

(様式2)

令和 4 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	1570105112		
法人名	社会福祉法人 正瑛会		
事業所名	グループホーム翠風園 花浅季ユニット		
所在地	新潟県新潟市南区高井東2丁目13番33号		
自己評価作成日	令和4年6月25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4年8月29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)】

入居者様お一人おひとりの想いを尊重し、望む暮らしが叶えられるようケアに反映している。自分でできることは行っていただき、それぞれ何かしらの役割を持って、自分の持てる力を発揮できるよう取り組んでいる。

両ユニット間の行き来を自由にし、入居者同士の交流ができるようにしている。開設17年目を迎えたが、開設当初からのスタッフも多く、経験もスキルも豊富なスタッフが携わっている。看取りケアも行ない、ターミナルに於いて最期の最後まで入居者様が安心して過ごせるよう医療と連携を図りながら、ご家族の意向を確かめ、ご家族と共にかかわっている。職員は入居者様に関わることに感謝し、喜びを感じている。

【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)】

デイサービスセンターの管理栄養士から栄養面のアドバイスをもらったり、機械浴槽を借りたり、また、併設する各事業所管理者、理事長が出席しての経営会議を毎月開催するなど、法人事業所間の連携が図られ、利用者、家族の安心につながっている。本人、家族の意向を確認しながら住み慣れたホームで最後まで安心して暮らせるよう職員の研修を行い協力医療機関と連携して看取りの体制も整えている。

また、地域とのつながりを大切にし、自治会に加入して地域の行事への参加やボランティアの受け入れ、小中学校との交流などを行ってきた。また近所の方の野菜などの差し入れ等、自然な付き合いもある。

開設17年の事業所であり、経験豊かな職員が多い。管理者、計画作成担当者、職員の意思疎通が図られ、職員は利用者支援や設備、職員の待遇に関わることなど、より良い支援、事業所作りのために意見を出し合う関係ができています。

開設当初からの理念「報恩・感謝・奉仕」は職員に浸透し、年の初めに利用者だけでなく、職員も一緒に書初めを行って1年の目標を立てるなど、利用者と共に生活し生きていこうとする姿勢がうかがえた。

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	法人の理念に基づいたケアをどのように実践するのか、年頭に職員一人ひとり目標を立て、加えて各事業所の目標を設定し、一年間の取り組みとして実践している。	開設当時、理事によって作られた法人の理念の「報恩・感謝・奉仕」は今も大切にされ、事業所内に掲示されて職員に浸透している。また、同じく開設時に職員で考え作られた事業所の目標、さらに年ごとの目標がある。それに沿って個々の職員が目標を立て、年末に作文にして振り返りを行っている。	
2	(2)	グループホーム翠風園 花浅季ユニット 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	地区の自治会に加入しており、例年だと夏祭りの参加や子供神輿の子供たちと入居者の交流がある。コロナ禍で地域の交流の機会が制限されている。	地域の自治会に加入し、コロナ禍以前は地域の夏祭りの子どもみこしの交流やふるさと祭りでの手作り品の販売、自治会館での演奏会等の行事にも出かけていた。また、小学校の行事への参加や校外学習の受け入れ、ボランティアの受け入れなども行われていた。現在も地域の方とは散歩時に挨拶を交わしたり、近所の方が野菜や果物を差し入れてくれるなどの交流がある。	
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	運営推進会議で認知症についてや施設に事例の紹介をするなど、現状を理解してもらえるよう努めている。今現在は書面にて報告している		
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	会議の開催はコロナ禍の為、書面での開催となっている。運営会議委員は、自治会長、地域包括支援センター職員や他事業所の管理者に参加いただいている。常日頃より、相談や情報交換などお互いやり取りを行っている。	会議メンバーは、利用者、家族、自治会長、地域包括支援センター職員、他法人のグループホーム管理者、事業所からは管理者や計画作成担当者その他、隣接する同法人事業所を統括する施設長が参加することもある。コロナ禍の現在は書面での開催となっているが、案内は管理者が持参し、出された意見は会議録としてまとめ配布している。これまでの会議では、災害の際の避難経路など様々な意見が出され運営に活かしている。また、コロナ禍以前は一緒に昼食をとってもらうなど、より事業所を知ってもらう機会としていた。	

