

(様式2)

令和 3 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	1570102143		
法人名	社会福祉法人 坂井輪会		
事業所名	グループホーム穂波の里		
所在地	新潟市西区新通4727番地		
自己評価作成日	令和3年7月31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11月19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)】

<ul style="list-style-type: none">・その人らしさを大切に、入居者の主体性を尊重した自立支援を行っている。・毎日の食事の献立は決まっておらず、その都度入居者と献立を考え、皆で協力しながら食事作りを行っている。それぞれの能力に合った内容で活躍して頂いている。

【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)】

<p>当事業所は地域のニーズに応え平成13年に開設した。以来、日々の日常的な交流や行事を通じた交流など地域とのつながりを積み重ね、地域に根付いた施設となっている。</p> <p>事業所は「自立支援」と「尊厳」を大切にされた支援を方針としている。毎月の職員の会議で理念を基にサービスについて話し合い、利用者の支援や生活作りで「自立支援」や「尊厳」を常に意識し取り組んでいる。「自立支援」では食事・入浴・排泄といった基本的な生活動作はもちろんのこと、調理、掃除、洗濯などの作業についても利用者全員が役割を持ち、個々の力を発揮してもらっている。職員は利用者のペースを大切に、1つ1つの動作や作業がご自分の力で行えるよう必要な支援を見極めながら、ゆっくり待つ姿勢を基本に寄り添いながら行っている。</p> <p>コロナ禍のため、生活の中で様々な制限があるが、事業所内においては調理・掃除・洗濯などの作業の他、体操や歌など楽しむ時間が設けられており、外出においても感染に留意しながら花見やドライブなど気分転換の機会を定期的に設けている。事業所内でプロジェクターによる長岡花火の上映会をおこなったり、サンマを外で焼いて食べて頂くなど、職員が利用者の生活を充実させ、楽しんで頂くよう努力している。基本的な「尊厳」を守る対応についても利用者の思いに心を寄せながら、職員の言葉かけ、対応の振り返りを細かく行っている。コロナ禍後は中止している地域との交流も再開する予定であり、利用者の力と職員の思いと地域の力の融合でますます発展することが期待される事業所である。</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
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	法人の理念と援助方針をもとに、事業所として「地域の中で家庭的な雰囲気大切にその人らしくお互いを支え合って生活していけるように」という理念を掲げている。管理者と職員はその理念を共有し、毎月の会議や新人職員研修時にも理念や援助方針に基づく支援と異なっていないか振り返り、検討して実践につなげている。	法人の理念をもとに事業所の理念を作成した。理念を基本とし、利用者の自立支援と尊厳を大切にケアを実践している。月1回の部署会議や年度末の総括で理念を振り返る機会がある。掲げるだけの理念とならないよう、理念をどう実践していくか毎年理念をもとに今後の方針を検討し取り組みにつなげている。	
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	コロナ禍により継続し交流していた保育園や近隣施設や法人主催の夏祭りによる地域交流は難しくなっているが保育園や地域施設等とは電話で近況を報告しあうなどでつながりを保っている。	コロナ禍以前は保育園との交流や地域の方の来訪が多くあった。現在は地域の方から柿や梅などのお裾分けを頂いたり、散歩時に顔を合わせた際に挨拶するなど働きかけを継続している。保育園とは電話でお互いの状況を報告し合っている。法人の広報誌で地域に事業所の様子を発信している。	
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	ホームの広報誌を地域の診療所や法人内施設の掲示板、ホームの玄関に掲示し、地域の方々からホームの活動や認知症の方への理解を得ている。また、実習生や学生ボランティア、施設見学の受け入れを行い、認知症の方々の理解や支援方法を伝えている。		
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	新型コロナウイルス感染防止の観点から、会議は開催せず、書面で近況を報告するのみになっている。	コロナ禍のため、現在は書面での開催となっている。行事などの活動報告や利用者の健康状態などを文書にて会議のメンバーに郵送している。コロナ禍以前はリビングにて会議を行い、利用者全員が会議に参加していた。利用者からは「やりたいこと」の意見を得るなどして運営に活かした。家族にも案内をしたが参加は限られていた。	現在、書面での開催となっているが、事業所からの報告のみとなっている。メンバーの意見を運営に活かせるよう、意見の収集の方法や会議の工夫をするなどよいのではないかと。家族に運営推進会議録を送付することで会議への理解や今後の参加につながることも期待される。
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	コロナ禍で運営推進会議などは開けないが、介護相談員や地域包括等には郵送等でまた、区役所は訪問し広報誌や運営推進会議報告を届け、日頃の活動状況等をお伝えし協力関係を築けるよう取り組んでいるが、今は一方通行になっている。	協力関係を築けるよう区役所の高齢介護課に運営推進会議のレジュメを直接持参し働きかけている。研修情報や感染症等の情報などを得ている。地域包括支援センターの職員には運営推進会議に参加してもらっている。また、地域包括支援センターを通じて高齢介護課から受けた調査課題に返答するなど協力関係作りに努めている。	

