

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	1592400087		
法人名	株式会社 ユーワ		
事業所名	グループホーム悠々の杜		
所在地	新潟県南魚沼市坂戸6番地3		
自己評価作成日	令和3年5月10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3年6月29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)】

施設の敷地内に桜の木が植えてあり春には利用者はもちろん地域の方々にも楽しんでいただき、目の前には坂戸山がそびえ立ち、魚野川の清流を眺め、季節やその日の天気の違いや移り変わりをすることができます。
認知症状に合わせた個別ケアを大切に、一人ひとりの思いに寄り添い理解し対応に努めています。
今できる力が継続できるような場面作りを心がけ、認知症状を和らげ、進行を予防しています。
集団生活の中でプライベートな時間や好み、家族や友人とのつながりを大切にしています。
新型コロナウイルスの予防で地域のサロンもやめてしまい、運営推進会議も書面の開催となり地域交流は減少傾向ですが、地区の春の共同作業には参加したり、同じ地区にある知的障害者施設や特別養護老人ホームと坂戸地域ケア会議に参加し、住みよい地域作りに参加している。

【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)】

事業所は市街地から少し離れた温泉旅館や福祉施設が立ち並ぶ通りにあり、近くの魚野川や山々の景色を楽しむことができる。
テナントとして使われていた建物を再利用し、1階にグループホーム、2・3階には同一法人が運営する有料老人ホームがあり、入居者同士が交流したり、避難訓練や職員研修会を合同で開催する等、日頃から連携を図っている。
開設当時から地域のサロンに参加したり、行事や運営推進会議を通じ、地域との連携づくりに力を入れ取り組んできた。現在はコロナ禍のため直接的な関わりは難しいが、地域の人が気軽に事業所に立ち寄れるようにと、玄関入り口にベンチを置いたり、広報紙を通じて地域に情報発信を行う等、地域との関係が途切れないよう工夫しながら取り組んでいる。
職員の多くは認知症介護実践者研修を受講しており、認知症への理解を深めると共に、利用者一人ひとりの思いに寄り添いながら、個別のケアに力を入れている。また、毎月の定例会には全職員が出席し、緊急時の対応や不適切ケアの研修に取り組む等、職員全体の対応力向上を図っている。
利用者・家族の思いに寄り添いたいと、昨年度は医療機関の協力の下、2名の方を事業所で看取った。管理者は職員や関係者と話し合いながら、事業所で出来るケアについて検討していきたいと考えている。また、皆が気軽に立ち寄れる場づくりを進めていきたいと考えており、今後、地域における福祉の拠点として活躍が期待される事業所である。

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	何を大切に利用者へ向き合うのか、日々のミーティングで理念を掘り下げて職員全体で話し合う機会を作るようにしている。職員採用時は理念について説明し理解して日々のケアにつなげられるように取り組んでいる。	現在の理念は、より利用者の視点に立ったケアが行えるようにと、平成29年に当時の職員がブレインストーミング法(BS法)を用いて話し合っただけで、いつでも確認できる事業所内に掲示したり、パンフレットや通信にも記載している。毎月の定例会の際には理念が実践できているか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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	新型コロナウイルスの影響で地域のサロンは閉会した。作品展には作品を出展してもらい、地域の方々から介護の相談も受けることがある。今年度から地区の民生委員にも運営推進委員をお願いし、施設の運営について理解してもらう機会が増えている。	地区の行事や地域サロンに参加したり、住民向けに救急法の勉強会を開く等、地域との関係づくりに取り組んできた。現在はコロナ禍のため、行事への参加や住民との直接の交流は控えているが、散歩の途中で挨拶したり、近くのカフェに出かける等、普段の付き合いを大切に続けている。	
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	令和3年度は「より生き生きと健やかに暮らせる地域」を目指し、包括支援センター職員、坂戸地域区民と話し合をしながら施設の役割について検討中である。		
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践、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	会議は新型コロナウイルスの影響で開催できず、書面にて事業所報告となった。感染症対策をし、どんな形式で運営推進会議が開催できるのか検討していきたい。	利用者や家族、区長、社会福祉協議会、市担当者、今年度から地区民生委員にも参加してもらい、事業所への理解を深めてもらうよう取り組んでいる。今後は地域代表として、「坂戸筋トレ友の会」にも参加を呼び掛けたいと考えている。現在は書面開催という形で行っているが、コロナ禍における会議の在り方について検討していきたいと考えている。	現在は書面開催の為、事業所の取り組みについての報告が主であるが、会議のメンバーから意見を返してもらい双方向の話し合いが行われることで、より良いサービスの提供につながるよう期待したい。
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に取り組んでいる	推進会議や事故報告等の提出時、事業所の取り組みを介護保険係の担当者へ報告・相談し指導していただいている。	例年行われている市が主催する介護サービス事業所会議や研修会はコロナ禍により中止されているが、市の担当者とは電話やメールなどでこまめに連絡を取り合っている。生活保護受給者を受け入れる際には厚生福祉課と相談したり、対応が困難なケースについて相談し、助言をもらうなど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	不適切ケアの研修に参加し、職員全体で勉強し、マニュアルも見直し、作成した。年度末に全職員へアンケートを配布し統計しホーム会議で話し合いをしている。	自己点検シートやBS法を用い、不適切ケアに当たる言動はなかったか、振り返りを行っている。家族には入居時にリスクに対する説明を行い、退院後など一時的にセンサーを使用する場合は、都度説明を行うと共に早期の解除に向けた話し合いや環境整備や対応の工夫を検討しながら取り組んでいる。	

