

(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	1590101018		
法人名	社会福祉法人 友愛会		
事業所名	グループホームひまわりの家(1Fひまわり)		
所在地	新潟県新潟市東区下山3丁目1407番地1		
自己評価作成日	令和3年12月21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4年5月27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)】

以前は割烹料理屋だった建物を改装し広い空間の中で家庭的でゆったりと過ごせる雰囲気作りをしています。利用者様との関わりを大切にして、一人ひとりのペースに合わせて、その人らしく、家で暮らしているように笑顔のある生活が出来るよう支援に取り組んでいます。

【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、割烹料理屋であった建物を改装して使用している。そのため、建物の外観や内装は和風の作りとなっており、割烹時代の名残りもある中、広々とゆとりある空間が確保されており、ゆったりと落ち着いた生活が送れる雰囲気が醸し出されている。

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、感染拡大前のような活動や直接の関わりができなくなったものの、家族との関わりが途切れることがないように日頃の様子を伝えるために写真等を送付したり、変化があればこまめに連絡するよう取り組みを続けたことで家族からの返事や連絡が増え、関係が深まる場面も見られている。

協力病院との医療体制が充実しており、定期的な事業所への往診や24時間体制でのフォローを受けることができ、訪問看護ステーションからの看護師の訪問や相談体制と併せ、重度化した際や終末期にも対応できる体制が整えられている。

法人内の事業所で共通に掲げられている3つの理念のもとにケアが展開されており、利用者の思いややりたいことを大切にして関わるよう努めている。地域の中で安心して最期までその人らしく暮らし続けることができるよう取り組みを続けている事業所である。

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	玄関や各フロアの見やすい箇所に掲示して、会議の中でも毎月利用者様対応について振り返る機会を設け職員同士共有している。	理念は、法人で最初のグループホームを立ち上げる時に職員の中で決めたものであり、その後も法人内で共通の理念として掲げている。事業所内の各所に掲示されており、職員が常に意識できるようになっている。利用者個別の対応を検討するには理念に立ち返るなど、理念の実践につなげている。	
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	これまでは夏祭りやボランティア来訪についての広告を地域の回覧板で回していただいていたがコロナ禍になってからは行えていない。	コロナ禍前は、地域の花火大会に合わせて事業所の祭りを開催し地域の方々と交流したり、地域の避難訓練への参加、コミュニティセンターでの催しへの参加等、交流の機会が持っていた。現在は町内の回覧板で広報紙を回して事業所の状況を伝えている。町内の催し等が再開すれば参加していきたいと考えている。	
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	これまで中学校の職場体験や大学生の実習の受け入れ等を積極的に行ってきたがコロナ禍になってからは行えていない。		
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	コロナ禍前は2ヵ月おきに、毎月の予定や活動報告を行いメンバー1人ひとりからご質問やご意見をいただいていたがコロナ禍となってから書面にて予定や活動内容を報告している。	現在は集合形式ではなく、事業所の予定や活動報告を書面で作成し、会議のメンバーに郵送し、質問や意見があれば問合せをいただく形の書面開催となっている。運営推進会議の議事録は事業所で閲覧可能になっている。	コロナ禍となり書面でのやりとりが主となっているが、意見や質問等はこれまでに寄せられてはいない。事業所の様子や課題に感じていることの伝え方の工夫や、事業所の課題についての回答を具体的に記述してもらえるような形式にする等、一方的な連絡だけにとどまらず、会議メンバーからも意見等をもらえるような工夫をお願いしたい。
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	運営推進会議メンバーに地域包括支援センター職員、介護相談員、また山の下地域包括ケアネットという行政主体の活動に定期的に参加していたがコロナ禍により取り組めていない。	日頃は運営推進会議のメンバーでもある地域包括支援センターの職員に連絡、相談することが多い。生活保護を受給している方や身寄りがいない方など利用者の個別の状況に応じて、市の担当部署に相談して対応してもらっている。	

