

(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	1590101471		
法人名	株式会社 鶴寿会		
事業所名	グループホーム鶴の家(まいづる)		
所在地	新潟市西区小針8丁目6番地18号		
自己評価作成日	令和3年12月30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4年4月21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)】

- (1) 地域密着型のグループホームとしてまた住宅地の中にある施設として、地域の行事等に参加する。
- (2) コロナが落ちたら、地域住民からのボランティアを積極的に受け入れる。
- (3) 建物は木造平屋建てで、天井が高く入居者様に圧迫感を与えないような作りになって おります。
- (4) 建物内全般は木の香り薫高原のロッジ風に作られており、またバリアフリー等については万全を期しております。
- (5) 入浴については入居者の皆さんの将来のADLの低下を見越して特殊浴槽の導入を図って入居者の皆さんが安心安全に入浴ができる体制が整えられています。
- (6) ホールには大型の空気清浄機を導入し、高齢者の健康面を十分に配慮して施設づくりを行っています。

### 【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)】

「グループホーム鶴の家」は、新潟市内で介護保険事業を展開する株式会社が、新潟市西区の閑静な住宅街に開設し、6年目を迎える事業所である。木造平屋建ての建物は周囲の家並に自然に溶け込んでいる。会社では、県内に2か所のグループホームと通所介護等を運営しており、会社の本部内に各種委員会を設置して各事業所の職員で構成される委員会が中心となり、研修や検討会を行っている。職員の年代も幅広く、また、ベトナムからの介護留学生も受け入れ、学校卒業後も職員として就職してもらっている。

経営母体である株式会社の7つの理念を基本にして開設時にグループホームとして5つの理念を職員で作成している。前回の外部評価後、職員間で、より分かりやすく表現した「鶴の家の心構え」を作成し、就業前に職員一人一人が確認している。振り返りのためのシートも用意し、毎月のユニット会議前には職員各自でシートに記載して振り返りを行ない、会議で話し合い、実践につなげている。

町内会に加入し、回覧板で事業所のパンフレット等を回覧するとともに、町内の情報も収集している。コロナ禍以前は、気軽な相談場所として地域の方から活用してもらえるよう見学に対応し、事業所の催しにも地域の方の参加を得ていた。現在は、感染防止の観点から地域の方との交流は限定的となっているが、地域のクリーン作戦に職員が参加したり、事業所付近の散歩時は挨拶を交わしている。今後さらに、地域の相談窓口として事業所を活用してもらいたいと管理者も考えている。また、地域の自治会では災害時の体制づくりに力を入れており、事業所も開設時から町内会に相談するなどの関係性を築いている。