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
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	生活保護受給の入居者も複数あり、日頃より連絡を取り合っている。地域包括支援センター職員には運営推進会議への参加いただき、相談に応じていただいている。	地域包括支援センター職員が運営推進会議のメンバーとなっており、情報共有や意見交換ができている。区役所担当課への相談、問い合わせを随時行うほか、生活保護受給の利用者がおり保護課ともやり取りもある。コロナ禍前は区主催の認知症カフェが毎月開催され、区の担当者と意見交換できる場でもあった。	
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	年間の内部研修で身体拘束について学ぶ機会は必ず設けており、管理者から職員に向けて伝達している。玄関の施錠は夜間のみにし、入居者が外に出て気分転換したい思いに寄り添う支援を行っている。	身体拘束に関するマニュアルを整備し、毎年、市主催の研修会に管理者が参加し、内部研修として職員に伝えている。外出したがる利用者にはできるだけ職員が付き添うようにし、センサーマットの使用についても見直しやできるだけ使わない工夫を行っている。スピーチロックについても注意するよう管理者は職員に伝えている。	
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	身体拘束研修と共に、職場内研修で学ぶ機会を設けている。管理者の必須研修である、身体拘束と虐待防止研修受講後、フィードバックで職員に周知させている。	内部研修として毎年、虐待防止に関する研修を行っている。言葉遣い、口調の強さなど不適切と思われる対応については管理者が伝えるようにしている。また、自己チェック表、ストレスチェック表を活用して日頃の支援を振り返り、ストレス防止に活かすと共に、職員のストレス、悩み等については様子を見ながら管理者が話し合いの場を設けたり、周りの職員がフォローしながら利用者により良い支援を提供できるよう努めている。	
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	現在、複数の入居者が成年後見制度を利用されており保佐人、後見人との関りがある。その中で必然的に職員が制度を学んでいる。		
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	申し込み時に施設の概要を説明し入居前の見学や、お試し宿泊も可能である。ご本人や家族が疑問、不安を口に出しやすいよう考慮している。		

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
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	管理者はじめ職員は、家族の面会時の対話を大切にし、家族の気持ちや要望を傾聴している。コロナ禍で面会が制限しているが電話での意向確認が多くなっている。	コロナ禍で面会等の制限はあるが、電話や通院時、物品を届けてもらう時など、様々な機会を捉えて家族の意見、要望を聞いている。利用者については普段の生活の中で聞いたり、察するよう心がけている。出された意見、要望は職員間の連絡ノートや業務日誌等に記録して共有し、日々の支援や運営に活かすよう努めている。	コロナ禍で家族とのコミュニケーション機会が減少し、意思の疎通が不十分であったり誤解が生じる恐れもある。準備の整っているオンライン面会の活用や、利用者・家族向けのアンケートや満足度調査なども意見、要望を知るうえで有効と思われるので、今後検討を期待したい。
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	毎朝の申し送り時間では、短い中でも貴重な意見交換時間であり、早急に検討が必要な事項であれば対応ができて各事業所の管理者と施設長、理事長で構成されている経営会議が毎月開催されており、職員の要望を取り上げ反映させている。	朝の申し送り時やケアカンファレンス、必要に応じて行われるミーティング、その他、日常的に計画作成担当者や管理者が職員の話をしている。利用者支援に関すること、設備や職員の待遇に関することなど様々な意見が出され、内容によっては法人各事業所の管理者や施設長、理事長で構成される経営会議で検討されて運営等に反映させている。	
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	毎月一回、代表者、理事、施設長、法人各事業所の管理者、評議員が参加する経営会議が開催されている。その中で事業所の問題や課題を取り上げ職場環境の改善に取り組んでいる。職員の要望、現状を伝え反映している。		
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	年間の研修計画を立てているが、コロナ禍に於いて外部研修の参加が減ってしまった。職員が希望すればリモートでの外部研修の参加もしている。管理者が認知症介護指導者であり、内部研修の充実を図っている。		
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	「みなふくネット」「新潟市南部地区地域医療連絡会」のネットワークがあり、同業者や他職種との交流や勉強会が活発に行われている。今は殆どオンライン研修である。		
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	本人や家族からの聞き取りで様子を考慮して職員が接した状況などの情報を共有している。入居する前の施設やサービス事業所からも情報収集し参考になっている		