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
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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	管理者は職員へ声を掛けるようにしている。皮下出血等発見時は記録に残しながら全体で把握し分析するようにしている。高齢者虐待防止関連法について研修会を開催し防止に努めている。	研修会を開いたり、マニュアルの見直しを行うほか、毎月1回の定例会の際、ケア改善係を中心に利用者一人ひとりに応じた言葉かけや接し方など話し合いケアの向上に努めている。管理者は職員がストレスを溜め込まないよう都度声をかけたり、時間で帰れるよう業務の見直し等に取り組んでいる。	
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	職員の入替えもあり、利用してる利用者もいるので職員全員で制度について理解できるようにしたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	時間をとって丁寧に説明している。事業所のケアに関する取り組み、重度化や看取りについての対応、医療連携体制の実態については詳しく説明し、同意を得るようにしている。		
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	家族からアンケートに協力してもらい、改善し運営に反映させている。来所時、できるだけ担当職員が対応させていただき、何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。	家族アンケートの結果を基に家族の不安に対し、丁寧に話し合いを行ったりセンター方式のアセスメントを用いて説明する等、事業所のケアに対する理解が深められるよう取り組んでいる。利用者に対しては、日々の関りを通じ意見や思いを汲み取るよう心掛けている。	
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	月1回の定例会や毎日のミーティングの際意見や提案を聞くようにしている。事業所内で解決ができない課題は管理者が会社の代表に要望意見を報告し改善に努めている。法人役員と懇親会を定期的に関き意見を聞いてもらう機会を作っている。	管理者は日頃から、職員が意見を云えるよう心がけている。職員からの意見や提案を介護部長に伝えたり、場合によっては管理者が直接社長に話をする等、法人全体で意見を言いやすい関係が築けている。必要な備品(掃除機や空気清浄機等)整備や、賞与の査定等、職員の意見が具体的に運営に反映されるよう取り組んでいる。	
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	管理者会議でグループホームの実績や労働条件等報告して職場環境整備をしている。勤務シフトの見直しやスケジュールの調整等相談には随時応じている。		
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	日常的に学ぶことを推進しパート職員にもチームの一員として研修や会議に参加してもらっている。		
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	市内に連絡会がありその中で相互訪問研修をしたり、施設運営について情報交換等行っていたがコロナ感染予防のため、電話やメールで情報交換をしている。		

