

(様式2)

令和 2 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	1590200299		
法人名	社会福祉法人 長岡三古老人福祉会		
事業所名	グループホーム新組		
所在地	新潟県長岡市信組南町47番地		
自己評価作成日	令和2年10月7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2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)】

当ホームは平成21年8月に2ユニット(18名定員)のグループホームとして開設しました。当初、併設されていたデイホームが休止となり、現在はグループホーム単体の事業所となっている。小規模である為、介護老人福祉施設中之島を管轄本体施設として協力体制を整備している。研修体制は、本体施設で全職員が一日研修を受ける他、年5回全体研修が開催され参加している。管理者は外部講師によるチームマネジメント研修に毎月参加している。医療体制は本体施設の看護主任が兼務であり、週一回の定期訪問でご利用者の体調への相談や受診時のアドバイスをいただき、感染症対策や医療的な知識を教えてもらうなど、いつでも相談できる体制となっている。今年度よりケース事例検討会を毎月開催しており、本体施設より施設長、総括主任、看護主任にも参加をしていただき広い視点で意見やアドバイスをもらい、より深くご利用者を知って日頃のケアに活かしていけるよう行っている。また、ホームに足を運んでいただくことで、ご利用者の様子やホームの雰囲気を感じ、職員の接遇態度やケア方法など、気づく点をその都度意見をもらっている。今年度に関しては、新型コロナウイルス感染予防対策により地域の行事も中止になり、活動参加場面の機会が少なくなっている。9月に入り運営推進委員でもあるコミュニティセンター長より、地域の行事開催を検討しており、ホームからも感染予防対策を行った中で可能であれば行事への参加を検討いただきたいとお誘いをいただいた。これまでの地域との繋がりを進めてきたなかで、このようにお声を掛けていただけたと感じている。今後も交流が継続し、事業所が地域の福祉の一端を担えるよう取り組んでいきたいと考えている。

【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、長岡地域を中心に福祉事業を展開する社会福祉法人が11年前に開設したグループホームである。開設当初から地域に根ざした事業所運営を目指し、事業所の理念である「笑顔あふれるホーム」「居心地よく過ごせるホーム」「家族、地域とつながりを大事にする」を常に念頭に置いて利用者とともに歩んできた。

地域住民とは、「さいの神」「敬老会」などの行事に参加して交流を重ね、少しづつ確実に理解を深める関係を築いてきた。これまでJA、コミュニティセンター、地域の小学校と交流してきたが、今年度はコロナ禍で自粛せざるを得ない状況であるが、交流再開の呼びかけもあり、対策を講じた参加を検討している。

法人と管轄の本体施設において職員の研修、育成、災害時の対応、利用者の住み替え支援のバックアップ体制が整っており、利用者や家族、職員の安心につながっている。今年度より、本体施設の施設長、総括主任、看護主任も参加する事例検討会を毎月行っている。利用者のアセスメントを深め、課題を明らかにして日ごろのケアに役立てている。事業所の職員以外の視点があり、学ぶことが多い。管理者は、会議の場だけではなく、職員の話し方、声のトーンなどにも気を配り、不適切なケアについて職員と考える場を設けている。

庭には、開設時に植えた桜が大きく育ち、利用者、近隣の住民を楽しませている。近所の方の畑もすぐ近くにあり、日常的な交流ができています。

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	リビングやスタッフルームに掲示してあり、いつでも目に入るようにしている。ケアで悩むような時やカンファレンス時などは理念に立ち返り日頃のケアの実践にも繋げるようにしている。	開設当初に、職員全員で「①思いを受け止め笑顔あふれる」「②居心地よい」「③利用者と家族、地域のつながりを大切にする」という理念を作成した。理念は事業所内に掲示し、日々の実践のよりどころとしてカンファレンス、ミーティングの場において常に振り返りをしている。	
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	新型コロナウイルス感染予防対策にて、地域の行事が中止になったり、参加を見合わせるなど今年度は交流の機会が少ない。その中でも、地域の敬老会にお祝いメッセージを載せていただいたり案内をいただくなどの交流はある。	自治会に加入し、総会に参加している。コミュニティセンター、JA支店長と連絡を取り地域の情報交換をしたり、行事に参加して、お互いに接点を持ちながら関係を構築してきた。今年度はコロナ禍により直接的な参加は限られたが、コミュニティセンターの文化祭に利用者の作品を展示した。	
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	広報誌の発行や、運営推進会議を通しての説明報告を行っている。また、地域からの依頼を受け、住民会合・サロンに参加し認知症ケアについてなどの話をさせていただく機会がある。	/	/
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	運営推進会議に関しては、今年度は書面での開催との長岡市からの要請で会議開催は行えていないが、推進委員の方々からの質問やご意見など照会文をいただき会議記録として返送させていただいている。	運営推進会議は、利用者、家族、地区の代表、JA支店長、コミュニティセンター会長、行政担当者、地域包括支援センター職員、本体施設の施設長、事業所職員をメンバーとして年6回開催している。今年度は書面での開催となっているが、事前に照会書で意見を聞き全員からの返信があり、質問や意見に対しては議事録に記録し返している。	
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	運営推進会議で市の担当者より参加していただき、活動報告などを行っている。市主催の管理者研修には管理者が参加するなど積極的に取り組んでいる。今年度、長岡市介護相談員の訪問は中止となっている。	年に2回行われる市主催の地域密着型サービス管理者研修に参加し、情報を共有している。また、地域包括支援センター主催の圏域ごとの研修会には地元の医師、歯科医師、薬剤師、サービス事業所が参加し地域の医療・福祉課題について検討している。	