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
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	入居が決定してから、面会時、家族と話をすることで抱えている不安や困りごとを引き出して理解している。その後も必要に応じて連絡を取り合っている。		
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	家族や入居前に担当していたケアマネジャーからの情報、以前のサービス内容などの情報を得て支援に活かしている。本人や家族の意向をよく聞き可能な限り応えている。		
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	職員は共に暮らす家族と考え、それぞれに役割があり、入居者が主体的に暮らせるよう支援している。		
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	コロナ禍で面会が制限されているが、可能な限り会える機会を作っている。電話などで声を聴くだけでも安心感を持つことができるように支援している。	内科以外の受診同行は家族にお願いしている。コロナ禍以前は事業所の外出行事に家族にも参加してもらったり、家族との外出や外泊の機会もあった。現在も法事に出席してもらうなど、本人、家族の希望をできるだけ尊重するようにしている。まだあまり活用されていないが、オンライン面会の体制を整えたり、昨年は事業所で撮った写真をDVDに編集して家族にプレゼントするなど、本人、家族の絆を大切にしている。	
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	入居時に家族からセンター方式のアセスメント様式へ記入してもらい情報収集している。	入居時、家族にこれまでの生活の様子などをアセスメントシートに記入してもらったり、入居後の本人、家族の話からも情報を得ている。親戚や知人などの面会を歓迎し、家族との外泊や外出、墓参りや仏壇参り等を通じて馴染みの関係が途切れないよう努めている。	
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	入居者一人ひとりの性格やお互いの相性を考慮して席や行動順を考えて良好な関係が保てるように見守っている。トラブルになりそうなときは職員が間に入っている。		
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	何かの理由で退所になっても、事業所と家族のような関係は変わりなく繋がっていると伝えている。希望があれば必要に応じて相談ややり取りしている。		

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
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	日々の生活での会話や様子から願いや希望を受け止め、提供に努めている。意思表示の難しい方はご家族からの情報や生活の様子から本人の願いを汲み取るよう努めている。	入居時に本人、家族から思いや意向を聞き、日々の生活の中からも会話や表情などから把握するよう努めている。また、新年には利用者から1年の目標を聞いている。それらの思いや希望は独自のシートやノート等に記録し、介護計画に落とし込むなどして日々のケアに活かすようにしている。	
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	本人やご家族の聞き取り、入居時に家族にセンター方式シートなどから家族構成や、仕事、日々の暮らしぶりや人となり把握している。	入居時、家族にこれまでの生活の様子をアセスメントシートに記入してもらい、家庭訪問を行ったり、入居前に利用していた事業所や担当居宅介護支援専門員などからも情報を得ている。入居後も家族や本人との会話の中から情報を得て職員間で共有している。	
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	業務日誌やケース記録、職員間の申し送りなどから一人ひとりその日の現状を把握している。本人から発せられた言葉や様子などもよく観察している。		
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	今年一年をどのように過ごしたいか、一人おひとり目標を決めていただき、プランに盛り込んでいる。その実現のために健康や日常生活、ケアについて考慮している。目標は家族に伝え共有している。	介護計画は本人、家族の意向を盛り込み、居室担当、計画作成担当者が原案を作り、カンファレンスで他の職員に意見をもらい、本人、家族に確認、同意を得て作成している。計画は6か月ごとや状態の変化のあった時に見直しを行っている。また、計画は日々の介護記録の中で実施状況がチェックされている。	
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	ケース個人記録、業務日誌、申し送りなどで情報を共有している。日々はプランの実践ができていくかチェックしている。モニタリングを行い、計画の見直しを行っている。		
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	入居者、家族の状況を把握し、ニーズについて随時家族と相談して対応できるように努めている。通院の同行や買い物支援など個別ニーズでの外出支援に応じている。		
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	今はコロナ禍のため、地域資源への協働ができていない。入居者の一人が本人の要望で新聞を配達してもらい、地域話題を常に把握されている。		

