

(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	1592500043		
法人名	医療法人 愛広会		
事業所名	グループホーム どんごんの家		
所在地	新潟県胎内市十二天91番地1		
自己評価作成日	令和3年12月28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 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 新潟エニゾンプラザ3階		
訪問調査日	令和4年2月22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)】

当ホームの入居者様は、現在女性のみの9名です。女性同士話しやすいと言う事もありご利用者間の仲も概ね良好です。入居者様の自立支援や互いの交流を目的とし、日々の生活の中で身の回りで行える事柄に関しては職員と共にしています。個人の状態に合わせて、歩行が可能な方には施設内の掃除や食堂のテーブル・椅子を拭く作業等を、立位が安定している方には洗濯物を干す作業や食器洗い等を、歩行や立位が不安な方には座ったまま行える食器拭き洗濯たみ等の作業を。と分担して提供しています。それぞれが役目を持って協力して行う事で、1人1人が自尊心を失わずに生活していけるよう心掛けています。外出や外部交流については、これまで毎月計画を立て、季節ごとに風景や行事を見物に外出していました。しかし令和に入ってから流行した新型コロナウイルス感染症により、所属法人全体が入居者様の安全を最優先と判断し、最低限の外出(受診等)を除いては外出自粛の措置を取らせて頂く事となりました。2年近くが経過していますが、感染は縮小と拡大を繰り返しており、現在も前述の対応を継続しています。そのような中でも、入居者様に少しでも季節を感じて楽しんで頂きたいという思いから、外出をしなくても季節を楽しめるような行事を施設内で企画・開催しています。職員と入居者様が協力して季節の掲示物を作り施設内の至る所に掲示し、行事当日には季節に添った食事(施設内で作るもの、外部に発注する物等様々)を召し上がり、その後は歌会や催し物など。実際に外出して得た思い出には及ばないまでも、入居者様の思いでとなるような企画となるよう実行しています。当ホームを含む中条グループの目標として、「目配り・気配り・心配りがあふれる中条グループ」があります。日々の生活の中で入居者様の体調の変化に気付いたり事故に繋がる危険性をいち早く発見し対処する「目配り」。外出や面会が出来ない状況下での不安や生活をする上での心配事や悩みに寄り添う「気配り」。少しづつでもより良いサービスを入居者様に届けたいと思う「心配り」。これらは、施設内生活が主となる今だからこそより大切に達成すべきものと捉え、職員1人1人が日々取り組んでいます。今後感染症が終息した後は、施設の内外を問わず、より質の高いサービスが提供していけるよう、今は眼前でできること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)】

「グループホームどんごんの家」は、胎内市内にある名水「どんごん水」にちなんで命名された。法人が地域の助けになりたいという思いで元小学校の跡地に福祉の複合施設を開設したものであり、現在も地域に根付いた支援を展開している。

法人は新潟県内各地に病院や介護老人保健施設などを展開する医療法人であり、エリアごとに複数の事業所がグループ化されている。「どんごんの家」は「中条グループ」に属しており、「目配り・気配り・心配りがあふれる中条グループ」という理念のもと、法人全体でホスピタリティに力を入れ、職員一人ひとりが年2回ホスピタリティを振り返る機会を持ち、質の高いケアの実践に取り組んでいる。

利用者の個性を大切にして、「できること」と共に「やりたいこと、好み」に着目し、好みの活動を通して本人の持っている力が発揮できるように、モニタリングや事業所の会議を通し職員間で情報を共有し、検討しながら個々の暮らしの提案や支援を行っている。

コロナ禍で制限が多いなか、近隣保育園との交流や地元スーパーの活用など地域とのつながりが途切れないような取り組みを行なっている。現在は外食に行くことはできないが、利用者の食事のリクエストに応えた献立を立てる等、暮らしに活気と意欲が持てるように工夫し日々のケアを実践している。

