

(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	1590101927		
法人名	社会福祉法人 遊生会		
事業所名	まいらいふ旗屋 こぶなユニット		
所在地	新潟市西蒲区旗屋93番1		
自己評価作成日	令和3年12月10	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1月26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)】

・法人の理念である「ご利用者様のお気持ちを最優先に」に基づき、職員が寄り添い傾聴し、コミュニケーションを図り、ご利用者様が不安を感じたり、混乱することなく、その人らしく生活できるよう支援している。

・「認知症の人」ではなく一人の人として尊重し、できる能力を発揮していただき自立した日常生活が継続できるよう支援に努めている。そのために月1回のユニットミーティングで話し合いの機会を持ち、チームケアを行っている。

・少しでも住み慣れた環境に近いものになるように、馴染みの家具や自宅で使っていた食器なども持参していただいている。また、環境づくりにおいて家庭的で落ち着ける空間を大切にしながら季節感のある飾りつけを心掛けている。

・レクリエーションは職員同士が話し合い、個々のご利用者様に合った季節感のある物を手作りし提供している。

・家事作業にその方の能力に応じた役割分担があり、やりがいを感じていただきながら毎日活動的に過ごされている。

・家事活動など役割をご利用者様に持っていただき、やりがいや楽しみ絆を感じてもらいつつ毎日活動的に過ごされている。

・お花見や紅葉狩りなどの外出、施設内での季節ごとの行事を行い季節を感じ楽しんでいただいている。また、神社や緑地公園が徒歩で散歩に行ける距離にあり、ご利用者様の希望に応じて出かけ気分転換を図っている。

【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)】

事業所は古くからの住宅地に位置し、自然豊かな環境の中で利用者は四季を感じながら和やかな環境の中で過ごしている。運営する法人は地域密着型特別養護老人ホームや小規模多機能型居宅介護など、地域に密着した施設を多数運営しており、事業所は法人のバックアップを受けながら安定した運営を行っている。また、代表者の出身地区に所在していることから、法人のコンセプトが地域住民に伝わっており、地域の理解を得ながら、少しずつ交流が広がっていくように取り組んできている。

事業所は「笑顔」「思いやり」「気づき」のある介護を理念に掲げており、管理者と職員は日々ケアの実践を振り返りながら、事業所の「強み」「弱み」を見出し、目標に向かって取り組んでいる。管理者は、理念実践のためには職員間での情報の共有と意識統一が大切であることから、常に意見が言いやすい、風通しの良い職場づくりに努めており、今回の訪問調査における職員聴取の中でも実践できていることが確認できた。また、運営推進会議を活用して、保育園児との交流の機会への情報発信や広報誌発行への助言をもらうなどサービスの質の向上に反映することができている。

管理者・職員は地域密着型サービスを提供していることを意識しながら、家族とともに入居後も利用者本位のサービスが提供できるように努め、本の好きな利用者が図書館に行くことや、裁縫の好きな利用者にはボタン付けやアクリルたわし作りをしてもらうなど、一人ひとりの利用者が力を発揮しながら生きがいを持って生活できるように支援している。