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
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	入居者のほとんどが、協力医やかかりつけ医の訪問診療を受けている。通院が必要な医療機関や状況によって家族の協力を得て受診している。往診時には職員が立ち合い状況を伝えている。	本人、家族の希望により、かかりつけ医が決められているが、ほとんどの利用者が毎月1回、訪問診療のある協力医療機関を利用している。訪問歯科診療も毎月受けられる。また、看護師が週1回勤務しており24時間の対応も行っている。協力医以外の受診については家族にお願いし、利用者の様子を書面にし家族に渡して医療機関へ適切に情報を提供するように努めている。受診結果は家族から情報を得ている。	
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	看護師とは24時間、いつでも連絡が取れるよう連携を図っている。日中、常駐していないが、週に一度の訪問にバイタルチェックや皮膚トラブルなど全身の状態の助言や相談に応じ、必要なら医療に繋げている。		
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。	入退院時にはサマリーを用意し、病院関係者と連絡を取り合い、本人の身体状況を把握できるようにしている。早期退院に向け家族、病院関係者と情報共有し、退院後の速やかな普通の生活に戻れるよう準備をしている。		
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	本人や家族の意向を尊重し、身体状況の段階に応じて重度化した場合や終末期について話し合いを重ねている。「看取りに関する指針」を本人、家族に説明して同意を得て、その都度話し合いを重ね、ケアの充実を図っている。	協力医療機関と連携して看取り支援を行っている。「看取りに関する指針」を作成して入居時、本人、家族に説明するとともに、入居後1年くらい経過した頃に看取りについて意向確認している。重度化など利用者の状態変化に応じて、家族、管理者、主治医で今後の対応について話し合っている。職員に対しては看取りに関する研修を実施し、利用者を見送った後は職員で偲ぶ会を行い、対応等について振り返りを行っている。	
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	緊急時のマニュアルを作成、整備している。初期対応などは、救急救命やAEDの取り扱いについて定期的に講習を受けて、周知している。救急車を呼ぶ訓練も行っている。	緊急時や事故発生時のマニュアルを整備し、救急車を呼ぶ訓練を行ったり、消防署が行う救急救命講習やAEDの使用に関する研修を定期的に行っている。看護師から、新型コロナウイルスなど感染症対応のアドバイスをもらったり、事故、ヒヤリハットの検証を行い再発防止、未然防止に努めている。	
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	年2回、消防署の立ち合いで避難訓練を実施している。立地的に水害に対して特に検討を重ねている。毎年、落雷による長時間の停電が発生しており、対応や備品の確保を充実させている。	年2回、火災や地震、昼夜を想定した避難訓練を実施し、消防署員にも来てもらいアドバイスを受けている。近くに河川があるため水害の危険もあることから、避難場所や移動方法などを検討している。食料の備蓄や発電機など必要な備品も準備し災害に備えている。	

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
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	一人ひとりの人格を尊重し、その人の気持ちを大切に温かみのある声掛けをしている。入居者を敬い、その場に応じた適切な対応をしている。	トイレ誘導などの介助場面では周囲に配慮した言葉かけを行い、同性介助の希望があれば応じている。また、接遇に関する研修を行い、人格を尊重した対応を心がけている。不適切と思われる言葉かけなどが聞かれた場合は、その都度管理者が職員に伝えている。	
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	行事計画などご本人と一緒に考え、満足感や心に残るような支援をしている。「私の願い記録」を使用している。職員が共通認識を持つことで更なる活用が見込まれる。		
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	ご本人の好きなこと、得意なことを把握した上で一人ひとりのペースを大切に活動支援している。職員側の業務を優先する傾向が見られた場合、管理者やリーダーから助言し改善に向けている。		
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	外出、行事参加、入浴時の着替えなど、季節に応じたものを選んでいただいている。整容に抵抗や拒否がある方には声掛けや接し方を工夫して、納得されてから髭剃りなどの支援をしている。		
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	食事の後片付けなど、できる範囲にお手伝い頂いている。入居者の嗜好に応じたメニューを取り入れた、献立表を作成している。	献立は事前に職員が作っているが、利用者の希望等で変更することもある。献立は毎月、併設するデイサービス事業所の管理栄養士に栄養バランスなどを確認してもらっている。利用者の状況に応じて刻み食やミキサー食の提供、嫌いなメニューの場合は代替食の提供も行っている。行事食やテイクアウトの利用、おはぎや笹団子作りなど食事を楽しむ工夫を行っている。コロナ禍以前は職員も会話しながら一緒に食べたり、外食に出かけていた。	
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	個々の状態に合わせ、刻み食やミキサー食を提供している。水分は起床時、毎食時、10時、15時、入浴後に必ず提供している。いつでも要求時に好きな飲み物も提供している。		
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	個々に合わせ、毎食後口腔ケアを行い、就寝前には、義歯を預かりポリドント洗浄している。歯科医師による定期健診、メンテナンスを行っている。		