## 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	平成30年より、【目配り・気配り・心配りを常に忘れず、一人ひとりの個性を尊重した暮らしを支援すると共に、地域に貢献できるどっこんの家を目指します。】へ基本理念を変更した。施設内生活が主となっている現状、個人の能力が生かせるようなサービス提供が行えるよう努力している。	現在の理念は平成30年に事業所の職員全員で現状を見直し、新たに掲げられたものである。理念に沿って利用者の個別性を捉え、個々の意欲や好みに配慮したケアを実践している。事業所内の会議のほか、年2回のホスピタリティ委員会や法人内の小規模事業所が集まる機会を通して理念と実践の振り返りを行なっている。	
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	年に3回広報紙を作成、施設内の様子を地域に発信していたが、感染症対策の為令和2年7月より中断していた。令和4年1月より再開し再度発信を再開する予定。その他、隣接する保育園との交流においても園児・入所者様双方の安全を優先し対人同士での交流は中止している。但し、クリスマスには職員が施設で作ったプレゼントを園児に届けに行くなどし、施設同士の交流は継続して行っている。	コロナ禍前は保育園との交流、地域の新年会や缶拾いへの参加、ボランティアによる様々な催しの提供があり、地域とつながりを持ち利用者の生活を支えていた。感染対策に伴い地域の方々との直接の交流機会は持たなくなっているが、近隣保育園と玄関先で交流を図る等、工夫を重ねながら地域との関係を継続している。また、広報紙を作成し事業所の活動を地域に発信できるように取り組んでいる。	
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	広報回覧や地域資源(商店・理美容室)を利用したり、市の行事に参加等していたが、感染症による行事の中止や安全対策等で、以前より機会は減少している。理美容に関しては、依頼して美容師に当ホームまで来ていただく事で利用する事が可能となっている。		
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	第1回会議から胎内市の介護相談員1名を推進委員に委託した。家族様代表、地域住民代表者、介護保険係、地域包括(担当地区)の継続参加を得ることができている。事前に会議資料、議事録を送付し意見交換や話し合いの時間を多く取れるように配慮している。報告書、会議録をいつでも閲覧できるようにホーム内に備えている。	会議は家族代表、地域の区長、近隣住民代表、市役所職員、地域包括支援センター、事業所関係者で構成されている。感染対策のため書面開催や会場を事業所以外の広い会場を借りる等工夫をしながら開催している。コロナ禍で事業所内の様子がわからないという意見を得て広報紙の発行回数を増やす等、会議での意見を事業所の運営に反映させるよう取り組んでいる。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは頃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	運営推進会議での定期的な報告の他、介護相談員の1ヶ月に1回の訪問を受け、入居者様の相談ごとなどフィードバックしてもらい意見をケアに活かしていた。感染症対策により相談員の訪問は中断していたが、タブレット端末を用いたリモート形式を取り相談員に事業所の実情や取り組みを伝える方法を行う予定でいる。	市役所、地域包括支援センターは運営推進会議への参加があり定期的に顔を合わせている。制度や利用に関することなど必要に合わせて相談を行っている。市が実施する介護相談員の訪問や研修は、リモート形式を取り入れ情勢に合わせた対応となってきている。	