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
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	事前訪問に伺い担当職員や市の担当者などさまざまな立場の方から情報を得るようにし、入所後にもご利用者が安心して生活できるように努めている。また、一人ひとりの置かれていた状況や不安を把握し柔軟な対応を心がけている。		
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	担当ケアマネージャーからの情報収集や御家族との面談を行い困っていること、不安に思っていることなど要望をお聞きし、安心して施設入所してもらっている。		
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	その方の状況や家庭環境などにより、早急に対応しなければならない場合もある為、緊急時は空き室があれば柔軟に対応している。		
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	利用者に教えてもらうことも多い。得意な分野の力を発揮できる場面が多く持てるようにセッティングや工夫、声かけに配慮している。常に感謝の気持ちを伝え、和やかな生活ができるように声かけをしている。		
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	家族ができる事、事業所ができる事等をお互い確認しながら計画を立てている。今まで通信中心だったがコロナの影響もあり電話連絡やテレビ電話、メール、手紙で報告を行い、家族と密接な信頼関係が構築できるよう努めている。	家族には受診の付き添いや外出支援など、入居後も継続して利用者の支援に関わってもらおう協力をお願いしている。現在はコロナ禍により面会を制限しており、テレビ通話を利用したり、毎月家族に送付している一人ひとりの写真入りの通信に居室担当から一言メッセージを添え日頃の様子を伝える等、関係が途切れないよう努めている。	
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	昔から利用している美容院や衣料店の利用をしてもらっている。また、友人が経営しているお店からお弁当をとったりと馴染みの人・場所が途切れないように支援している。	家族や、入居前の担当居宅介護支援専門員から情報を得たり、利用者との関わりの中から知人や懐かしい場所など聴きとるよう努めている。コロナ禍に伴い思うように面会や外出は行えないが、手紙のやりとりやドライブの際、「ふるさと巡り」を行ない、馴染みの関係が途切れないよう支援を行っている。	
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	日々の生活の中で利用者同士がよい関係を築けるように職員が架け橋となったり、利用者同士のかかわりを支援している。利用者同士が居室の行き来ができるように場面作りにも配慮している。		
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	他施設への住み替えが必要になったときは、ご本人の状況や情報を細かく伝えるように努めている。住み替え後もご家族からの手紙などで、様子を伺っている。		

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
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	利用者一人ひとりの希望、意向の把握に努めているが、どのように暮らしたいのか、誰に会いたいのか、何をしたいのか、理解するために今後はご家族や関係者から情報を得ながら検討していきたい。	入居時に家族にも協力してもらい、センター方式のアセスメントシートを活用し、今までの暮らしや意向について丁寧に聞き取りを行なっている。入居後は居室担当を中心に、日々の関わりの中から利用者の思いをできるだけ具体的に聴き取り記録に残し、ミーティングなどで情報共有を図っている。	
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	入居時に自宅訪問をしたり、センター方式を活用しご本人・家族・関係者などからこれまでの生活歴の把握に努めている。	入居前に管理者と介護職員が自宅を訪問したり、担当の居宅介護支援専門員から情報を得るなど、これまでの暮らしの把握に努めている。自宅でのペットの向きを確認し部屋作りの参考にしたり、今までの趣味や特技が継続できるよう支援を行っている。	
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	センター方式を活用し、利用者一人ひとりの身体・精神状態・生活リズムを把握し、状態の変化があった場合に早急な対応を心がけケア内容や介護計画の見直しを行っている。		
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	介護計画書は計画作成者が担当職員とともにアセスメントを行い3ヶ月ごとにモニタリングを実施している。ご利用者・家族の率直な言葉が盛り込めるように家族にも日程調整をお願いし参加していただいている。	計画作成担当者と居室担当を中心に介護計画書を作成し、3カ月毎にモニタリングを行なっている。サービス担当者会議にはできるだけ利用者や家族にも参加してもらっているが、遠方の家族には電話で意見をいただき計画に反映させている。利用者ごとの記録シートに短期目標を記載することで、職員は常に目標を意識しながらケアに取り組んでいる。	
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	記録は6W1Hを基本に気づきや工夫など実践できたことの結果として残し職員間で情報を共有している。記録を基に介護計画の実施と評価を行っている。また、出勤時は必ず記録物に目を通すことを徹底している。		
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	家族の都合もあり受診や買物の代行を行っている。ドライブ・お茶会・出前の計画をご利用者と職員で立てて実施しています。		
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	ご利用者の意向を踏まえたドライブ外出、季節を楽しみながら外出支援できるように心がけている。		