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
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	本体施設を中心に研修会があり参加している。玄関の施錠はせず、職員の意識を高め身体拘束しないケアに取り組んでいる。気づきはミーティングの場を利用するなど声に出して伝えられている。また、悩むような場面があれば、上司に相談している。	マニュアルが整備されており、全職員参加の一日研修が実施され、研修後はレポートを提出し、身体拘束について系統的に学んでいる。職員の対応や声掛けについて職員が互いに注意しあえる関係作りを意識している。利用者の入居時に施設長から家族へ自立支援について説明し、理解を得ながら身体拘束をしないケアを実践している。	
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	研修会に参加をして理解を深めている。不適切な対応が無いか気づきは声に出し確認したり、職員同士で話し合いの場を持つことが出来ている。	マニュアルが整備されており、虐待防止をテーマとした研修を年2回開催している。管理者は職員と利用者の関係性や職員同士の関係性にも配慮し、職員は年1回ストレスチェックを受ける等、ストレスの軽減に努めている。	
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	法人内の研修会で学ぶ機会はあるが、活用の支援については管理者が主に行っている。現在、利用されている方もおり、職員も確認している。今後も学ぶ機会を設けていきたい。		
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	契約時、契約終了時に書面にて提示し、ご家族、ご本人に十分な説明し、理解、納得を図っている。		
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	運営推進会議でのご家族からの書面や電話での対応の際に、意見などをお聞きするようになっている。ご利用者へは、日々の対応以外にも月一回要望や生活での困りごとなどをモニタリングという形で話をお聞きして記録している。	入居時の面接において、施設長より家族に、良いこと悪いことも含めいつでも言ってほしいと伝えている。月末には利用者へ直接意見を聞き、ケアや運営に反映するようになっている。家族アンケートを2年に1回行っている。	
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	毎日2回のミーティングや2か月に1回のグループホーム会議で意見を出し合い反映させている。意見や提案に関しては、管轄管理者へ報告をおこない、管轄管理者は毎週事業所に足を運んでいる為、直接確認したり職員と話す機会を設けている。	各ユニットごとに自由に記載できるノートを設置し意見が述べやすい環境を作っている。2ヶ月ごとに開催しているグループホーム会議の際は事前に話し合いたい内容を出してもらい検討している。職員の意見や提案には管轄管理者と直接話し合う機会がある。	
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	適宜、現場の状況を確認し、職員や職場環境を確認し、環境や条件の整備に努めている。また、職員個々の状況に応じ、柔軟な勤務時間の対応をしている。		

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
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	本体施設での研修会の他、法人内外の研修会への参加の機会を設けている。また、資格取得への支援や自己学習への支援の機会の確保にも努めている		
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	法人内グループホーム(9事業所)の職員が月1回会議を開催しており情報交換や情報共有、課題についての話し合いを行っている。		
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			no		
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	入居前にご家族や各関係機関から情報をもらい、ご自宅訪問でご本人、ご家族との面談を通して意向や生活状況を把握するように努めている。また、不安をなくすためにも、事前に見学していただくなどして、安心を確保するよう関係づくりに努めている。		
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	入居前に面談し、生活状況や要望、不安などをお聞きしている。また、ホームの見学をしていただくことで状況や雰囲気などを感じていただいている。その他、関係機関などから情報を提供してもらい参考になっている。		
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	各関係機関との情報交換や本人、家族との面談での状況を把握し、職員間や本体施設、法人内の関係機関と相談し、必要なサービスにつなげられるよう努めている。		
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	全てを職員が行うのではなく、出来ることは一緒にして頂けるような声掛けを工夫し、会話や同じ作業で時間を共有し関係を築くようにしている。生活の主体はご利用者であることを常に意識してケアにあたっている。		
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	面会制限の状況を踏まえ、電話でお話していただいたり普段の様子や行事に参加された時の写真を入れた手紙をやり取りしたり窓越しに会っていただく機会を作るなどの対応を行った。	面会制限が続く中でも、定期的に家族へ写真入りの手紙を送り日頃の様子を伝えている。家族が送ってくれた「母の日の花」を持った本人と一緒に撮った写真にコメントを添えて送るなど、家族との絆が途切れない支援に努めている。玄関には写真を掲示し、短時間の面会や窓越しの面会であっても、利用者の近況を伝えられるようにしている。	