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	隣接する介護老人保健施設で定期的に身体拘束についての委員会が開催されており、当ホームからも担当を参加させ、結果をホーム内で共有する事で全職員が基準における禁止対象となる具体的な行為を正しく理解できるよう努めている。定期的な研修の機会は現在のところ無い。	法人で身体拘束についてのマニュアルが整備され、定期的に安全対策委員会を開催している。事業所では外部研修に参加し、資料を回覧して職員に周知している。日常的には、管理者が、職員の意識を高められるよう職員への働きかけに配慮している。	
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	隣接する介護老人保健施設で定期的に虐待防止についての研修会が開催されており、当ホームからも職員が参加する事で虐待に関する関連法を学ぶ事としている。また、常に業務を振り返り虐待防止への意識を高めるようにしている。	法人で高齢者虐待についてのマニュアルが整備され、定期的に安全対策委員会を開催している。法人全体で研修会が開催され学びを深めるとともに、職員間の会議で日常のケアを見直す機会を設け不適切な対応となっていないか確認している。また、法人で職員を対象にストレスチェックが実施され、虐待防止に努めている。	マニュアルが整備され研修会に参加をしているが、事業所内でも実践に沿った振り返りや具体的な学びの機会を設け、多角的な視点や気づきを持ちつつ身体拘束や虐待防止への意識を高めることに期待したい。
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	権利擁護事業や成年後見制度についての研修に参加できていないのが現状である。今後は全職員が知識の共有ができるようにしていきたい。		
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、解約または改定等の際に、家族様からホームに対する疑問や不安がある場合には説明及び十分に話し合い、納得したうえで契約締結、解約としている。		
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	面会時、介護計画の更新や見直しの際には、家族様の意見を伺うようにしている。運営推進会議には家族様代表も参加されており運営についての意見を聞くことができる。玄関には意見箱を設け、常時要望等を受け付けている。その他、ご家族付き添いの受診時や必要物品を届けに来所の際、毎月末に行っている個々の入居者様の状態報告の際に、ご家族様から意見や要望等が無いかな確認するよう心掛けている。	家族が受診の付き添いで来訪した際や、毎月末に行なっている電話連絡の際に意見や要望を聞くようにしている。また毎月、業務報告書と称して事業所の日頃の取り組み等を伝え、意見が出やすくなるように工夫している。利用者からは日頃の関わりの中から意見や要望をくみ取れるように努めている。	
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	毎月開催するグルホ会議・2ヶ月1回運営推進会議から意見を集約できるように心がけ、意見を報告し話し合い運営に反映させている。	毎月開催される会議で、職員からの意見や提案について話し合うとともに、日常的に申し送りノートやLINEを活用して情報共有や意見交換を行なっている。また、年2回の人事考課時に面談が行われており、上司に意見や提案を伝える機会となっている。事業所内で解決できない事柄は管理者が法人の運営会議に提案し、協議されている。	

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	職員の実績や勤務状況を把握しており、研修等への参加を促し、向上心を持てるように働きかけている。また、年に1度、全職員対象に自己申告書や人材活性状況調査、メンタルヘルスチェックの実施もあり、職員の思いや意向を法人本部で把握できるシステムができています。		
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	法人内部研修への参加は職員レベルに合った内容に参加できるようにしている。職員自身の目標設定を前年度より行うことで、意欲やケアの実際と力量を把握している。外部研修は案内がきた時点で希望があれば検討し参加を進めている。		
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	胎内市地域密着事業所合同の運動会、近隣ホームとの交流会を行っていたが、感染症対策により現在はいずれも開催・参加していない。		
<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	本人と会話をする事から始め、相手にとって話しやすい存在となる事を意識している。その上で、本人が困っている事や不安な事を傾聴し安心してサービスを受けて頂けるようサービスを提案・提供していけるよう心掛けている。		
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	サービス提供前の段階ではご家族としても不安に思う事が多くあると考えられることから、まず可能な限り施設側からの情報提供を行う。その上で、ご家族が不安に思う事を傾聴し、話し合い意見交換する事で関係を気付けていけるよう心掛けている。		
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	相談時に、本人やご家族(担当CM)の話しを伺い支援の方向性を見極め、提供するサービスを検討する。ご家族の意見も尊重するが、本人が安心して生活していける事を優先として対応するようにしている。		
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	本人の意欲や残存する能力を見極め、自立支援の妨げとならないよう注意しながら、可能な範囲で家事など出来ることを職員と一緒にいき共同生活となるよう努めている。その上で困難とされる部分に関しては、本人に説明し必要な介助や援助を行っている。		