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
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	玄関の自動ドアは内側からボタンを押さないと開けられない状態であるが希望があればすぐに対応出来るようにしている。定期的に身体拘束防止委員会よりの不適切ケアについてなど職場内研修を開催している。	身体拘束に関する基本的な内容については「身体拘束防止委員会」の研修で確認している。具体的なケアの場面で検討が必要な場合も、身体拘束の基準を確認しながら話し合いをしている。身体拘束だけでなく、言葉による行動制限(スピーチロック)にもならないよう対応について検討している。	
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	新潟市主催の虐待防止研修に管理者が参加し、その資料を職員に配布している。不適切ケアしていないか、また虐待に繋がる可能性がないか毎月の会議で職員同士話し合いを行っている。	毎月のケアカンファレンスにおいて個別の利用者ごとにケア内容を細かく確認し、不適切ケアにつながらないよう検討している。職員からケアの負担感について話が出た場合は、その都度対処している。また「虐待の芽チェックリスト」を活用して虐待や不適切ケアを未然に防ぐための取り組みをしている。	
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	成年後見制度を利用されている利用者様があり、分からない事があれば直接成年後見人や市の関係者へ相談している。		
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	運営規定や契約書等を説明しながら料金や医療との連携体勢について説明して、必ず不安な事や疑問点を伺っている。		
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	電話をかける時にご意見やご要望を聞くようにしている。面会がしばらく禁止であった為、直接お会いして話す事はほとんどなかった。	コロナ禍で面会を長く中止しており、現在も窓越し面会までとしているが、家族には日頃の様子等を直接伝えるようにし、意見や要望等を聞くようにしている。また、家族へ毎月手紙や写真を送付しており、家族からは、それに対する返事とともに意見や要望が寄せられることが多くなっている。	
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	前期と後期、年2回に分けて施設長、主任、副主任を中心として各職員と面談を行い意見や提案を聞いている。	人事考課の面談を年2回行っており、その中で職員から個別に意見や提案を聞いている。毎月の会議においても意見や提案が出されている。内容に応じて管理者を経由して法人に提案され、検討されている。現在、昇降機について提案がなされており、法人で検討中である。	

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
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	人事考課制度を活用して、半年に1度の間隔でユニット目標、個人目標を定め向上心が持てるよう取り組んでいる。		
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	職員一人ひとりにあったウェブ研修や法人内の研修に参加している。		
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	地域包括ケアネット等で他職種との意見交換を行っていたがコロナ禍によりほとんど出来ていない。法人内の研修もほとんど開催されていない。		
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	事前面接の時に、ご本人、ご家族、ケアマネより性格や生活歴等細かくお聴きしている。また、要望にも耳を傾け安心出来る関係作りが出来るように努めている。		
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	施設見学、事前面接、契約時に困っている事や不安な事、要望を必ず聞いている。		
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	電話での問い合わせや施設見学から入居に至る中でお話する時に、ご本人やご家族のニーズや情報の把握する事で、それに伴ったサービス提供が出来るよう努めている。		
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	家事全般を一緒に行い、また隣に座りゆっくりお話ししたり傾聴する時間を増やす事で信頼関係を築けるよう努めている。		

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
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	日頃の様子や行事へ参加された時の様子など、また体調面、精神面の近況を毎月1回のお手紙で報告している。必要があればその都度電話をかけ、ご本人の様子をお伝えすると共にご意見ご要望を聞いている。	コロナ禍で面会を制限する中でも、利用者の日頃の様子を手紙や写真で毎月家族に伝え、関係が途切れないようにしている。また、利用者の様子に変化があるときはこまめに家族へ電話連絡し、情報共有している。	コロナ禍により現在は窓越し面会までとしており、本人と家族が直接やりとりできる機会を制限せざるを得ない状況となっている。インターネット環境を整備しオンライン面会の機会を提供するなど、事業所、本人と家族との交流を増やせる複数の選択肢を用意することが望まれる。
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	センター方式のアセスメントの活用やご本人やご家族、ケアマネとの会話の中で馴染みの人や場所を把握するように努めている。	コロナ禍前は、いきつけのパーマ屋へ家族とともに出かけたり、親戚や友人の訪問があった。入居前に家族に記入してもらった「センター方式」のアセスメントシートの記載内容や、本人や家族との会話や利用者同士の会話から馴染みの人や場を把握し、支援につなげている。	
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	毎日日課として体操やレクリエーション、毎月の行事で利用者同士で関りが持てるよう支援している。		
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	ご家族から相談があれば出来る限りの支援、協力を行っている。		
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その方の希望や気持ちを話された時はケース記録に記載して、その日出勤の職員同士、また会議で対応方法を検討している。	日頃の本人との関わりで確認できた思いや意向については記録に残し、職員間で情報共有し、対応できるようにしている。本人から確認しにくい場合は、家族に聞き取ったり、個別に話が聴ける場面を作り確認したり、本人の日頃の様子や態度から推測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	ご本人やご家族との会話の中から生活歴や馴染みの暮らし方、サービス利用までの経過を把握出来るよう努めている。必要であればケアマネからも情報提供していただいている。	入居前の面接時に本人や家族から情報を聞き取ったり、「センター方式」のアセスメントシートを記入してもらった中でこれまでの生活歴や暮らし方を把握している。入居後も、本人との日頃の会話の中から情報を得たり、面会に訪れた友人や知人から聞き取ることもあり、得られた情報は記録に残して活用している。	

