないことを明確に説明し、同意を得ながら書面を取り交わしている。		
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	日常の会話から利用者の要望が引き出せるようコミュニケーションを大切にし、投書箱の設置で家族が直接言いにくいことも伝えられる工夫をしている。他に市や県に意見や苦情を表せる場があることも入居の契約時に説明を行っている。	家族とは面会時や電話等で出来るだけコミュニケーションを図るようにし、話しやすい雰囲気づくりに取り組んでおり、日常的な要望や希望は多く寄せられている。投書箱は設置しているがあまり活用されておらず、「なんでも意見を申し出て欲しい」ことを常にお知らせしている。家族会は、遠方の家族が多くなったことで解散となったが、引き続き電話等で意見の把握に努めている。	
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	理事長、事務長、管理者を含めた月一回の職員会議開催を通じ、運営に関する職員の意見や提案を聞いたり、気づきやアイデアを取り入れている。管理者と職員の個人面談を行い個々の意見の汲み取りに努めている。	各委員会が活発に活動しており、委員会から様々な意見が出されている。AEDが事業所になく隣接施設から借用して使用する事例があり、事業所へのAEDの設置につながったり、外出行事の際の職員の飲食代について自費から補助支給になる等、職員の意見が反映されている。	

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
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	個人面談の機会を設け、管理者、職員の努力や実績の把握、個々の希望に副った働き方や健康状態、やりがい、思いの汲み取りに努めている。職員個々の要望に副った働き方ができるよう条件の配慮がなされている。		
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	外部から講師を招き法人主催の研修会を開催する等、職員の育成に取り組んでいる。また例年、施設内、及び外部の研修にもできるだけ多くの職員が参加できるよう配慮している。職員各自の資格やキャリアを考慮して、積極的に資格取得を推進している。		
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	例年、市内のグループホーム連絡会議の定期開催で情報交換や交流を図り、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
<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	関係機関からの事前情報も踏まえ、初回面接時に本人が今何に困っていて、何を求めているか、何が必要かなどを把握して、不安に思っていることを受け止め、安心していただくことを第一に配慮している。		
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	初回面接時に、利用することを前提に話を進めるのではなく、今家族が何に困っているか、何が不安かなど話を十分に聞き、本人の関係づくりとともに家族の思いも受け止めるよう十分に配慮している。		
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	初回面接や入居時は遠方に住んでいる家族からできるだけ同席してもらい、その時にまず必要な支援を行う。必要に応じ了解を得て、前担当ケアマネジャーや相談員と連携し必要なサービスの把握と対応に努めている。		
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	利用者と一緒に過ごし、支え合い、喜怒哀楽を共有する関係を大切にしている。一緒にさわし柿を作ったり、折り紙や切り貼りが得意な方と壁画を作成したり、個性を發揮できるように関わっている。		

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
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	家族に日々の様子を近況報告の手紙や面会時、必要によってはメールや電話等で状況をお知らせし情報を共有している。また新型コロナウイルス感染予防対策をしっかり行い、受診付き添いや外出支援等できることをお願いし、家族と一緒に本人を支えていく関係を大切にしている。	受診の付き添いをお願いしたり、週1回のインシュリン注射には家族が対応する等、その都度状況を共有しながら共に利用者を支えるように取り組んでいる。また、利用者からの希望があれば電話の取次ぎをして家族と話してもらったり、お盆のお墓参りや外出、馴染みの美容室に行くなど、利用者が望む暮らしが継続できるように家族と協働している。	
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	親族や旧知の友人、ご近所の方の面会時は温かい雰囲気でお迎えし、また手紙や電話での交流など継続できるよう支援している。墓参りなどご家族の協力をお願いしている。	今年度はコロナ禍で外出や面会が思うようにできない中でも、友人が来られた際には、ベランダ越しに会って頂いたり、手紙や電話の取次ぎを行っている。顔を見て話をするのが利用者の喜びにつながるという認識のもと、短時間ではあるが顔を見ながら話せるように、職員間でアイデアを出し合いながら取り組んでいる。	
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	利用者同士がトラブルになったり、助け合ったり、仲良くおしゃべりしたりと様々な関係性があるが、個々の性格を理解しながら、その時々に見合った対応で利用者同士が良好な関係で支え合えるような支援に努めている。		
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	退居後、本人もすでに亡くなっておられるが、家族からの依頼で利用中の生活記録の開示が求められるケースへの対応など、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。		
<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	日々の関わりで一人ひとりの希望や意向を把握し、ケース記録や検討会で共有している。利用者によってはジェスチャーを交えてコミュニケーションを図り、表情や動作から思いをくみ取り意向に添うように努力している。	毎日のお茶の時間を大切に利用者に関わり、その気持ちや思いをキャッチして連絡簿に記載し、情報を共有している。3か月に1回、職員間での検討会を開催して情報共有に努めている。言葉での表出が難しい利用者については、表情や素振りから思いなどをキャッチするようにしている。	
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	情報シートから生活歴や個々の個性、価値観などを把握し、入居後は日々の会話や関わり、面会時の家族との馴染みの関係を築きながら、本人の今まで大切にしてきた思いや暮らし方が維持できるように努めている。	入居前には出来るだけ自宅訪問を行い、できること、できないところ、今までやってきたこと、楽しみとしてきたこと等を本人、家族から丁寧に聞き取りをしている。またサービス事業者や居宅ケアマネジャーからも情報を得て、本人が持っている力を引き出す支援につなげられるようにしている。	