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	法人内で年4回身体拘束防止委員会を設置し拘束予防に努めている。ホームでも年1回身体拘束に関する研修を実施し職員の理解を深め、毎月の部署会では、日々の援助に問題点はないか意見交換し、身体拘束につながらないように努めている。	法人で設置している身体拘束防止委員会が年4回あり、委員会での話し合いの内容を、事業所のケアに照らし合わせて職員間で話し合っている。利用者への声掛けや対応1つ1つを振り返り、行動の制限になっていないか、どのような対応がよいかを丁寧に検討し実践している。内部研修や、オンラインでの外部研修で身体拘束を学ぶ機会がある。	
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	管理者がリモート研修にて高齢者虐待防止関連法について学び、職員には部署会議で伝達し、実際の生活の中で虐待になる事例が無いか学習し見過ごされることがないように、防止に努めている。	身体拘束と同様に自分たちの関わりや言葉かけが虐待につながるものになっていないか話し合い、意見を出し合いながらよりよいケアに結び付けている。「何でもノート」を準備し、職員が自分の思いや考えを他の職員に伝え、職員が答えていく形で職員間の意思疎通を図り、ストレス軽減につなげている。	
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	事業所内で成年後見制度や自立支援事業についての学習を行い理解を深めている。現在は制度を利用している入居者はいない。		
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	契約時には、重要事項説明を丁寧に行っている。その他、ホームで起こり得るリスクや具体的な支援方法、医療機関との連携体制についても詳しく説明し、利用者やご家族の要望・不安に感じている事等疑問点を引き出しながら、ご理解納得頂いた上で契約している。		
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	入居者は月1回の入居者の会で積極的に意見や要望を述べられている。出された要望は法人に上げ、可能な限り実現されている。ご家族はコロナ感染防止の為、メールや電話連絡にとどまっている。	月1回入居者会議を開催し、意見を聞きながら利用者主体の生活作りに努めている。利用者からは不安に思っていることや要望が出されている。利用者の意見をもとにタイムテーブルを作成したり、要望のあったトイレの改修を行うなど意見が運営に活かしている。家族からは受診や面会時に意見を聞いている。コロナ禍で家族には事業所に入ってもらえないが、利用者の服装や居室の状況などへの意見が寄せられ対応している。	