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	利用者個々の体調変化や気づき等を必ずケース記録に記載すると共に申し送りで必ず引継ぎを行い情報共有と把握に努めている。		
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	ご本人やご家族の意向を踏まえケアカンファレンスを行い職員同士意見を出し、各利用者担当職員と計画作成担当者と共に現状に即した介護計画を作成している。	本人や家族の意向を踏まえ、個別担当の職員が介護計画の原案を作成し、フロア会議時に実施されるカンファレンスにて内容を検討している。計画の実施状況は毎月モニタリングを実施し、経過記録に残している。	介護計画は半年に1回見直されているが、カンファレンスには本人、家族は参加していない。介護計画は本人のためのものであり、事業所での生活を本人が主体的に送るためにも、介護計画を作成・決定するプロセスに、本人や家族がさらに関与できるような仕組みになるよう検討が望まれる。
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	日々の様子や気づきをケース記録に記載して、申し送りでも必ず引き継ぐ事で情報共有している。また会議の中で、様子や気づきを元に意見交換して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	ご本人、ご家族の状況やその時のニーズに対して職員皆で臨機応変に対応出来るよう努めている。		
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	コロナ禍となり支援出来ていない。		
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	月に2回、協力病院の医師が往診と週に1回、訪問看護ステーションより看護師の訪問がある。要望があれば昔からのかかりつけ医の受診も対応している。	協力病院の医師による往診と訪問介護ステーションの看護師の訪問があり、必要な診察を受けている。平時も必要があれば訪問看護経由で医師に連絡し、受診対応する仕組みができています。処方薬についても薬局が事業所へ届けてくれ、適切な医療が提供される仕組みができています。	
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度、訪問看護ステーションより看護師の訪問がある。その時に小さな医療面の相談事や小まめな体調の観察を行ってもらっている。		

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
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。	利用者が安心して治療が受けられるよう医療機関へ迅速に情報提供している。入院中は病院まで伺う事もしていたがコロナ禍で現在はしておらず、電話で退院後の対応方法等について相談員へ相談している。		
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	事業所で出来る事を契約時に説明し、看取りケアを希望された際には同意書をいただいている。またご本人、ご家族に寄り添い主治医と訪問看護、職員が連携を図りながら支援している。	重度化や終末期の対応について指針が作成されており、入居時に口頭で説明している。実際に対応が必要になった時点で再度説明し、同意してもらっている。個別の状況に応じて、訪問看護への相談や協力病院の医師の往診を受ける体制が整えられており、終末期の対応も可能となっている。	
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	急変時や事故発生時に備えてマニュアルを整備し周知徹底を図っている。	急変時や事故発生、感染症発生時のマニュアルは作成されており、連携している訪問看護事業所に連絡をして判断を仰ぐ仕組みも構築されている。感染症発生時の対応の訓練を実施しており、今後は、新型コロナウイルス感染症もふまえた研修の実施を検討している。	すべての職員が急変や事故発生時の初期対応・応急手当の手技を身につけておく必要がある。感染症以外の訓練も実施することが求められる。同時に、緊急時の連絡方法や連絡先についてフローチャート等を作成し、とっさの時にも速やかに確認・活用できるような工夫が望まれる。
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	毎月災害を想定した避難訓練を行い、職員は昼夜問わず避難方法を身につけている。地域との協力体制は築けていない。	火災や地震、水害を想定した避難訓練を実施している。利用者の状態に応じた避難方法でも訓練しており、簡易担架を使用した訓練も行っている。備蓄品としては、食料はもとより、暖房器具やランタン等の灯りも確保している。	避難訓練等の実施は事業所の職員だけで対応しており、近隣住民等、地域からの参加協力は得られていない。実際の災害発生時には、事業所の職員だけでは対応の難しい時間帯や場面も想定されるため、運営推進会議等を通じて災害発生時に想定される事業所の状況を伝え、地域との協力体制を構築することが望まれる。
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	利用者1人ひとりの性格を把握して、その方の気持ちに合わせた声掛けや対応が出来るようにしている。	利用者の理解度や性格に合わせたコミュニケーションが図られているかを毎月のミーティングや日々の申し送りの中で確認したり、話題にしたりして、適切な対応ができるようにしている。不適切な場面が見られた場合はその場で当該職員へ声かけし、改められるよう指導している。また、利用者から同性介助の希望があれば対応している。	