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
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	ユニット内に「法人の理念」及び事業所の4つの柱を掲示している。意識づけできるよう朝礼やスタッフ会議の中で具体例を挙げ話をしている。また、個人面談の際に実践出来ているか確認している。	法人の理念を元に「笑顔」「思いやり」「気づき」のある介護を事業所の理念として掲げている。理念の実践を目標に、さらに4つの柱の方針を定め、日々事業所が目指す方向性としての拠り所としている。ミーティングの中で実践状況を振り返りながら、事業所の強みや不足しているところを確認して質の向上に努めている。	
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	日々の挨拶をはじめ、近くの神社まで散歩をする途中で近隣の方と交流をしている。	コロナ禍以前は、アコーディオン演奏やマジックを行うボランティアの受け入れ、近所の方から野菜の差し入れを受けるなど交流が広がって来ている。現在は近くの公園に行く際に挨拶を交わす程度であるが、事業所は地域密着型サービスの意義を意識し、コロナ感染収束後には取り組みを再開出来るように話し合っている。	
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	散歩など近隣に外出した際、認知症についての理解を深めていただけるよう支援の方法などをお話ししている。また、広報誌を回覧板で地域に配布、生活の様子など紹介している。		
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	2か月に1回のペースで開催している。今年度はコロナウイルスの影響で書面開催となっているため直接的な話し合いはできていないが、書面での報告、意見交換を行っている。	自治会長、民生委員、包括支援センター職員等のメンバーのほか、家族・利用者代表も参加しており、積極的な意見が取り交わされている。コロナ禍にあり書面会議が多いが、12月には参集しての会議が開催された。利用者から暮らしの様子を報告したり、委員からは防災時の対応に対すること、お便りに記載する内容などについてのアドバイスを得ている。	
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取り組んでいる	区役所担当部署へ出向いたり、運営推進会議を通し地域包括支援センター担当者へ事業所の情報を発信するとともに情報共有に努めている。	地域包括支援センター職員が運営推進会議のメンバーであることから、事業所の運営状況や利用者に関する事は日頃から報告・相談が行えている。また、包括支援センター主催の高齢者ケアに関する研修も開催されており、地域での協力体制が築かれている。	

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
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	3か月に1回『身体的拘束適正化委員会』を開催し、日々のケアを振り返るとともに気を付けるべき点について話し合いを行っている。行動制限が生じないよう玄関の施錠はせず、ご利用者様一人一人と向き合うように努めている。	定期的に研修を行うとともに日頃から身体拘束を行わないケアを実践している。また、退院直後等には、職員間でその必要性を検討しながら、改善に向けて話し合いを重ねている。管理者は研修の中でスピーチロックについても伝え、自己チェックリストを活用しながら一人一人の職員が自らのケアを振り返るように働き掛けている。	
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	虐待防止について研修の機会を持ち、その内容を施設内で周知徹底している。日々、ケアの見直しやその人の立場に立って考え、支援を行うよう心掛けている。	身体拘束に関する研修と同時に虐待防止関連法についても研修を実施し、何が虐待にあたるのかを振り返っている。日常のケアの中で不適切な対応と思われる場面があった時には、状況を確認しながら注意している。職員がストレスを抱え込まないように、職員間で思いを共有したり、愚痴を言い合える職場づくりが行われている。	
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に支援している	地域包括支援センターや社会福祉協議会との交流で意見交換を行っている。研修の機会があれば参加したいと考えている。今後、職員全体が理解を深められるようにしていく。		
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	契約時は十分な説明を行い、ご理解ご納得いただけるよう努めている。また利用開始にあたり、細かい事項については別紙に細かく聞き取りを行っている。		
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	日常的に意見や要望を言いやすい雰囲気を中心掛けている。面会時などにご家族様とコミュニケーションを図り、些細なことも言いやすい関係づくり、いただいたご意見等ですぐに対応できるものは速やかに運営に反映をさせている。	運営推進会議の記録に、家族代表からの意見として、事業所が常に家族からの要望等に応えていることを読み取ることが出来た。また、受診の際や請求書等の送付時には意見を申し出て欲しいことを家族に繰り返し伝え、意見の吸い上げに努めている。利用者からはケアの各場面で聴き取りを行なっている。法人全体でも年に1回アンケートを実施している。	
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	日々の申し送り、月1回のスタッフ会議等で職員から意見や提案を受けている。また、日常的に職員とのコミュニケーションを図り、話やすい環境づくりを心掛けている。管理者はそれらの意見等を管理者会議を通して代表者へ伝えている。	ユニットごとに月に1回スタッフ会議を開催し、ケースカンファレンスの他に日々のケアの振り返りや意見交換を行っている。また、管理者は、日頃から意見を言いやすい関係づくりに努めている。管理者は、法人全体で月に2回開催される管理者会議にて、課題等があれば報告・相談を行っている。法人のエリアマネージャーが事業所を定期的に回り、直接職員からの意見を聴取しており、これまでに福利厚生に関する意見等が寄せられている。	