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
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	部署会議に施設長が出席し運営に関する説明がされた。普段、思っている意見が言える機会となった。	毎月の部署会議で職員の意見を聴いている。また「何でもノート」を活用し、意見の表出や相互理解に活かしている。利用者への対応や環境整備、行事案など職員の意見が運営に反映されている。年に1回、法人の施設長が部署会議に参加し運営に関して職員と意見を交わしている。また、必要な意見は管理者を通じて施設長に伝えられている。	
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	代表者と管理者は月1回ミーティングを行い、職員の勤務状況を把握し職場環境等を整備するよう努めている。コロナ禍においても職員が向上心を持って働けるよう、各職員とコミュニケーションを取り、能力や体調に合わせた業務配置を心掛けている。		
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	コロナ禍により、法人内での学習会(法人研修、介護研修等)は開催されていないが、部署会議において、基本毎月学習会を行い、日々の業務に生かせるようにしている。例年行っている各部署による事例研究の成果は、資料の形で全職員に配布された。日々の業務で気づいたことを声に出し共有し、職員同士高めあい成長しあえる関係作りに努めている。		
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	コロナ禍により同業者と交流する機会を持ってないが、他施設から頂いたコロナ対策についての具体的な情報も参考にさせて頂き、感染予防に取り組んだ。□ □		
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	入居前の面談で生活の様子を聞き取り、入居者の思いや要望を確認している。また、入居後には日々の詳細な様子を観察、職員間で共有し、会話や表情を通じて困っていることや不安なこと、要望等がないか思いを傾聴し、入居者の安心できる環境と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
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	入居前の説明を丁寧に言い、ご家族の思いや要望をしっかり聞き取っている。入居後は訪問に来られた際や電話、メールを通じて利用者の様子を伝えると共に、施設に対する要望や思いをその都度確認し、一つ一つ丁寧に対応させて頂いて信頼関係づくりに努めている。□		
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	これまでの生活状況やサービス利用状況、本人家族の要望等を踏まえ、どのような生活を望むのか、必要とされる支援は何かを見極め、提案し承頂くように努めている。□		
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	入居者は人生の先輩であるという考えを職員は共有しており、その経験から得た知恵を学ばせて頂いたり、職員は入居者一人ひとりの得意な事を把握し、入居者がそれを活かしながら生活の主体者として経験や知恵、技術を発揮され、誇りを持って暮らしていけるよう努めている。また、月1回「入居者の会」を開き、職員と利用者とともにホームでの暮らしについての話し合いの場を設け、伝えたいこと、考えていること、困っていることなど意見交換を行い、互いに気持ちよく生活していけるよう努めている。□		
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	家族も入居者を支える大切な支援者と考え、ホームでの暮らしぶりを伝える広報誌を家族に郵送したり、電話やメールを通じてこまめに入居者の様子や家族に対する思いを伝えると共に、定期的に個々の生活の様子を書面にて郵送し伝えている。家族との外出、外泊は控えて頂いているが、利用者とともに家族の絆を大切にしながら、連携し共に入居者を支えていく関係づくりに努めている。	年4回の「生活便り」や広報紙の郵送で利用者の日頃の様子を伝え、家族の安心感につなげている。利用者の理解やケアのために必要な情報提供を家族から頂いたり、受診の同行等で家族の協力が得られている。コロナ禍前は「家族会」を開催し、家族間で日頃の心配や思いを話してもらい、共感や安心感につながった。コロナが終息したのちには「家族会」を再開する予定である。	

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	コロナ禍により気軽な外出や外部からの訪問は難しいが、家族と相談し、感染対策を徹底しながら慣れ親しんだ掛かり付けの病院を受診したり、本人の希望によりお盆の墓参りに個別に出掛けたり、馴染み深い場所をドライブするなど、機会を捉え個々の馴染みの関係継続に努めている。□ □	コロナ禍以前は毎年、お墓参りや自宅への外出など家族の協力を得ながら馴染みの場所の関係継続が図られていた。現在は知人との手紙のやりとりや馴染みの場所へのドライブなどを職員が主に支援している。また出身地のお祭りのポスターを掲示したり、リーフレットを活用して馴染みの場所を感じてもらっている。また図書館でプロジェクターとスクリーンを借り、故郷の花火大会を上映し楽しんでもらうなど工夫して取り組んでいる。		
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	入居者個々が、得意なことを活かし活動できるように配慮し、活躍の様子を日々の会話の中でさりげなく他入居者に伝え、お互い相手を認め合い尊重し合えるような雰囲気づくりに努めている。「入居者の会」を通じ、お互いが協力し、関わり合い、支え合って、気持ちよく生活していけるよう話し合うことで、更により良い関係を築いていけるよう努めている。□			
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	本人、家族の思いを大切に安心して次のサービスが受けられるように必要に応じてフォローし支援に努めている。また、併設する施設に移られた方についても、相談しやすい関係を保っている。□ □			
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	毎月入居者の会を開催し、施設理念を入居者一人ひとりと共有するとともに思いや暮らし方の希望、意向の把握にも努めている。表現が難しい場合は、表情や行動の変化や生活歴等も重視し本人本位に検討している。また、介護計画作成時には面談し意向の把握、再確認をしている。	毎月の入居者会議やケアプランの作成時に利用者の思いや意向を聴いている。言葉だけでなく、行動やしぐさ等からも思いをくみ取るように努めている。家族からも入居時に利用者の生活背景や家族や他者との関係性について話を聞き、情報を思いや意向の把握に活かしている。		
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	入居前には、本人、家族、サービス支援者からこれまでの暮らし等を伺いその把握に努めている。また、職員は意識的に会話等で得た情報を整理しフェイスシートに追記し定期的にシートの更新にも努めている。	入居前の面接時や入居後の関わりの中でこれまでの暮らしの情報を収集しフェイスシートにまとめている。新たに得た情報はシートに追加記入し、ケアプランの更新時に整理しなおしている。入居前の暮らしの環境を確認し、事業所での環境作りに活かしている。		
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	職員主導の先入観を持たず、本人のペースを大切に支援にあたり、一人ひとりの現状把握に努めている。また、記録や会議等で情報共有にも努めている。			
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	職員は日頃から本人、家族等とより良く暮らすための課題とケアのあり方について意見を聞くように努め、それらを加味しモニタリング・アセスメントを行っている。計画作成時には改めて本人、家族に意向を伺い担当職員と計画案を作成しカンファレンスを行い現状に即した介護計画を作成している。現在は感染防止の観点から一同集まる事が出来	ケアプランの見直しの期間は1年毎だが、状態の変化があれば随時見直しを図っている。利用者の担当職員がアセスメントとモニタリングを行い、計画作成担当者と共にケアプランを作成している。職員間でも会議を行い、利用者、家族の要望を反映したプランが作成されている。		