## 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
<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	開設し5年が経過しました。グループホームの7項目の運営方針に基づいて運営して参りました。特にこの施設が地域密着型のグループホームとして開設されたことに重きを置いて運営しています。	経営母体である株式会社の7つの理念を基本にして開設時にグループホームとして5つの理念を職員で作成している。前回の外部評価後に、理念をより分かりやすくした内容の「鶴の家の心構え」を作成し、就業前に職員一人ひとりが確認し、毎月、ユニット会議で振り返り、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	例年は町内の観桜会等に参加していましたが、今年もコロナウィルスの関係で自粛状態となっています。運営推進会議を通じて地域の方と意見交換をしております。散歩などの外出でも近所の方には積極的に挨拶をしています。	町内会に加入し、回覧板で事業所のパンフレット等を回覧するとともに、町内の情報を収集している。コロナ禍前は、踊り・手品の披露や体操のボランティアに来てもらっていた。気軽な相談場所として地域の方に活用してもらいたいと見学に対応し、事業所の催しにも参加を得ていたが、コロナ禍後は、感染防止の観点から、クリーン作戦への職員の参加や事業所付近の散歩時の挨拶に交流が限定されている。	
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	施設としてはグループホームの施設を活かし、認知症を勉強する講座や介護福祉士が在籍しているのので、認知症の介護や介助の行い方を町内会の方に伝えていきたいです。認知症サポートキャラバン活動にも興味があります。		
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	運営推進会議はコロナ禍で文章による回覧を3回行いましたが、現在は現状報告、施設としての様々な問題の取り組み状況などお話しさせて頂いています。特に町内会の役員の方達とは施設への要望に等については開催の度にお聴きしています。必要な内容はユニット会議で取り上げ会議で話し合いをしております。	運営推進会議では、利用者、家族、民生委員、地域包括支援センター職員、町内会会長、町内会副会長、事業所職員が参加し、令和3年11月には対面での開催を行なった。現在はコロナ禍により書面会議による形式をとっている。災害時の避難協力体制について相談を開始し、検討していく予定である。	
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取り組んでいる	行政当局とは日頃から連絡を密にしており、問題点が生じれば相談にも乗って頂いております。現在の所さしあたり問題点もない状況ですが、今後更に密なる協力関係を築いて参りたいと考えております。	事故報告書等は区役所へ出向いて提出を行ない、書類の記載や不明な事項は連絡し、問い合わせしている。地域包括支援センターからも研修の情報をもらうなど、顔の見える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	入居者が外出を希望するときは職員が付き添い希望に沿うようにしております。玄関の施錠は原則しないが、他からの侵入防止のためやむを得ず施錠することもあります。身体拘束研修も年4回行っています。法人として身体拘束虐待防止委員会が設置されており、マニュアルもあります。	マニュアルが整備されており、年間研修計画の中で3ヶ月毎に身体拘束・虐待防止の研修を実施している。事故防止のために玄関にセンサーチャイムを使用しているが、希望に応じて散歩に行けるように支援している。各居室に見守りセンサーを設置し、夜間の転落・転倒防止に努めている。職員は毎月、接遇チェックリストにて自己点検、振り返りを行なっている。	
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	会社全体の委員会に出席することにより、虐待防止関連法を学ぶ機会を設けており、当グループホーム内でも年2回研修を行い、高齢者虐待防止法に関する理解を浸透し、厳守に向けた取り組みを行っています。マニュアルもあり、随時見直しをしています。	研修を3ヶ月毎に実施し、学ぶ機会を持っている。職員へのストレスチェックを年3回行ない、管理者や会社内の他事業所の上長との面談の機会を持っている。また、管理者は必要と感じたときに職員と面談の機会をもち、ストレスの把握に努めている。	
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	権利擁護に関する制度の理解と活用については管理者や職員は入居者に必要がある場合には十分にお話をお聴きして対処しております。今のところは成年後見等のお話はございませんが、あれば関係諸機関と連携して支援できるよう努力して参ります。また当グループホームでも委員会を行っています		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約に関する説明には計画作成が担当し十分な時間をかけご説明することにより利用者様やご家族様の不安や疑問にお応えしております。契約書が変わった際はその都度説明し、同意していただいたら印鑑を頂いています。		
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	運営に関する利用者家族等の意見の反映については、各ユニットの居室担当を者を通じてご意見等伺い、ユニット会議などの席で職員で検討しております。ご意見いただいた内容については対策を立てご希望に沿うように検討して行きます。	玄関に意見箱が設置されている。毎年、家族向けアンケート調査を実施し、家族からの要望等を聞き出すように努めている。要望の内容に合わせ、居室担当職員がすぐに対応できることは対応し、会社（法人本部）を通じての返答が必要な場合は計画作成者や管理者が窓口となり対応をしている。家族からの要望により、職員の顔写真と氏名を玄関に掲示している。	
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	運営に関する職員の意見の反映、各ユニットの会議に出席し意見や提案を聞いたり、個別の職員面談を年3回行い意見を聞き反映させるようにしています。また必要に応じて面談回数は増やしており、意見を尊重しています。無記名での職員アンケートも年3回実施しております。	毎月ユニット会議が開催されている。司会は輪番制とし、職員全員が司会を経験し発言できるように実施している。会議の前には職員が各自、事前に会議に向けて検討したい内容を記載して提出している。また、無記名の職員用アンケートを年に3回行い、法人本部から結果がフィードバックされている。	