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
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	広報誌や業務報告書の郵送の他、毎月末の個人の状態報告においてご家族様に本人の施設生活の様子を伝達行っている。また、本人・ご家族様双方からの電話の取次ぎも行っており、希望がある時はいつでも対応を行っている。その他、定期的に互いが会い話をすることが設けられるよう、受診に関してはご家族様に依頼し対応をお願いしている。	コロナ禍のため面会の機会が減少しているが、オンライン面会を取り入れたり、これまで年3回の広報紙を毎月を増やし業務報告書とともに郵送する等、家族とのつながりを保てるように工夫している。家族は受診支援の役割を担い、付き添いで来訪した際にも生活状況を共有している。	
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	面会は自由(時間等の制約はある)としていたが、感染症対策の為に現在は禁止としている。理美容に関しても、本来は馴染みの場所で行って頂くのが望ましい事であるが、これも同じく現在は禁止としている。	コロナ禍でなじみの場所への外出や面会の機会は減少しているが、電話やパーテーション越しの面会等、できる限りの対応が行なえるように取り組んでいる。	
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	日常の観察の中で、入居者様同士の関係把握に努めている。その上で、話しやすい相手、苦手としている相手などの情報を踏まえて席の並びを決定している。また、普段あまり話さない相手(苦手意識はないが、話す機会がない相手)同士も作業を通じて交流できるよう配慮し、入居者様同士の関係が構築でき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	契約終了後も、必要に応じて現在の状況等の情報を連絡にて頂く等対応している。		
<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	個人の入居前の生活歴、家族関係、外出状況等を事前に情報収集し、入居後それらを踏まえて本人の希望や意向が把握できるよう努めている。本人からの意思表示が困難な場合であっても、ご家族様からの情報や生活歴などから、可能な限り本人本位な意向となれるよう意識して検討を行っている。	日々の関わりや毎月のモニタリング会議の際に、本人から聴き取りを行っている。把握した内容は会議や申し送りノートを活用し職員間で共有している。本人の意向や好みを確認しながら日常のケアにつなげている。	
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・ご家族からの情報の他、以前に利用していたサービス事業者からの情報も参考にし、その方のこれまでの生活環境を把握した上で当施設でのサービス方針が決定していけるよう努めている。	入居時にこれまでの暮らしについて本人や家族、居宅介護支援専門員等の関係者から聞き取りを行ない、申込書に記載している。入居後は、日常的に知り得た情報はモニタリング時に共有している。	利用者それぞれの暮らしの情報は、その人らしさの情報とも言える。本人の好む作業や役割が本人にとってどのような意味を持っていたのか、これまでの「暮らし」からその思いを汲み取ることができるように、知り得た情報を積み重ね共有できるような書式の活用に期待したい。