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	入所前からのかかりつけ医が継続できるよう連携し、往診も行ってもらい支援している。家族が遠方の場合依頼があれば受診の代行もしている。内科と歯科は協力医療機関があるため連携している。	今までのかかりつけ医の受診が継続できるよう支援を行っている。できるだけ家族に付き添いを依頼しているが、近くに身寄りのいない場合など事業所が支援を行っている。受診時には管理者が利用者の様子を書面に記し、医師に伝えたり、必要に応じて医療機関に確認の連絡を行う等、情報共有に努めている。また、市内の医療機関と在宅医療契約し、往診を受けられるよう支援を行っている。	
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	看護師は常勤していない為、在宅医療機関の看護師や入院先の看護師とその都度、状態を報告し連携をとるようにしている。		
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。	入院時は医療機関に情報提供し、入院中は定期的に病院を訪問し状況を確認している。退院時は、医療機関より情報を得て、状態にあわせた対応ができるようにしている。		
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	利用者の重度化への対応として入所時に本人、家族の意向を伺い、事業所の取り組みや家族の思いを確認するようにしている。併設施設の特浴槽利用等も必要時には、協力体制を整えている。今後は、地域の関係者とチーム支援を検討していきたい。	入居時に重度化した場合や終末期の対応について、事業所で出来ること出来ないことを説明している。利用者の状態変化に応じ、特別養護老人ホームの申請を行ったり、都度、話し合いを行いながら支援を行っている。管理者は利用者・家族の思いを受け止め、できる限りの支援を行いたいと考えており、昨年度は訪問診療や訪問看護の協力の下、2名の方を看取った。	現在は医療体制等が整っていない為、看取り介護(加算)は行っていない。今後、地域の医療機関との連携について行政機関も交えた話し合いの機会を持ったり、看取りケアの勉強会を開くなど、体制整備に向けた取り組みが行われるよう期待したい。
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	急変時、緊急時用のマニュアルに沿って対応できるように定期的に訓練し、実際に起きたときに冷静に確実な情報を伝えることに努めている。	急変時や事故発生時の対応マニュアルに基づき、毎月1回訓練を実施し、職員の対応力向上を図っている。新型コロナウイルス感染に備え、感染発生時の職員の対応についてマニュアルを作成した。	
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	年に2回併設している有料老人ホームと合同の避難訓練、消火器や非常通報装置の取り扱いについて実施している。地震や水害についてもマニュアルを作成し、施設内で月2回は訓練をおこなっている。地区の消防団と協力体制について検討中である。	水害を含めた防災マニュアルを整備している。年2回、併設事業所と合同で訓練を行うほか、毎月15日には事業所内で対応の仕方等、マニュアルを基に訓練を行っている。昨年は近隣の障害者施設や特別養護老人ホームと一緒に地域の危険箇所について話し合いを行った。今後は、近隣の旅館との協力体制について話し合いたいと考えている。	
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	排泄・入浴・居室内など個人のプライバシーを守り、記録は事務所で記入個人情報の取り扱いに注意している。一人ひとりに合わせた言葉掛けに取り組んでいる。	常勤職員は認知症実践者研修を受講しており、認知症への理解を深めている。利用者一人ひとりに寄り添いながら、羞恥心に配慮した対応や言葉かけを心掛けている。	

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
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	個別にご利用者に関わり、ご利用者の思いをお聞きしている。遠慮されていないか等、ご利用者の表情や言動に注意して傾聴し、選択できる内容等自己決定しやすいような支援を心がけている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、時間を区切った過ごし方はしていない。一人ひとりの体調を考慮しながらその日、その時の本人の気持ちを尊重してできるだけ個別性のある支援を行っている。		
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	起床時には、モーニングケアでそれぞれ髪を整えたり、髭剃りができるように支援している。外出する際は行き場所を話して、本人の気に入った服やスカーフ、帽子等を選んでもらい外出の支援をしている。		
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	毎食盛り付けは職員と一緒に準備している。下膳やテーブル拭きはご利用者にお願いしてできる事をしてもらっている。てんや物をとり、好きなものを食べて楽しんでもらっている。	チルド食材を上手く活用し、利用者には盛り付けや片付けの手伝い、みそ汁の味付け等、出来ることを行ってもらっている。利用者と一緒におやつ作りを取り組んだり、季節の行事の際に仕出しをとったり、毎週木曜日は店屋物の日と決め利用者の希望を聴きメニューを決めるなど、楽しく食事ができるよう工夫している。	
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	水分量の記録も行い、状態に合わせた飲料や飲みやすいカップ等の工夫をしている。食事量の減少などが見られる場合には、医師に報告・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	食事前に嚥下体操、毎食後口腔ケアの声かけをし、確認をしている。就寝前には、義歯の洗浄を行っている。本人の状態に合わせ訪問歯科を依頼し評価を受けている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握できるよう、必要な方は排泄チェック表を記入している。適度に誘導することで失敗することなく、トイレで排泄ができるように支援している。	排泄チェック表を活用し、その日の排泄を確認する職員が一人ひとりに合わせて声かけや誘導を行っている。居室にポータブルトイレを設置したり、尿取りパットを使用する等、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。	
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	一人ひとりの排便確認・記録し、便秘の予防として繊維質の多い食品、乳製品、水分が多く取れるよう好きな飲料で摂取してもらっている。また散歩や運動を取り入れて、自然排便を促すように努力している。		
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	入浴時間は基本的に午前中を目安として行っているが、希望や状態に合わせて柔軟に対応している。楽しめるよう、入浴剤・柚子湯を導入している。	できるだけ利用者の希望に沿った入浴支援が行えるよう、毎日入浴を行っている。入浴を嫌う場合は無理強いせず、時間を空け再度声をかけたり、翌日に入浴に誘うなど、利用者が気持ちよく入浴を行えるよう工夫し取り組んでいる。	