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	当社の5つの理念に基づき職員が当社に働いて幸福を感じられる会社を目指して職場環境や労働環境の改善に努めております。タイムカードの設置や特別休暇制度(誕生日休暇・永年勤続休暇)等を設けています。また給与待遇面でも子供手当(1子～3子迄)を支給しております。産休育休制度も取得可能です。		
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	弊社は11の委員会を設けており、毎月各委員会に各事業所の職員が参加し研修を積んできております。これらにグループホームの職員も参加し、事例発表する機会を得ています。また管理者による個別の職員面談も年3回行っています。		
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	各事業所の管理者等は他の事業所とのネットワークの中で交流に努めており。情報交換などを行っています。近年はコロナ禍のためリモートの活用も増えており、意見交換しています。		
<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	入居前の調査でアセスメントを行い、本人の困っている事や思いを聞き取り、安心して入居して頂けるよう努めています。自宅にある馴染みのある持ち物等も積極的に持ってきて頂いています。		
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	家族がこれまで苦労したこと、工夫したことに敬意を払い、介護を通しての家族の想いを受け止め、共に支援していく関係作りに努めています。電話での連絡も頻繁に行うようにしています。		
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	家族や利用していたサービス事業所での介護の工夫や、留意点を参考にし、自施設でのアセスメントを通し、必要な支援を見極められるようにしています。必要に応じ、マッサージ等の介護保険外サービスも導入しています。		
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	ベトナムからの実習生を受け入れ、言葉の壁はあっても笑顔で交流し、お互いに親しみを持って接しています。出来る事を見つけ、家事手伝いレクリエーション等を通し、助け合い生活を共にする関係を築くようにしています。		

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	毎月の様子を写真添付のお便りを郵送しています。良いことだけでなく、心配なことも情報を共有して、家族目線からの意見も聞き、共に支援する関係性を築くようにしています。	コロナ禍以前は家族に外泊旅行や墓参りに協力してもらっていた。現在は受診の付き添い、毎日夕方に電話してもらい本人へ安心感を与える役割などを担ってもらっている。また、手芸品の材料の購入や楽器の手配等、利用者の趣味が継続できるように協力してもらっている。	
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	コロナ禍で面会禁止が続いていましたが、令和3年10月から相談室での面会が可能になりました。ご家族の方と直接お話ができて嬉しそうにされている方が多いです。オンライン通話も引き続き行っています。	家族から馴染みの美容院へ連れて行ってもらったり、美容院により送り迎えをしてもらうなどしている。また、家族や友人から手紙が届いた時は職員が読んで伝え、本人が希望する場合は返信も支援している。親族のお通夜などにも食事なしで参加する等、馴染みの関係が途切れないように努めている。	
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	利用者様一人一人を理解し、利用者様同士が上手く関わり合えるよう支援しています。認知症でコミュニケーションが難しい方には職員が寄り添い交流を援助するようにしています。		
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	退所された方の御家族から近状報告をして頂く事もあります。退所後も関係性がなくなるのではなく、気軽に相談して頂けることをお伝えしています。		
<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	日常の様子、会話、コミュニケーションを通して本人の思いを汲み、家族、職員間で共有し把握するように努めています。ご家族様からは電話や来所時に生活の様子を説明し意向を伺っております。	入居時には、「センター方式」のアセスメントシートへの記載を家族にお願いし、利用者の特性やできること・できないことの把握を行なっている。意思表示の難しい利用者に対しては、日々の行動や表情から検討したり、可能な場合は筆談でやり取りし、得た情報を職員間で共有している。	
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	入所時、ご家族様の知るご本人の生活の歴史の関するアセスメントシートを可能な範囲で記入して頂いています。職員間で共有して本人らしさを知る手がかりとなっています。また前ケアプランの提供を得て、ケアの継続性をはかるようにしています。	入居前に自宅への訪問を行い、居室の様子、動線を確認したり、これまで利用していた施設の環境を確認するなどしている。家族や関係者から情報を聞き取り、「センター方式」のアセスメントシートを活用しながら、生活の様子の把握を心がけている。	