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
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	入居前の過ごし方や心身状況、出来ていたことを把握し、入居後に比較して過ごし方にどの程度差があるか、それによる心身の変化はあるかを確認する。出来ていた事に関しては、当施設においても生かせるよう、同じ、又は類似した作業を提供できるよう努めている。		
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	入居後において(入居時は1ヶ月間様子を見た上で)、本人の現状を踏まえた意向を確認、更にご家族様や必要に応じて関係者(医師・福祉用具業者他)からも意見を頂戴し本人の現状に添った計画が作成できるよう努めている。	入居後、1ヶ月を目途に事業所での生活をアセスメントし本人、家族から意向を確認して計画の原案を作成している。その後、居室担当者が個別援助計画書を作成し職員にてモニタリングを実施し、6ヶ月で見直しを行なっている。必要時は専門職より意見をもらい計画に反映させている。	
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	記録において、日勤帯での出来事、夜間帯での出来事をそれぞれ色分けし明確にしている。また、記録の際に計画に沿った内容を記録する事で計画の実行や効果を確認するだけでなく、その後の計画の見直しや改善に役立てられるよう努めている。		
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	感染症による外出自粛等の制限があり困難な部分もあるが、可能な範囲内でニーズに対応できるよう支援を行っているよう努力している。		
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	他の施設との情報交換や、市が発行しているサービス便利帳などを活用して地域の社会資源を把握するように努めている。しかし、本人に対して豊かな暮らしを楽しめる支援までは行えていない。		
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	入居時に、かかりつけ医を確認している。普段の受診の際は本人やご家族様が希望するかかりつけを受診して頂いており、必要によって市の連絡用書面(医療連携シート)を作成し、当施設の担当が記した情報を医師へ直接伝達できるようにしている。なお、緊急時対応も基本的には同様であるが、主治医が個人医で救急に対応できない場合のみ、当施設の協力病院への受診を依頼している。	希望するかかりつけ医の受診が基本となっており、家族が付き添いを行なっている。胎内市共通の連携シートを活用しそれぞれの医療機関と連携を図っている。緊急時や必要時は職員が付き添い、適切な対応につなげている。	
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	週に1回、2時間隣接する老健内にある訪問看護ステーションの看護師が来訪、全入居者のバイタルチェック、精神・運動機能の確認や相談援助を行っている。介護職と看護師の情報伝達が確実に行われるよう、専用の連絡ノートを整備し、互いに連絡事項を記入している。		
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	入院した際は面会するようにしていたが、現在は感染症対策にて病院側から面会を断られる事がある。その場合は医療相談員から直接情報を頂くほか、タブレット端末を通して本人の状態を確認させて頂く等情報把握に努めている。退院に向けても関係者と相談し、本人や家族が安心して戻ってこられるよう支援している。		

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
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	「利用者の重度化した場合における対応に係る指針」を作成、入居時に説明を行っている。ただし、重度化した場合は隣接する介護老人保健施設等他施設へのサービス移行の支援を、終末期の場合は病院による医療支援へのサービス移行を支援している。	重度化した場合の指針を整備し入居時に家族へ説明している。介護認定の区分や事業所の対応できる範囲、医療対応の必要性などを見極め、家族と話し合いを重ね方針を決めている。法人のバックアップや必要な調整により、スムーズに住み替えが行なえるように支援している。	
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	事故緊急時対策マニュアルを作成して周知している。また救急搬送時には専用のマニュアルを整備し緊急時でも必要な情報が救急隊員や医療従事者に伝えられるよう工夫している。その他、数年に1度消防署にてAED講習等救急法の講習を全職員が受講している。	緊急時のフローチャートが整備されており、それに沿って対応できるようになっている。3年に1度、救急救命講習を受講し、心肺蘇生やAEDの取り扱いを修得している。また、年1回、感染対策委員が主となり、資料をもとに感染予防のシミュレーション訓練を実施している。	
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	基本は消防署立ち合いの火災時避難訓練を年1回(昼想定)自主避難訓練6回(火災3回・水害1回・地震2回)併設の小規模多機能型事業所と合同で行う予定となっているが、感染症対策もあり消防立ち合いは行っていない(資料のみ提出)。連絡網については、毎月日時を指定せず訓練を行っている。過去には運営推進会議の時に避難訓練の様子を見て頂いた事もあるが、現在は行っていない。また、訓練内容には地域住民の参加も盛り込まれているが、実際に訓練に参加していただいた事は無い。	コロナ禍のため消防署の立ち合いは中止となったが、火災、地震、水害等の災害を想定して避難訓練を実施している。地域の関係機関とは防災ネットワークがあり、隣接する介護老人保健施設との協力体制も整えられている。備蓄品は事業所の2階と隣接施設で適切に管理されている。	
<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	対応・言葉掛け共に、入居者様は全員が人生の先輩であり多くの経験を経てここまで来られたことを常に忘れず、1人1人の個性や人格、誇りやプライバシーを守りながら日々の対応が行えるよう心掛けている。	法人全体でホスピタリティについて取り組んでおり、新人職員研修で学び、年2回の面談時に振り返りを行っている。利用者への対応時は態度や言葉遣いに配慮し、日常的に職員間で話し合い意識を高めている。	
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	日々の生活の中での意思決定は基本的に入居者様個々に問いかけ自己決定を促している。入居者の理解度に応じて、選択制や2択制等意思を確認しやすい選択肢を提示し対応している。		
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	基本的には入居者本人の生活ペースを大切にしているが、入浴(入る曜日の決定)や食事(献立)など、事柄によっては必ずしも入居者様のご希望に添えない場面もある。また、医療的な指示や提供するサービスの内容によっては施設側の都合を優先させて頂く場合もある。		