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
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	連絡簿や申し送り、本人の表情などから個々の心身状態を把握し、一人ひとりの生活リズム、できること、わかることに着目し、職員が意見を出し合って共有し、寄り添いながら支援をしていくよう努めている。		
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	本人、家族の意向を確認し、毎月のモニタリングや3ヶ月に一回サービス担当者会議を開催することで、本人がより良く暮らすための課題やケアのあり方について意見を出し合ったり、地域で暮らすことを支援する内容も位置付けたサービス計画書を作成している。	本人、家族の意向を尊重して毎月居室担当職員が他の職員からの情報を集約してモニタリングを実施している。3か月に1回開催する検討会議にはほとんどの職員が参加して意見も出し、計画作成担当者が意見を集約してチームで介護計画づくりに取り組んでいる。計画では地域行事への参加につなげられるような支援についても考慮している。	
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	バイタル測定、排泄状況、日々の様子やケアは個別の記録用紙に記載し、職員間で情報を共有しながら日々のケアの実践に活かしたり、サービス計画書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	遠方在住で本人や地域との関わりが殆ど無い家族も多くなっている。当事業所では嘱託医院以外の定期受診を家族にお願いしているが、困難な場合もあり介護保険外の自費で利用できるサービス等の支援等、その都度柔軟に対応している。		
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	例年、大正琴のボランティアによる演奏、法人主催の文化祭で地元商店による衣料品の販売やハンドマッサージを楽しんだり、美容師による定期的な訪問など地域の人の力を借りた取り組みを行っている。		
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	毎月の定期往診や急変時、体調不良時の往診等嘱託医との連携がとれている。入居前からのかかりつけ医への受診を継続する場合は健康状態や日頃の様子、受診の結果等を家族と情報共有し、適切な医療を受けられるよう支援している。	嘱託医が月1回往診している。往診には薬局の薬剤師も同行し、内服薬との調整も行われている。体調不良等必要時は医師に連絡して受診したり電話で指示を得るなど連携が取れている。整形外科等の専門医への付き添いは家族に依頼している。	
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	当事業所内には看護師がいないが、敷地内のデイサービスや特養の看護師にお願いすれば必要に応じて駆け付けてくれ、利用者が適切な受診や看護を受けられるよう、相談やアドバイスを受けることができる。		