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
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	感染症予防対策の面会制限解除になった際に、短時間で様々な制限はあるものの寛いでいただける環境づくりに努めている。それ以外にも、グループホームでの様子を写真を添えて送付するなどの工夫を行っている。	入居時に家族から記入してもらったセンター方式のアセスメントシートにより、なじみの関係を把握するよう努めている。入居前に自宅を訪問してアルバムを見せていただいたり、利用者から趣味や参加していた会、知人などを聞きとり、馴染みの関係や場の把握に努めている。	
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	なじみの方との関係の他、気の合わない方との関係にも配慮しながら支援している。また、孤立しないよう職員が間に入ったり、席を工夫するなどの対応をしている。		
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	サービス利用終了後も、本体施設や病院や面会に行き、関係の継続に努めている。		
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	居室担当中心に月末のモニタリングという形で要望や困りごと・意向を確認してケアに活かしている。また、ご家族に意向をお聞きしている。毎月のケース事例検討会での情報収集の際には、記録以外でも職員間での情報を聞いたりして共有できている。	センター方式のアセスメントシートで把握するとともに、担当職員が日々の関わりの中で言葉や仕草、表情などから意向や思いを把握するよう努めている。日々の記録から職員間で共有するとともにモニタリングに活かしている。	
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	入居に際し、ご家族からセンター方式の一部を記入していただいたり、写真やアルバムのご持参を依頼している。ご利用者への普段の関わりの中から職員が聞き取りを行ったりして把握している。内容に関しては、記録に残して情報を共有している。	入居前に自宅訪問を行い、利用者の今までの生活環境の把握に努め、家族からセンター方式のアセスメントシートに記入をしてもらうことで、詳細に情報を集めている。アセスメントシートは職員の気づきを追記して情報を共有している。	
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	一人ひとりの生活のリズムを大切にしながら、ご本人が出来ることが継続できるよう支援している。また、看護と連携し身体状態もチェックし現状の暮らしの把握に努めている。		