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
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	訪問診療及び訪問看護と連携し、一人一人の健康状態や生活のペースの把握に努めています。活動量やその日の体調に合わせて、適宜休息をとりながら、自分に合ったペースで生活をされています。またそのことを会議で共有しています。		
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	入所時は1か月の暫定介護計画を作成し、毎日の実施表、ユニット会議でのカンファレンスを行っています。居室担当と計画作成とのモニタリングにより、新しい介護計画を作成し、ユニット職員全員に回覧、共有しています。	日々モニタリングを行い、3ヶ月毎に評価を行なっている。介護計画は6ヶ月毎に見直し、作成している。担当者会議は、コロナ禍である現在は電話連絡を主として家族に計画を説明し、意見を聞き取り、修正するなどしている。家族や訪問看護師の役割なども計画に盛り込んでいる。	
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	日々の介護記録、業務日誌、連絡ノート、医療連携の情報シートなどに記入し、全員が共有するようにしています。それぞれの気づき、工夫はカンファレンスで意見交換を行い介護計画に反映しています。		
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	訪問歯科診療やご希望があれば理美容、訪問マッサージ等介護保険外のサービスが受けられるよう支援しています。日用品が足りない時は、買い物に行き、希望の物を購入する等しています。状態にあった食事環境を整えるため、ミキサー食やきざみ食等に柔軟に対応しています。		
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	コロナ禍で外出やボランティアが受けられない状況ですが、職員が図書館から紙芝居やCDなどを借りてレクリエーションに活用しています。外を散歩した際等、近所の方との挨拶、交流を積極的に行っています。		
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	協力病院、訪問看護と連携を図り、定期的な健康チェックを行っています。体調の変化がある時は早めに相談し、往診や指示を仰ぐことができます。かかりつけ医に継続的に受診される方には、日々のバイタルや普段の様子等の情報提供を行っています。	かかりつけ医については利用者や家族の希望に沿って支援している。これまでのかかりつけ医を継続する場合は、家族から付添いの協力を得ている。医療機関には事業所の書式で情報提供を行ない、返信をもらえる関係性ができている。月に1回往診を行う協力医とは事前にファックスで情報提供を行ない、体調の悪い時も夜間を除いて往診をお願いすることができる。訪問看護ステーションとの連携もあり、24時間オンコール体制を整え、適切な医療支援に努めている。	