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
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。	契約時に必要に応じて医療機関への情報提供を行うことを説明し理解していただいている。入退院時にはケースワーカーと直接、情報提供、交換、共有したり、医師からの説明に同席する等の対応を行い、本人、家族の負担が軽減するよう支援している。		
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	契約時に事業所の介護、医療体制、重度化した場合にできること、できないことを説明し理解していただいている。重度化した場合、できる限りの支援を行っているが家族の意向を尊重した上で早めに相談し、介護認定区分変更や特養への入所申請等の支援を行っている。	重要事項説明書には退居にあたっての条件が記載されており、入居時には丁寧に説明をしている。家族とは適時に話をして相談をし、住み替え等については適切に移行できるように支援をしている。	今後、看取り介護や終末期の方針を記載した指針の整備について検討されることを期待したい。
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	急変や事故発生時の対応マニュアルを整備し周知している。全職員が消防署の普通救命講習(AED)を定期的を受講し、応急手当や初期対応の訓練を受け、実践力を身に付けている。また事故報告検討会や検証を行うことで小さな事故に備えた実践力向上に努めている。	全職員が普通救命講習を毎年順番に受講し、応急手当等の訓練を受けている。AEDも事業所内に整備する予定である。「衛生委員会」による年間研修計画の中で、法人の看護師等を講師に実践的な内部研修を実施している。	
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	防災研修の他、火災や地震、水害を想定した防災訓練をほぼ月一回行っている。地元青年会と法人で防災組織の協力体制ができており、地域合同防災訓練や消防署の立ち合いで夜間想定訓練も行っている。運営推進会議で出された意見等も活かして、防災食作りの実習も行っている。	「防災委員会」と管理者で年間計画を立て訓練を毎月実施している。法人と地元青年会との間に協力体制が構築されており、緊急連絡網もできている。夜間の訓練も年1回、19時から実施し、地域の関係者にも一緒に参加してもらっている。備蓄についても、水、缶詰等の食料品と、日用品を係が定期的に確認・管理している。	
<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	運営理念を念頭に人生の先輩として敬い、人格を尊重した対応を心掛けている。特に排泄や入浴介助などはプライバシーを損ねない言葉かけや対応に配慮している。一人ひとりに合わせた地域の方言や敬語の使い分けにも配慮し心地よく過ごしていただけるような対応を行っている。	常に、一人の尊厳ある人として利用者に接することを心がけ、その方のプライドを大切にす働きかけをしている。方言と敬語についても適切に使い分けをしながら言葉かけをしている。個人記録は事務室のカギのかかる棚に保管している。	
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	日常生活の中で着る衣服の選択を促したり、好きな食べ物を献立に盛り込んだり、表情や何気ない会話から思いや希望をくみ取り、自己決定ができるような言葉かけを行っている。		

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
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	天気の良い日には散歩やドライブなどを提案したり、一人ひとりの体調やその日のペースに合わせて、できるだけ希望に添うように過ごしていただいている。難聴や十分な意思表示ができない方には1対1の対応を行い思いに寄り添うよう支援している。ただ全員の希望に添えないことも時にはある。		
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	一人ひとりの好みや意向に応じた身だしなみやおしゃれができるよう、季節ごとの衣類の購入等の支援を行っている。 定期的に美容師を頼み、本人の希望を伝え、散髪できるよう支援を行っている。		
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	利用者の好きな物を献立に取り入れ、地元のものを使い、半調理品などは使用せず手作りをしている。郷土料理や昔ながらの行事食を取り入れた食事を楽しんでいる。	食材は地域のスーパーに発注して1日おきに配達をしてもらったり、利用者と一緒に近隣の商店で魚を買うなど新鮮なものを購入している。食事は漬物等もすべて手作りにしている。行事食などで季節を感じてもらおう工夫をしたり、利用者の嗜好にも添うようにしている。ちまきや梅干し、さわし柿等を利用者と一緒につけて楽しんでいる。	
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	個々の体調や状態に合わせた食事を提供し、食事量は毎回チェックし記録をしている。 午前、午後のお茶の時間以外にもコーヒータンや入浴後の水分補給等、身体状況や好みに合わせた水分補給に配慮している。		
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	毎食後に声掛けや見守りで一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアを行っている。自力で磨けない方には仕上げ磨きや洗口液洗浄、義歯の洗浄等の支援を行っている。		
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	排泄チェック表を活用して一人ひとりの排泄パターンを把握し、自らトイレに行かれない方には定時の声掛けを行う等、できるだけ紙パンツやパットに頼らない支援をして、失敗が少なくなることで自信を取り戻し、排泄が自立できるよう配慮している。	一人ひとりの排泄状況を排泄チェック表で把握し適時声掛けをし、トイレでの排泄を基本的に支援している。リハビリパンツから布パンツと尿取りパットへと改善した事例もある。夜間帯も必要時に声かけをして失敗を少なくし、自立につながるよう配慮している。	
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	排便表を活用して一人ひとりの排便パターンを把握し、飲食物を工夫したり、適度な運動を促したり、自然排便を促す工夫を個別に行い便秘予防に努めている。やむを得ず医師の指示、処方により下剤を服用している方もおられる。		