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
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	理美容はご本人の馴染みの所で行う、衣類等の購入はご家族による購入の他、希望があれば指定された店に赴き購入できるよう支援していた。感染症による外出自粛により、理美容は近隣の店(施設の方へ向ういてもらい散髪を行う)、その他はご家族様に購入していただく方法を取っている。		
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	入居者の好みや季節に合わせてメニューを考案し、調理している。以前は包丁を使う調理も職員と一緒にしていたが、高齢の方が多く手元が不安な事から、刃物を使わない作業(野菜の下ごしらえ、盛り付け)を依頼して職員と共にやっている。また、準備として食器の準備や、片付け(皿洗い、食器拭き)も職員と共に協力して取り組んでいる。	事業所職員が献立を考え、地元のスーパーで食材を購入し調理している。利用者は野菜の下ごしらえや片付け等、各々の力や好みに応じてできることを行なっている。月1回、利用者から希望を聞き寿司などのリクエストに応え、コロナ禍においても食事を楽しめるよう取り組んでいる。	
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	入居者様1人1人の食事量を日々の観察から把握し、不足したり過剰な摂取とならないよう提供量を調節している。水分に関してはお茶等飲物では好まれない方が多い。声掛けを大目に行い摂取を促す他、冷暖両方のお茶から選べるようにしたり、果物や主食など、他の食物から水分が摂取できるよう配慮する等対策を行っている。		
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	自力で行える方に関しては行って頂いているが、十分に行えていない方は見守り声かけ、若しくは職員が手伝いを行っている。口腔状態の観察や、義歯についても常に観察を行い、破損や欠損があった際はすぐに対応(修理)出来るよう支援行っている。全ての入居者様を対象に、洗浄剤を用いた消毒を週1回行っている。		
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	排尿の失敗がある入居者様に関しては、排泄パターンを観察し事前に声掛けを行うようにしている。また、仮に失敗しても自力で交換する事で自尊心の低下が抑えられるよう、各トイレに汚染パッドや紙パンツを包んで捨てるための新聞紙や専用のごみ箱を設置している。	会議にて職員間で情報共有、検討を行ない、利用者の状態に応じて、排泄パターンの把握や、声かけや誘導、必要な介助などを個別介護計画書にも反映させて支援している。排泄の失敗が見られた際は、本人の気持ちをフォローできる対応を心がけている。	
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	適量の水分の摂取の他、適度な運動や食物繊維を多くとる等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	入浴表自体は職員側が毎週作成している。入居者様にも見える位置に配置し説明、希望があれば回数増加や曜日の変更等行っている。入居者様側からは殆ど変更に関する要望等は聞かれず、実際の所は職員側の都合にて入浴者を決める事になっている。	概ね週2回程度を目安に入浴支援を行っている。希望があれば毎日の対応や曜日変更が可能な体制である。温泉の素(入浴剤)や季節の変わり湯で入浴を楽しめる工夫を行なっている。入浴時は、利用者と職員が1対1でゆっくりと話しコミュニケーションを図れる時間となっている。	