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
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	普段から体調の把握に努め、週1回の訪問看護では、体調の変化や気になる状態を事前に報告しています。訪看からは状態に応じて、受診の必要性や適切な指示、助言を受けることができます。洗腸や褥瘡の手当などの医療措置もしてもらっています。		
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。	入院時は病院関係者と小まめに連絡を取り合い、病状確認やグループホームでの普段の様子を伝える等して情報共有に努めています。家族とも連絡を取り合い、病状経過等の情報交換を行い、今後の支援について病院関係者、家族と相談し安心して退院できるよう努めています。		
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	協力病院、訪問看護ステーションとの医療連携体制があり、緊急時や重度化に対応し、できるだけ長くグループホームでの生活が継続できるように努めています。持病の悪化や重篤な病気で常時医療が必要な場合は、ご家族様、医師と相談しながらより安心な環境を考えていきます。また胃ろう痰吸引等の医療的措置は基本的にはできないことも入所された時に説明しています。	入居時に重度化対応の指針を作成し、家族へ事業所としてできること、できないことを説明している。看取りに近い事案も経験しているが、事業所としては看取りは行っていない。状態の変化時は主治医と相談して家族の意向を確認し、事業所で過ごす期間は訪問看護師や医師と連携し、支援に取り組み、住み替えを希望する場合は行き先を紹介している。	
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	急変時や事故発生時はマニュアルに基づいて対応しています。緊急時のフローチャート、緊急連絡票をユニットの見やすい場所に掲示し、年2回自施設研修を行い、実践力を身に付けるようにしています。	マニュアルが整備されており、定期的な研修も行なわれている。緊急時のフローチャートも各ユニットに見やすく掲示されている。事業所内にAEDも設置しており、フローチャートのシミュレーションも行なっている。管理者はAED操作方法等についてさらなる研修の必要性を感じている。	事故発生時の初期対応及びAED操作方法等の対応については机上の研修だけでなく、実際の対応訓練が重要である。連携している訪問看護ステーションの看護師の協力を得るなどして、実践的な研修が実施されることを期待したい。
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2回の防災訓練を行い、地域の避難訓練にも参加して地域の方々に協力を得られる体制を整えています。運営推進会議でも再度確認をおこなっています。備蓄は食糧の他、ライトやガスボンベ、土嚢袋等も準備しています。	防災マニュアルが整備され、年2回火災想定避難訓練が実施されている。事業所内に食料・水などの備蓄品、ガスボンベやライト、土嚢などを備えている。運営推進会議でも避難方法について助言をもらい、今後、地域との協力方法を具体的に相談していく予定である。	
<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	利用者一人ひとりの人格を尊重し、丁寧な言葉かけ、本人の気持ちに添えるような対応を心掛けています。またプライバシーの保護の徹底、接遇や認知症ケアについての内部研修を行うほか、毎月の自社の接遇基準の確認と自己評価を行い利用者様一人ひとりを尊重したケアの実践に努めています。	個人情報保護法を含めて研修が行なわれている。管理者はトイレ誘導時も他の利用者にわからないように声掛けを行なうように指導しており、声のトーンなどにも気をつけるように注意している。職員同士でもその場でその都度、注意しあえる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
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	普段からコミュニケーションをとり、信頼関係を築きながら、生活のなかで本人が望む事、望まない事が言いやすい雰囲気作りを心掛けています。必要な介助を受けるための自己決定を援助できるような助言を行う事もあります。		
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	一人一人の生活のペース、リズムを把握し、その日の体調に合わせて、休息と活動のメリハリのある暮らしができるように心掛けています。ゆっくり休めて安心できたり、お話や活動を通し笑顔になれるよう心掛けています。		
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	毎朝、ご自分で整髪やお化粧をしておしゃれを楽しんでいる方、職員がお手伝いをして身支度を整え共有スペースに行かれる方等様々です。訪問美容を利用し、ヘアカット、顔剃り、御希望があればパーマ等もされたりもします。		
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	職員が見守りながら、野菜の下ごしらえや味見、盛り付けをして頂いています。食器洗い、トレー拭き、おしぼりの用意等の役割分担があり、積極的に行って頂いています。嫌いな食材は代替え品を用意します。菜園でとれたナス、キュウリ、トマトなども召し上がって頂きました。	献立は基本の6パターンが作成されており、ベランダで収穫した野菜を活かしたり、行事や誕生会などをふまえて利用者と相談しながらアレンジしている。介護留学生の故郷であるベトナム料理も提供している。また、利用者と相談しながら調理レクレーションでおやつ作りもしている。コロナ禍で利用者による買い物や外食は中止しているが、可能な方には調理の下ごしらえをしてもらったり、後片付けは順番を決めて利用者から協力してもらっている。	
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	昔ながらの料理や和、洋、中等の目新しい料理も取り入れた献立で、栄養バランス、カロリーに留意しています。食事量、水分量は記入し、把握しています。必要に応じてトロミをつけ、本人の適量を盛り付けるようにしています。		
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	毎食後に口腔ケアを声掛けし実施しています。介助が必要な方は口腔スポンジやジェルを使い介助しています。拒否があり口腔ケアが十分にできない方、希望のある方は月1～2回、歯科の口腔内の清潔保持に努めています。		
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	一人ひとりの排泄の時間を把握し、トイレにお連れしたり、排泄のタイミングで清潔なパンツ、パットをお渡しし、取り換えるように働きかけています。一人ひとりの状態に合わせて、必要な介助ができるよう努めています。	排泄チェック表を活用し、トイレで排泄できるように働きかけている。おむつを使用していたが、事業所で支援することでリハビリパンツを使用してトイレで排泄できるようになった利用者もいる。	