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
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	安全や安心を第一にゆっくり入浴を楽しめるように言葉かけやプライバシーに配慮している。基本、入浴日は決めてあるが入浴日以外でも希望があったり、状態に応じて入浴できるようになっている。菖蒲湯やゆず湯、入浴剤等で季節感を感じていただけるように工夫をしている。	ゆっくりとリラックスして入浴を楽しんでもらえるように配慮している。その日の状態に合わせて、入浴する順番や声のかけ方も柔軟に対応している。入浴拒否がある方には無理強いせず、清拭と更衣を支援している。ゆず湯や菖蒲湯、入浴剤などで季節を感じられるように工夫している。	
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	居室は一人ひとりの生活習慣に合わせ、安心して気持ちよく眠れるように空調や照明、室温等に配慮している。夜眠れない方には一緒にお話しをしたり、昼寝や日中の休息は個々のペースや状態を尊重している。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	受診時に本人の状態を主治医に伝えて、症状に合った薬が処方されている。職員は処方箋で個々の薬の目的、副作用、用量について把握し、変更があった場合は連絡簿、生活記録に記載し誤薬を防ぐための二重チェックを行っている。		
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	色塗りが得意であったり、歌を歌ったり、個別にレクリエーション活動を楽しんだり、掃除や洗濯物たたみを自分の役割として張り合いを持っている方もおられる。一人ひとりの生活歴や力を活かした楽しみ方や、気分転換等が行えるよう支援をしている。		
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	天候や体調に配慮しながら、散歩、戸外での食事やお茶の機会を作っている。春は桜、チューリップ見学、初夏はバラ園、秋は紅葉狩りに行く等、利用者の希望を取り入れて計画、外出支援を行っている。またマクドナルドなど非日常の気分を味わっていただく機会も作りお店の方からも協力いただいている。	今年はコロナ禍でほとんど外出ができなかったが、敷地入口の満開の桜の木の下でお花見弁当を食べたり、ライトアップされた桜を鑑賞したり、ドライブスルーでハンバーガーを買い近くの公園で少人数で食べるなど、できる範囲で外出を楽しんでもらえる工夫をしている。	
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	殆どの利用者は物忘れや紛失等の懸念があり、契約を交わし施設の方で金銭管理をしている。本人の希望に応じて衣類等を購入したり、郷内のイベント時に好きな物を購入する等の支援を行っている。		
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	携帯電話を持っておられる利用者には、家族や友人といつでも交流を図れるよう、求められれば操作などの支援を行っている。また家族からの電話や本人の希望があった時にも施設の電話でいつでも話ができるように支援している。		

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
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	居心地良く清潔な空間で暮らせるようこまめに清掃、温度や湿度、換気に気を配り環境整備に努めている。また季節感や生活感が感じられるよう花を生けたり、壁面飾りなど一緒に作業をし、家庭的な雰囲気、生活感が感じられるよう工夫をしている。	廊下の壁には、一般家庭の雰囲気と季節感を大切に、利用者と一緒に作成した飾り付けを行っている。また、利用者の状況に合わせてテーブルの配置を工夫したり、換気や加湿で温度・湿度を調整するなど、快適な環境作りに留意している。年間を通じて季節の花や観葉植物を飾り、心安らぐ空間が作られている。	
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	ホールには食堂の他にテレビとソファが設置しており、思い思いにテレビを観たり、会話を楽しんだり、本を読んだり、一人ひとりゆったりと自由に過ごせる場所がある。		
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	使い慣れた寝具、家具、テレビ、好みの装飾品、愛着のあるものを居室に持ち込んでもらい、自分の家として居心地のよい環境で過ごせるように工夫をしている。また、ベッドや家具の置き位置はご本人、ご家族の意向もお聞きし、個々の状況に応じた安全な位置にするなどの配慮をしている。	入居時に、好きな物や馴染みの家具等の持ち込みをお願いしている。テーブルや椅子、こたつ、TV等を持ち込んだり、亡くなった配偶者の写真を飾りお水を上げるなど、その人らしい居室づくりがされている。冷暖房は適時事務室のセントローラーで調整している。掃除なども、可能な利用者は職員と一緒にモップかけをするなどしている。	
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	居室の表札やトイレ、浴室は分かりやすく表示している。居室内、ホールの動線上には手すりが設置されている。また居室が分からなくなる利用者には床にテープを貼り、居室が分かるように工夫してある。		

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				