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
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	昼食後の静養に関しては、無理に勧めず休みたい方のみ居室で休んで頂いている。夕食後に関しては眠前の内服薬もある方もいるが、それよりも入床直前まで入居者様方が集まって談笑をし、その後休む方が実際の所は良く休まれている様子である。		
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	入居者の現病や内服薬の効能などを把握しており、飲み忘れや間違いのないように、チェックシートを導入して内服事故がないように努めている。薬の変更や追加の際は特に注意して様子観察を行なっている。連携の看護師にも情報提供し症状の報告、または、薬の効果や副作用について相談し主治医へと連携している。		
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	入居前の情報や入居後の日々の様子観察から、その方が行える作業(手伝い等の日常生活作業、作品作り)等のレク作業を把握し、それぞれに合った作業提供をする事で役割を持っていただけるよう支援している。他、嗜好品は持ち込み可であるが、衛生面から施設管理(冷蔵庫・暗所保管)となる事が多い。気分転換としては、隣接の老健からレク用品を借りて遊んだり、施設周辺の散歩(それ以外は自粛中)等を行っている。		
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	季節毎、各月毎にあちこちに出かけて景色を観たり気分転換するのが日常であったが、現在は感染症対策の他(外出自粛)、受診以外では外へは出かけていない。天気の良い日に、施設前を散歩する程度は許可されており、希望者を募って行っている。	新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、現在は事業所の中庭での日光浴や散歩程度に留まっている。感染状況を見据えながら話し合いを重ね、外出の再開を目指して取り組んでいる。	
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	お金を持つことの大切さは理解しているが、本人管理が困難なこと、紛失時に盗難の訴え等トラブルとなりかねない懸念から、施設内での金銭所持は行っていない。必要時は、隣接する介護老人保健施設の事務室から管理している金銭を引出し、使用している。		
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	本人に関わりのある方への電話の授受に関しては常に支援を行っている。外出自粛と共に面会も制限が掛かっていることから、電話対応に関する重要度は上昇している。互いに負担にならない程度にお話して頂いている。その他、手紙に関しても届いたものはプライバシーに配慮し、差出人の確認と封を切った上で、中身は見ずに本人に手渡している。		
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	廊下や食堂内等、各所に手すりが配置してあり移動や立ち座りの際に入居者様にご利用している。廊下には季節の掲示物の他、入居者様が作成した塗り絵等作品も掲示しており、廊下を歩く方が足を止めて眺めている姿が見られている。廊下の電気はやや暗いが、順次LED電球への交換を進めている。	利用者にも手伝ってもらいながら、手すりや椅子の消毒など感染対策に努めている。ホールの和室には利用者が作成したちぎり絵が飾ってあり、2ヶ月に1回、季節に合わせて装飾を変更している。装飾は利用者の目線に合わせてあり、部屋の近くに本人の作品を飾る等、目を楽しませる工夫をしている。	

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
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	共用空間の中では独りになるのは難しいが、その場合は居室で過ごすよう声掛け支援している。共用空間中では、和室(ソファー席)、食事席(テーブル席)と各々の入居者が自由に行き来しており、気の合った入居者様同士(組み合わせは日よって変動する)で少人数のグループを作って談笑する等思い思いに過ごされている。		
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	入居時の持ち込みは一部(危険物等)を除いて自由であり、持ち込み後も、本人の希望に合わせて配置換え等行っている。ただし、例えば自宅で布団を使用していた方に関して、立ち上がりなどに不安がある為ベッドにしていた等、本人の状態を踏まえ、本人、ご家族様と相談の上で変更を依頼する事もある。	居室はそれぞれ床や壁の色、電球が違っており個性的な設えである。加えて、入居前から本人・家族と相談し、仏壇やテレビなど自宅で使用していた身近なものを持参してもらうようにしている。また、刺しゅうや塗り絵などの作品を飾り、その人らしい居室となるよう支援している。	
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	浴室入り口の暖簾・トイレ前の貼紙などによって、入居者様が場所について混乱しないよう配慮している。逆に、非常階段や薬品の保管されている収納場所については施錠する等安全面でも配慮している。日付に関して、施設内にカレンダーは設置しているが、より分かりやすいよう食堂の見やすい位置に手書きのボードを設置し、毎日の日付、曜日を記載している。		

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 3. 利用者の1/3くらい 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、生き活きと働いている (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				