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
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	毎朝のラジオ体操をし、昼食前の口腔体操の際にはお腹のマッサージを行っています。色々な飲み物を用意して、おやつにはゼリー状の食品を召し上がって頂くなど水分を多くとって頂く様に工夫もしています。必要時は内服や外用薬による排泄コントロールを行っており、訪問看護と連携しています。		
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	入浴の予定を立てて、お風呂に入ってさっぱりしよう、という気持ちになれるようお声掛けしています。そのうえで、無理強いはせず、本人の希望に添い、気持ちよく入浴できるように支援しています。気の進まない方は無理強いをせず曜日や時間を変えて再度お声掛けしています。	週2回、午後からの入浴を基本としているが、希望があれば同性介助や夜の入浴もできる時間帯で相談し、支援を行なうことができる。入浴拒否が見られる場合は無理強いせず、翌日など日を改めて支援している。入浴剤を使用したり、ゆず湯、バラ湯などの変わり湯も採り入れ、ゆっくり職員と話ができる機会のひとつとして入浴を支援している。	
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	一人ひとりの状態に合わせて、活動と休息、離床と臥床のメリハリをもって生活をして頂いています。ベッド上ではクッション、タオル等を使用し、安楽な姿勢を介助し、個々に合った寝具を使用して頂いています。常に清潔な寝具を用意しています。		
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	血圧の薬を飲んでいる方は血圧の変動に注意し、異常があれば医師に報告して、内服変更等の指示をもらっています。興奮しやすい方には声掛けを工夫し、ケアで軽減できるよう務めています。服薬介助はダブルチェックで確実な服薬を支援しています。		
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	トレー拭き、おしぼりの用意や食事作りの手伝いは毎日の日課になっており、それぞれ自分の役割と認識して積極的に行っています。他、手作業やレクリエーションを通し交流が図れ、笑顔が見られています。ピアノをひいて頂く事などもあります。		
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	コロナウィルス感染予防のため、個別の外泊は行いませんでした。ヘアカラーやパーマの希望者は美容院にお連れしています。近隣への散歩や車内でのお花見など感染対策を考えながらできる範囲で外出支援をしました。	コロナ禍以前は、旅行や外泊など折々に家族の協力を得ていた。現在は、買い物はカタログで品物を選んでもらい職員が購入したり、利用者と車に乗ったまま花見を行なっている。事業所近辺の散歩は継続して支援している。	
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	コロナ禍ということもあり自分のお金で直接買い物に行く機会はなかなか持てなかったですが、職員が代行して買いにいける等しました。またカタログからシューズ等の希望品を選び、あつまり金から購入できるよう支援をしています。		

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	希望があれば職員と一緒に電話をかけ、職員が取り次いで家族とお話をしてもらうようにしています。入居者宛ての手紙は必ず御本人にお渡ししており、御本人が書いたお手紙も御家族に郵送しています。またオンライン電話等も積極的に活用しています。		
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	リビング、廊下には利用者が飾った季節ごとの作品が飾っており、窓の外にはミニ菜園の野菜や花が見えます。トイレは清潔に保ち、排泄臭が残らないように気を配っています。リビング、居室には空気清浄機、エアコン、加湿器があり空調に気を配っています。天窓から夕陽が差し込むと温かい雰囲気となり、気持ちも和むようになっています。	玄関や浴室前に椅子を置き、休めるスペースを設けている。また和室にもソファを置き、居室以外でもくつろいで過ごせるよう工夫をしている。天気が良い時はベランダに椅子を出し、外気浴しながら、お茶を飲んだり、ミニ菜園を楽しめるように支援している。	
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	他の方の居室を訪問したり、リビングのソファや、廊下のベンチでお話を楽しんでいます。リビングで全員で活動する時間と、居室で独りでテレビを見たり、休息をとり、他者に気兼ねなく過ごせる時間も持てるよう工夫しています。		
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	本棚、タンス、椅子、仏壇など、自宅で使っていたなじみの家具や整理しやすい衣装ケースなどを家族が用意して下さっています。宿泊を希望する方のための寝具もホームが用意しています。	居室の洗面台、ベッド、空気清浄器、カーテン、エアコンは事業所で用意しているが、利用者・家族によりタンス、椅子、趣味の道具などが持ち込まれている。他施設から直接グループホームへ入居される方の居室に、自宅で使用していた馴染みの物を持ち込んで頂くよう家族にお願いし準備を進めたところ、利用者から「自宅に戻ったようだ」との喜びの声が聴かれた。週に1回、利用者と職員が掃除を行い、整理している。	
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	浴室、トイレの場所が分かる表示しています。クローゼット内や洗面台の下の見えるところに排泄用品を収納し、自分で手に取り交換できるようにしています。トイレ、廊下には手すりがついており、安全にも配慮しています。		

**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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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			