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
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	ゆっくり睡眠が取れるように湯たんぽや低反発のクッションを導入して安楽で気持ちよく休息が取れるようにしている。不眠傾向のご利用者には足浴を行ったり、温かいお茶を準備したり寄り添うように支援している。		
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	処方箋のコピーをファイルし職員が確認できるようにしている。薬の変更時は本人の状態を把握し医療機関と連携が図れるようにしている。薬剤師からの講習会をもうけて、薬の一人ひとりの注意事項や視点を理解することができた。		
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	得意な分野で一人ひとりの力が発揮してもらえるよう掃除・洗濯・縫い物・編み物・手工芸、パズル等、職員と一緒に取り組み支援している。飲酒が楽しみなご利用者にはノンアルコールビールで晩酌の日にちを決めて楽しみをもって生活してもらっている。		
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	ご利用者の意向を踏まえたドライブや外出、近隣の散歩を行っている。また花見や菊祭り、雛飾り見学など季節に応じた外出支援も心がけているが、新型コロナウイルスの影響で外出は控えた。	日頃から近所へ散歩に出かけたり、併設施設に飲み物を買って出かけたりにしている。コロナ禍の為、大勢が集まる所への外出は控えているが、通院の帰りにアイスを食べたり、少人数でカフェに出かけたり、「ふるさと巡り」と称しドライブに出かけるなど、利用者の希望を聞きながら外出の機会が持てるよう取り組んでいる。	
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	家族と相談して少額の現金を持っている人もいる。家族よりお金を預かり事業所が管理している人でも外出時は自分で払ってもらうように財布を渡し工夫している。小遣帳に記入している人もいる。		
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	荷物などが届いた時は、お礼の手紙を書いてもらっている。電話は事務所にて個別でプライバシーに配慮しながら対応している。		
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	温度調整をし、快適な温度で過ごして頂いている。本人の好みを聞きながらカーテンなどで光の調整を行っている。	L字型のリビングでは、利用者同士が互いに視覚になるようテーブルを配置したり、廊下の端にソファや椅子を置くなど、既存の間取りを上手く活用し、利用者が思い思いの場所で過ごせるよう工夫している。玄関には地域の方が作った花や利用者が出した季節ごとの飾りを展示し、季節を感じられるよう工夫している。コロナ対策として、新たに空気清浄機も設置した。	
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	共有スペースが限られているが気の合ったご利用者同士で過ごせるよう、玄関ホールやレクレーションにくつろげるスペースを作っている。		

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
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	入所時は家族と相談して、馴染みの食器や写真、使いなれた家具、枕等を持参して頂き、居心地よさに配慮している。	既存の建物を使っている為、窓の高さや間取りが居室ごとに異なり、それがまた個性をもたらしている。自宅で暮らしていた時と同じようにベッドの向きを整えたり、思い出の品や趣味の作品を飾るなど、利用者の意向を聞きながら、一人ひとりの暮らしに合った部屋作りを心掛けている。	
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	トイレの表示やフロアでの椅子の種類、居室内のダンスやベッドの位置など個別で工夫し安全に安心して生活できるように本人と相談しながら心がけている。		

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広がったり深まり、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				