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
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	介護計画作成前には、居室担当を中心に、ご本人、ご家族へ意向をお聞きしながら課題とケアの在り方を話し合い反映している。また、グループホーム会議での話し合いやケース事例検討会などでも様々な角度から話し合いが出来る。	入居時のアセスメントをもとに暫定計画を作成し、翌月には正式計画としている。モニタリングは3ヶ月ごと、介護計画の見直しは半年ごとに行っている。今年度は事例検討会を実施し、利用者の状態をより詳細に把握して一歩踏み込んで検討ができ、具体的なその人らしい介護計画作成に結び付けている。	
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	日々の様子や気づきを記録し、その日のミーティングで情報を共有しながら、実践、介護計画に活かしている。		
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	買い物やご自宅への外出など、その都度、意向をお聞きしながら柔軟な支援が行えるよう取り組んでいる。		
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	感染症対策の為、例年のような活動が行えていないが、コミセンとのつながりを大事にしながら近所の散歩や季節感が味わえるよう、豊かな暮らしを目指し努めている。		
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	これまでのかかりつけ医を継続し関係を続けているが、身体状態やご家族の地理的環境等がかかりつけ医が難しい場合は近隣医療機関や協力医療関係と連携し支援している。また、受診時には日々の様子を記載した書面を用意し主治医へお伝えしている。	入居後も基本的にかかりつけ医を継続することとしており、受診の付き添いは家族の対応としている。家族の付き添いの際には、医師に状態報告書を持参して、医師との連携を図っている。必要に応じて職員の付き添いも行っている。状態報告書は医師の返信記載欄もあり、医師の意見を書面でも確認することができる。	
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	日々の様子で気付いたことがあれば、看護に報告し毎週の健康チェックで確認を行っている。看護からのアドバイスにより速やかにご家族に連絡し、適切な受診や治療を受けられるよう支援している。		
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。	入院時には病院関係者にホームでの様子を書面で伝え情報交換をしている。早期退院に向け、病状説明時には同席し状態確認をすることでご利用者、ご家族の不安を軽減したり病院関係者に相談しながら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
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、重度化した場合についてご家族と話し合い状態に応じて法人内の多様なサービスと連携させていただく事を基本としている。カンファレンス・ケース事例検討会の情報収集の際に、折に触れてお聞きしている。状態変化時にはご本人やご家族、主治医と十分話し合い、本人を支えるチームとして共有できるよう努めている。	契約書に、住み替えについて明記されており、入居時に重度化や終末期の対応の指針に基づいて事業所の方針を説明している。状態が変化したときには本人、家族と十分話し合いを行い、食事や入浴などで事業所での生活継続が困難と予測される場合は、早めに家族と協議し適切な移行先へのスムーズな住み替えができるよう支援をしている。また、本体施設の協力を得て事業所で看取りを行ったケースもあり、個々の状況に応じて支援に取り組んでいる。	
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	毎年の研修では実践も含めて学ぶ機会を設けているが、実際に対応する場面が少なく不安を持つ職員は多い。マニュアルの確認だけでは理解が難しいため、看護師の訪問時に確認するなど引き続き実践力を高めていく必要がある。	感染症対策や救急時のマニュアルが整備されており、救急時のフローチャートに基づき対応している。年に数回の救急要請が実際にあり、職員が判断して行っている。今年はコロナ禍の影響で実際の訓練が困難であったため、全職員を対象に看護師と1対1で感染症や嘔吐時の手順を口頭で確認し対応力を高めている。	
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	定期的に様々な災害に対しての避難訓練をおこない、消防署立ち合いでの防災訓練も行っている。地域との協力体制は、地域の連絡網に事業所も入れていただき、災害時などコミセンを中心に協力できる関係作りが出来ている。	毎月防災訓練を実施し、年に1回は消防署の立会いの下で実施している。地域の協力体制もあり、地域総合防災訓練にも参加している。水害については本体施設への応援要請ができるシステムとなっている。無届外出者の搜索訓練を実施し、今年度は防犯カメラを設置予定である。	地域の関係者と主に防災訓練や搜索訓練を実施している。今後、地域の認知症に対する理解を広げるために、認知症サポーター養成講座等と連携し地域で行方不明者搜索訓練を実施するなど、地域との協力体制をさらに深められる取り組みに期待したい。
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	その場の状況に応じ、プライバシーに配慮した声掛け、対応を行っている。言葉掛けの際には、指示命令ではなく伺う口調で対応するように心掛けているが、場合によっては親しみを込めて砕けた話し方になってしまう事がある。気づいた時はお互いに注意しあったり、自分で反省するなど繰り返さないよう注意している。	職業倫理やプライバシー保護に関する研修が行われており、接遇マニュアルも整備されている。職員はパーソン・センタード・ケアについて研修し、一人ひとりの尊重について学んでいる。ケアの場面で、名前の呼び方、声の大きさ、口調など気づいたことを職員同士で注意し合っている。管理者は、ケアの質が担保できるよう日頃から職員の意識、言動について気を配っている。	
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	職員側の一方的な声かけではなく、ご利用者がどうしたいのかを確認しながら対応している。その際、簡単に返答できる声かけや、具体的な声かけ(二者択一)をすることで自己決定できるように働きかけている。		