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
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	排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握し、随時トイレ誘導を行い、トイレで排泄でき、清潔保持できるよう支援している。	排泄チェック表を使い一人ひとりの排泄パターンを把握して、できるだけトイレで排泄できるよう声かけ、誘導を行っている。自立に向けた支援が行われており、紙パンツ使用から普通の布パンツ使用へと切り替えることができたケースもある。	
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	主食に玄米を取り入れたり、肉や魚でタンパク質を摂取し、野菜を常時提供すると共に、水分摂取を必ず行っている。		
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	入浴は個々の体調や気分を考え、希望に応え入浴を楽しんでもらえるよう努めている。	週2～3回の入浴を確保できるよう、入浴表でチェックしながら声かけしている。入浴を嫌がる利用者には声かけを工夫したり職員を替えたりして対応している。ゆず湯やしょうぶ湯、入浴剤を使ったり、職員とのマンツーマンで会話したり歌ったりする時間とするなど、入浴を楽しんでもらえるようにしている。利用者の状況によっては、併設するデイサービスセンターの機械浴槽を使って安全に入浴できるよう支援している。	
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	個々の睡眠パターンを把握し、夜間眠れない状況だったら、昼寝をさせていただいたり、安心して眠っていただけるよう努めている。		
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	各個人ファイルに服薬明細が記されており、職員全員で共有できるようにしている。当日の担当者が服薬の支援している。症状の変化に応じて主治医に連絡をとって相談し、継続、変更などの対応をしている。		
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	食器拭きやテーブル拭き、タオル、衣類のたたみものなど積極的に手伝って下さっている。歌が好きの方、塗り絵、パズルが上手な方の支援をしている。コーヒー、紅茶などの嗜好品を楽しむ時間を作っている。		

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
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	現在はコロナ感染禍のため、外出は控えており、施設内の庭の花木を愛でる散歩や、建物の中から外の景色を楽しんでいただいている。庭のテラスで気分転換を図る時間を設けている。	コロナ禍の現在は事業所周辺を散歩したり、テラス席で庭を眺めたり、ドライブに出かけたりということが多くなっている。以前は花見や風合戦を見に出かけるなど様々な外出行事が計画されており、買い物などの個人的な外出希望についてもできるだけ対応していた。	
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	お金は事務所の金庫で預かり、一部の方は自己管理で少額を手元に置くことで安心されている。使用時は職員が同行し、支援している。本人の状態により職員が代行している		
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	ほとんどのの方が自ら電話や手紙のやり取りすることが困難になっているが、本人の希望があれば、職員が付き添い、電話のやり取りを支援している。一部の方は携帯電話を持っておられ、家族からの電話に応じている。		
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	共用フロアには季節に合わせ桜や紅葉、雛壇など時期のものを飾り、季節感を感じていただいている。台所の前にも職員や入居者共に過ごせるよう大きなテーブルを置き、お茶を飲んで会話する機会も作っている。	共用空間は空気清浄器が置かれ、毎日の掃除により清潔に保たれている。リビングには床暖房が施されている。利用者と職員一人ひとりの書初めや季節の装飾が飾られ、また、キンモクセイやヒメリンゴなどが植えられた中庭を眺めることができ、居心地良い空間となっている。	トイレの扉が意図的に開けられている様子が見られたが、来訪者から見ると違和感があり、衛生面の問題も考えられる。利用者の認知能力の状況、必要性や支援方法など、職員間で再度検討をお願いしたい。
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	リビングにあるテレビ前のテーブルは全員が食事をし、慣れた席はなるべく変えず、気の合った方同士が会話や趣味を楽しめるよう工夫している。レクリエーションもその大きなテーブルで行ないやすい面もある。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際、使い慣れたタンスや写真、調度品、テレビの見たい方は自分のテレビを持ち込んで頂いている。個人の趣味で写真を貼ったり、お花を飾ったりと居心地よく過ごせる工夫をしている。	各居室にはFF式ストーブ、エアコン、カーテンが備え付けてあるが、それ以外は、家族に使い慣れたものを持ち込んでもらうよう伝え、テレビやテーブル、椅子、仏壇や金庫を置いている利用者もいる。また、家族との写真や事業所で撮られた写真などが飾られ、その人らしい居心地良い空間となるよう工夫されている。	
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	トイレ、浴室、居室は名札を付けたり表示し、場所が分かるように工夫している。ご本人の状況に合わせて食器拭きや洗濯畳みなどのお手伝いをいただいている。夜間は足元灯、非常灯を付け転倒を防止している。		

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				