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
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	一人ひとりのケアの実践や気づき、工夫を個別記録に記入し職員間の情報共有に努めながら会議等で意見や提案を出し合い実践や介護計画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	本人や家族の状況に合わせ、往診の利用導入や受診の付き添い、訪問理容への切り替え、美容院との協力体制作りをする等、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	コロナ禍以前は、毎日のように地域のスーパーに出向き、食材を丁寧に選びながら量を考え、季節を感じられる機会となっていたが、感染防止の観点から現在は職員が代行している。職員代行で購入された食材は、テーブルに広げ、皆で日付書きを楽しんでいる。		
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	入居者や家人と希望を伺い相談しながら、かかりつけ医による継続的な医療が受けられるように体制を整えている。基本的に受診対応は家人にお願いし、日々の様子や受診に必要な情報を伝え情報の共有に努めている。入居者の状態や状況が分かり易くられるよう、必要に応じて書面や職員が同行して伝えるようにしている。また急な状態変化があった際は、かかりつけ医に指示を仰ぐと共に受診の付き添いを行っている。	基本的には入居前のかかりつけ医の受診が継続できるよう支援している。受診の付き添いは家族が基本だが、事情により家族の付き添いが困難な場合は、往診に切り替えることで必要な医療が受けられるよう支援している。緊急時に備えて「緊急連絡シート」を作成し、円滑な情報提供につなげている。通常受診時にも必要に応じて書面による情報提供を行っている。	