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
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	その日の気分や体調に応じ、できる限りご利用者の希望に添えるように、また、無理強いないように気をつけている。		
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	ご本人のそれまでの好みやこだわりを大切にしながら、その人らしいおしゃれや身だしなみ、髪型などができるように支援している。		
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	常日頃より、ご利用者と一緒に食事の準備から調理、片づけまで行っている。一緒に台所に立ち味付けの工夫を教えていただいたり、また食事を終えた時には料理の味はどうだったかなど、食事日誌を記入し、ご利用者の意向把握や意見を聞き参考にしてている。	献立は法人統一のメニューとなっているが、利用者の希望を取り入れたメニューも提供している。今年度は外食が難しいため、近くの割烹から弁当をとり、食事を楽しんだ。個々に合わせた食事を安全に提供するために、食事形態について写真を使い統一した調理ができるよう工夫している。利用者から食事準備、食器洗いなど役割を持って手伝ってもらっている。感染症対策を十分に取り、職員と利用者が和やかに食卓を囲んで食事をとっている。	
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	食事や水分量についてはご利用者の状態や希望、医師の指示なども含め対応している。また、栄養バランスについては献立を管理栄養士に確認してもらい、一日トータルでのバランスにも気を付けている。好みの飲み物や形態を用意している。		
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	毎食後、働きかけをしており、最後に職員が仕上げ磨きをしている。歯磨きの理解が難しく行えない方には食後のうがいを働きかけている。		
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	排泄表の記入により時間間隔を見ながら、できるだけトイレでの排泄が行えるよう支援している。また、一つ一つの説明で一連の動作ができるご利用者は声掛けを工夫したりしている。排泄パターンを把握し、現在の使用物品で良いかを常に検討し、できるだけ自立に向けた支援を心掛けている。	水分摂取表や排泄表を活用し、利用者一人ひとりの排泄リズムに応じた支援を行っている。本人の希望に応じ同性介助をしたり、さりげない言葉かけによるトイレ誘導を心掛けている。	
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	排泄表を記入し、ご利用者お一人おひとりの便秘の状況に気をつけ、必要時は乳製品等で対応しているが下剤を服用されている方もいる。また、体調に考慮しながら運動の働きかけと水分摂取の働きかけをおこなっている。		

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
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	出来るだけ希望に沿った中で、入浴した際の湯温や時間などご本人の意に沿うように対応している。夏場など、連日入浴をされたいご利用者には日々お聞きしながら対応を行っている。	週2回の入浴を基本としているが、利用者の希望に応じて時間や、回数など柔軟に対応できる体制をとっている。入浴をしたがらない利用者には無理強いをせず職員や時間を変えたり足浴や清拭にするなどの対応をしている。	
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	ご利用者の習慣やその時の状態、希望に応じ、休息できる声かけを行い時間を設けている。また、日中の活動場を増やすことで夜間の安眠に努めている。		
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	服薬時には薬表を確認しながら、わからない時は薬局に問い合わせたり処方箋を確認している。薬の変更時は職員間で情報を共有し理解に努めている。		
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	些細なことでもご本人のできることを見つけてしていただいたり、長年してきた仕事や趣味などの働きかけをすることで、楽しみや役割を持った生活をしていただけるよう、支援している。		
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	今年度は感染予防対策のため、年間計画にそった季節の外出などが行えない状況である。本体施設特養中之島での行事への参加や、個々の希望に応じてのご近所周辺の散歩など、今できる事をなるべく意向に沿いながら対応している。	感染予防のために例年行っていた外出支援が行えない中で、本体施設のカフェスペースへの外出、近所への散歩など、利用者の希望を聞きながら出来る外出を支援している。	
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	お金の所持は個人での管理とさせていただいている。ご利用者の希望で所持されて買い物時ご自身で使用している方もいる。その際、職員は必要な支援を行っている。		
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	ご本人から希望があれば、電話ができるよう支援している。手紙なども必要な支援をおこない、ポストへ投函できるよう一緒に行っている。		

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
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	リビングの窓一面からは山々や田んぼが見え自然を感じる事ができ、明るい光が差し込んでいる。テレビの音量や照明の光量などは、ご利用者へお聞きしながら調整している。装飾や壁面掲示物などは、写真を楽しめる工夫としてご利用者と一緒に作成するなど、季節を感じられるように工夫している。	リビングの大きな窓から見える景色に、四季折々の自然を感じることができる。各ユニットごとの装飾は、利用者が季節を感じられ、また、利用者が主人公となる写真も展示するなど工夫がされている。理念の、「居心地の良さ」「安全な空間」を作っている。	
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	ご利用者がソファや居間など、ご自分の好きな場所でくつろげるように配慮している。また、なじみの方同士での食事席への配慮や、お友達を訪問したり気分転換を兼ねて隣のユニットに遊びに寄せてもらう等の工夫をしている。		
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	入居時にはご家族にお話し、なじみの家具や使い慣れた物を持って来ていただくよう依頼している。廊下などの掲示物でご本人が気に入られた写真等は、個人用に居室へ飾らせていただいている。また、ご本人が安全に(動きやすく)安心して過ごせる居室づくりに努めている。	入居前の自宅訪問で得た情報をもとにベッドや家具の配置を考えている。家族の写真、自分の作品を飾ったり、日めくりカレンダーを貼るなど利用者の意向に合わせている。	
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	トイレや浴室の場所、ペーパータオルの使い方など、目で見てすぐわかるように工夫している。また、ご本人の状態に合わせて、安全と自立を考えた中で、ご家族と相談しながら必要な福祉用具の用意を行っている。		

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				