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
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	職員から積極的に話しかけ、その時の表情を見て気持ちや希望など聞き出す事で思いに沿った生活が送れるよう努めている。		
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	業務優先になっていないか毎月の会議で確認して、必要があればその都度業務改善を行っている。		
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	その人らしい身だしなみをご家族から情報収集して好みの物を取り入れるよう支援している。		
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	食事の準備や片づけ等、個々の出来る部分は職員と一緒に会話を楽しみながら行っている。また、一緒に畑へ行き野菜を収穫している。	食事の準備や片づけは、利用者が個々の能力に応じてできるようにしており、平均的に関わられるように配慮している。献立はあらかじめ作成しているが、利用者の希望や嗜好に応じて献立を調整するときもある。嗜好や形態だけでなく、量も個別に対応している。外食や出前を楽しむ場面も設けている。	
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	飲み込みや咀嚼力等把握して、食事形態を個々に合わせ刻みやミキサー、水分にはトロミ等対応している。		
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	個々に応じた方法で毎食後口腔ケアを行っている。		
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	排泄チェック表を元に個々の排泄パターンを把握する事で羞恥心に配慮しながらトイレ介助を行っている。	排泄パターンを把握しながら、利用者個々の能力に応じて声掛けや誘導を行っている。入居後のケアにより排泄の失敗が減ったり、声掛けのみでトイレに行けるようになる等、自立度が上がった事例もある。	

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
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	食事面では野菜を多く取り入れ、水分補給も確実に出来るよう工夫している。また毎日日課として体操を取り入れ体を動かす機会を設けている。		
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	ご本人にまず意思を確認して前回の入浴からの間隔を確認して優先順位を決めている。また菖蒲湯やゆず湯など季節に合わせた変わり湯を楽しんでいただいている。	本人の気持ちを尊重しながら入浴してもらっており、ゆっくり入浴を楽しんでもらえるよう個々の希望に沿っている。同性介助や特定の職員による介助希望等にも応じている。肌の状態に応じた石鹸の利用等の配慮もしている。	
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	広いスペースを活かし、1人になり趣味の折り紙や塗り絵等行えるよう時間を設けたり様子を見ながら静養していただけるよう対応している。		
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	お薬手帳やお薬カードで副作用等確認している。分からない事や不安な事は医師、看護師、薬剤師へ相談している。		
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	得意な事や仕事歴等を把握して出来る事を無理のないようお手伝いをお願いしている。		
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	玄関前や裏の畑へ行く程度で外食、外出は出来ていない。	コロナ禍前はその日の天候や希望に応じてドライブや外出をしていた。現在は裏の畑や玄関回り、近隣への散歩に出掛けている。車から降りない形でのドライブも実施して気分転換が図られるよう支援している。	
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	ご本人やご家族の希望でお金を所持されている方がいる。買物へ出かける事は出来ていない。		

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
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	ご家族から届いた手紙はご本人へ必ずお渡ししている。希望があれば電話をかける対応をしている。		
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	壁に利用者様と一緒に作成した季節に合った飾りつけをしている。不快な臭いは消臭スプレーや消臭剤を使用して配慮している。	共用空間では、日当たりの良い窓のそばにイスとテーブルを配置したり、その日の気分に応じた過ごし方を選べる環境を整えている。装飾等は利用者と一緒に作成し、飾りつけをしている。温度や湿度については利用者個々の感覚も異なるため、常に職員が気をかけ、利用者の声を聞いて配慮しながら調整している。清掃は職員だけでなく利用者にも協力してもらっている。	
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	気の合う利用者様同士、また、必要な方には広いスペースを活かし1人になれる場所と時間を設けている。		
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	馴染みの物や好みの物の持ち込みは自由で、ご本人やご家族に相談しながら居心地よく生活出来るよう支援している。	入居時に好みの物やなじみの物を自由に持ち込んでもらい、本人が過ごしやすいうちに自由に配置してもらっている。仏壇や好みのチェストを持ち込んでいる方もおられる。日頃の整理整頓や管理は本人と担当職員が一緒に行っている。	
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	利用者1人ひとりがトイレの場所や季節等分かり易い表示や飾りつけ等工夫している。		

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)	○	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				