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	必要に応じて電話にて医療機関に連絡し看護師を通じて医療関係者のアドバイスを受けている。利用者の体調の把握に努め状態変化があった際はかかりつけ医に相談し受診に繋がれるように支援している。		
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ADL表など支援方法に関する情報を伝え情報の共有につとめている。出来る限り病院へ出向き利用者の状態に応じて医師や看護師、ソーシャルワーカーと連携し退院に向けて相談している。またご家族を通して情報を伝え、必要に応じて電話で相談し家人や本人が安心して退院できるように努めている。		
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、事業所です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	入居時に重度化したらどうするのか、ご家族からの相談も受けながら、説明を行っている。	入居時に重度化した場合や看取りは行わない方針であることを説明している。グループホームでの生活が利用者にとって身体的に負担になってきた場合には家族にこまめに情報を伝え、今後の生活の場について相談を行っている。住み替えがスムーズとなるよう利用者の身体状況に合わせて他施設への申し込みを検討している。	
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	毎月ヒヤリハットや事故の検証を行い防止に努めている。また、予測を持ちながら援助が出来るように努めている。年1回救急法や感染症の対応をDVDを観たりロールプレイを通して研修を行っている。	年1回救急法の研修を行い、AEDや誤嚥時の対応等を学んでいる。事故やヒヤリハット事案が報告書にまとめられ、法人の事故防止委員会にて検討がなされている。	
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	火災は年二回昼、夜を想定した避難訓練を行い、地域の方々に協力が得られる体勢を整えている。水害は垂直避難訓練を年1回行っている。、防災機器の取り扱いの学習会を行い適切に使用出来る様に努めている。	火災を想定した避難訓練を年2回行っている。水害についても隣接する法人施設への避難訓練を行った。防災機器の取り扱いについても研修を行っている。コロナ禍で現在は訓練に参加していないが、地域の方の応援体制が組まれている。備蓄については食材・水以外にも排泄用品等の準備がある。	
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	入居者一人ひとりを尊重し、プライバシーに配慮した言葉かけを心掛けている。言葉かけ・支援方法について、部署会議や日頃において検討・話し合いを行い、実践している。	利用者のプライドを損なう言葉かけや対応をしないよう部署会議等で常に話し合い、取り組みにつなげている。どのような言葉かけがよいか、声の大きさは適切かなど具体的に丁寧に振り返りがなされている。	
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	希望が聞かれた際、実現出来るよう支援している。日常生活にて意見や希望が言いやすい雰囲気作りに心掛け、話を傾聴することで思いを汲み取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
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、一人ひとりの希望や気持ちを尊重し、体調を考慮した支援を実践している。言葉かけや支援方法が抑制することにならないよう心掛けている。		
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	入居者の好みを大切に、日頃の会話や行動から好みを探って行き、おしゃれを楽しんでいただけるよう支援している。身だしなみは希望時や日頃の状態を観察し、声掛け支援を行っている。定期的に美容院の利用も行っている。		
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	日頃の食事や生活にて入居者の食事の好みを探っている。食事作りでは、冷蔵庫の中の食材や家庭菜園の収穫物を入居者に見てもらい、献立を一緒に決めている。入居者の出来る事や性格に応じて、調理・盛り付け・お茶入れの声掛け支援を行っている。	利用者の希望を確認しながら献立を決めている。調理、盛り付け、後片付けなど食事に係りいずれかの場面においても利用者全員が参加できる工夫がなされおり、力を発揮されている。行事食のほか、ラーメンの出前を頼んだり、サンマを外で焼いて食べて頂くなど、コロナ禍でも楽しめる食事の工夫がなされている。	
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	毎食時の食事量や水分量・献立を記録している。入居者一人ひとりの状態に合わせた食事量・食べやすさや補食等を工夫している。食事以外でも水分を自由に摂取できるよう麦茶を用意し、水分摂取を促している。また、定期的に栄養士から食事のアドバイスを貰い、取り入れている。		
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	口腔ケアの声掛け支援を行っている。義歯を装着している入居者には、個々に応じた義歯の洗浄を声掛け・支援している。また、必要に応じてご家族と相談の上、歯科往診を受けることで、口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	排泄表を活用し、入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し排泄リズムに合わせた支援を行っている。排泄の間隔が空いた際など状況に応じトイレでの排泄への声掛けを行っている。排泄量の確認を職員間で行い、必要に応じて水分摂取の促しや便秘薬等調整を行い、失敗を減らし気分良く排泄が出来る様に努めている。排尿量に応じ、パンツの種類を変え、清潔を保持し安心して過ごせるよう支援している。	利用者個々のできることを大切に自立にむけた支援を行っている。パットの交換や排泄後のトイレの確認など必要な支援を見極め、利用者の尊厳に配慮しながら清潔保持をしている。夜間のトイレの案内については、排尿間隔を見て必要な時のみ声掛けを行っている。	
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	生活動作においてご自分で動いてもらい歩行する機会を設けている。バランスの取れた食事を心掛けると共に、水分を十分取って頂けるよう促し便秘予防に努めている。		
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	入浴日は設けず、希望時や入浴間隔の空いている方からお誘いし対応・支援している。また、入浴を好まれない方がスムーズに入浴して頂けるような声掛けを職員間で情報交換しながら工夫し支援している。季節に合わせて、菖蒲湯や柚子湯等の変わり湯の入浴も楽しんで頂いている。	基本は週2回、午後からの入浴を支援しているが、回数や時間は希望に応じる体制にある。浴室が広いので、希望があれば仲の良い利用者同士での入浴の機会もある。利用者個々の好みのシャンプーやリンスを使用している。菖蒲湯、柚湯などの変わり湯や入浴剤の使用で気分転換を図っている。	
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	入居者のペースで休息就寝して頂いている。馴染みのある使い慣れた寝具を使用されたりする事で、寛げる空間作りを努めている。不安な訴えが聞かれる際には傾聴し、声掛けや付き添い等行い安心して眠れるよう支援している。		
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	家族や医療機関と連携し、入居者の情報把握に努めている。服薬ファイルと合わせて薬の内容を確認すると共に、薬セットや誤薬・内服忘れのないようダブルチェックも徹底している。		

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	生活歴や普段の様子から、お一人お一人に合った役割を持って頂く事で日常生活で張り合いが持てるよう援助している。 個人の必要に合わせて、趣味の物、嗜好品を用意し日々の楽しみにつなげている		
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	各入居者の状態に応じ、周辺の散歩、畑の作業など戸外で活動できるよう援助しています。入居者の会や普段の会話から行先の希望を把握し、コロナウイルス感染予防の為、人混みみを避けて、お花見、ドライブなど外出する機会を設けています	コロナ禍で制限はあるが、ドライブや散歩で戸外に出かける機会を大切にしている。ドライブ先で周囲に人がいなければ車を降りて散策するなど感染に留意しながら楽しみにつなげている。お花見の際は、桜のきれいな中学校に交渉して花見をさせていただくなど、コロナ禍でもできる楽しみ方を模索し実践している。	
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	コロナウイルス感染予防の為、入居者が買い物に出かけるのを自粛してもらっています。 必要な物品は職員が購入代行しています		
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	希望時には、すぐに電話出来る様に耳の遠い方の仲介など個々の状態に合わせ支援している。入居者宛の手紙はご本人にお渡しし、必要時は代読している。返事を出せる事をお伝えしている。		
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	施設内には利用者が描いた絵画や書、季節感のある装飾を工夫している。リビングダイニングは暖色系の照明で落ち着いた雰囲気であり、大きなソファで寛ぎながら、日々の様子をまとめたアルバムやいつでも自由にお茶を楽しめるようになっている。窓からは、利用者が育てている野菜や花などの四季折々の風景が楽しめる。トイレは広く、暖房設備があり、床掃除を心掛け使いやすく、清潔な空間としている。	テレビ前のソファでくつろぐ方が多く、ソファを増やしたり、他者と少し離れて過ごせる場所を作るなど利用者の過ごし方に合わせた空間作りを行っている。歌が好きな方が自然と唄えるよう歌詞を書いて掲示したり、アルバムを置くなど利用者の活動が引き出される工夫がある。また、めだかの飼育をし、餌やりや水の交換を利用者が行い癒しのスペースとなっている。清掃は利用者と共に、温度調整なども利用者を確認しながら行っている。	

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
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	リビング内には、ソファ席だけでなく、食事の席の椅子や、畳の小上がりには座布団などがあり、利用者はひとりであったり、気の合う方同士でそれぞれが自由に寛いでいる。廊下からみえる椿園をソファで眺めたり、玄関椅子、ホールから見える景色、台所のちょっとした椅子など、共有空間の中にも利用者ごとに居心地の良い場所があり、思い思いの場所で過ごされている。		
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	居室環境は畳とフローリングがあり、生活習慣に適切に対応している。ダンスやテーブル、テレビ等の家具類は、なるべく入居者が使い慣れた馴染の物を持ち込んでもらい、入居者やご家族と相談しながら、居心地良く過ごせる環境作りを支援している。また、職員と入居者が相談しながら好みの写真やメッセージカードなどを飾る工夫をし、温かい雰囲気であらげる空間作りを行い、入居者が落ち着いて過ごせるよう努めている。	家族にお願いし、私物の持ち込みでその人らしい居室となるよう働きかけている。使い慣れた家具や仏壇、電化製品などが持ち込まれている。利用者の身体機能の状況をみながら居室環境のリスクマネジメントを行っている。リネン交換や清掃は利用者の力を発揮してもらいながら清潔保持が図られている。	
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	各居室に表札を付けたり飾りをつけるなど、自身の居室が分かりやすいように工夫している。またトイレの場所を大きく表記したり浴室にはのれんを付けたり、見て分かるように環境を整えている。洗濯機や電気ポットなど電化製品には使用手順を①→②といったシールを貼り操作しやすいように工夫している。洗濯干しは状態に合わせ椅子を用意したり、見守りや対応をしている。台所の収納庫にも調味料、包丁、鍋、布巾等シールを貼ることで自立した生活が送れるよう支援している。		

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				