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	管理者は、職員個々の意見や提案を聞き、職場環境の把握に努めている。また、代表者は管理者との面談及び定期的な事業所訪問で、職員と対話し就業環境の把握に努めている。それらは就業環境の整備にしっかりと活かされている。		
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	職員の自己啓発のため、自主的に研修を受ける機会があり、段階的に力量を高める環境が整っている。研修後は伝達講習を行い職員間で共有しながら全体のレベル向上につなげている。また、資格取得を奨励しており、実務者研修の受講費用を法人が全額負担する制度もある。		
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	ご利用者様の入退居を機会として、同業者の施設見学を受け入れたり、施設状況などの情報交換を行っている。代表者は定期的な同業者への挨拶回りや地域の情報交換会等への参加を推奨している。		
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	入居前にご本人、ご家族より不安なことや要望を傾聴し、入居後安心して生活していただけよう関係づくりに努めている。また、事前の情報収集がニーズの把握に活かせるようにしている。		
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	相談や施設見学に来られた際に、今困っていることや不安なこと、要望等を十分に聞き取り、信頼関係構築に努めている。入居後の生活がイメージできるように説明を行っている。		
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	ご本人、ご家族の意向を把握、サービス導入段階で安心して利用してもらえるよう努めている。また、状況に応じ近隣の他のサービスを紹介することもあり、柔軟な対応を心掛けている。		
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	人生の先輩として敬い、色々な事を先輩から学ぶという姿勢で接している。共に暮らすという意識を持ち、相談したり励まし合ったり家族のように言い合える関係を築いている。		

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	電話やお手紙、面会時にご本人の様子を伝え、ご家族の意向を伺っている。ご家族のできる支援はお願いし、協力し合っご本人を支えていける関係を築いている。また、2ヵ月に1回広報誌をご家族に郵送し、情報を共有している。	コロナ禍以前は馴染みの美容室の利用や、誕生日には自宅で過ごす、温泉等への小旅行に行く、面会時にはゆっくり居室で過ごす等、利用者と家族が入居後も一緒に過ごす時間が多く持たれていたが、現在は受診の付き添いのみになっている。事業所は日頃の暮らしぶりが伝わるように写真入りのお便りや、居室担当から近況報告を行う等の支援を行っている。また、利用者・家族が不安にならないようにリモート面会が出来るように体制が作られている。	
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	コロナ禍で面会中止の期間でもリモート面会ができるよう環境を整えている。面会再開時にはご家族だけでなく友人知人の方へも面会再開の案内をするなど馴染みの関係が途切れないよう支援している。	初回面接時に把握した馴染みの場所や人との関係が途切れないように、家族とも協働して支援してきている。現在は自粛しているが、利用者の出身地区の知人が訪ねてくれたり、馴染みの美容室にも通っていた。現在は訪問理容師の人との交流を待っていたり、ユニット間で友人を見つけて交流する等新たな関係が築かれている。また、草取りやプランターでの花づくり、裁縫などの趣味も継続できるように支援している。	
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	日々の生活の中で職員は利用者同士の関係性を把握し、良好な関係が保てるよう見守りや仲介をしている。家事作業やレク活動などを通して協力し合えるよう支援に努めている。		
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	退居後もこれまでの生活が継続できるよう、転居先のケアマネジャーや相談員へ情報提供をすると共に、必要であれば相談など支援に努めている。		
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	日々の生活の中で、会話や表情、行動等からご利用者様の思いをくみ取り、気付きを職員同士で共有している。また、月1回のケアカンファレンスで情報共有と意見を出し合いを行い、ケアに活かせるようにしている。	入居時の面談で利用者の思いを聴取し、入居後の日常の中でも要望や思いを聞くようにしている。管理者はじめ職員は、理念に掲げている「気づき」を大事にしており、気付いた事は共有を行いながら記録に付け加えていき、利用者を理解しながら日々のケアに活かしていくように努めている。	

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
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	事前面接での聞き取りを十分に行い、入居前の担当者、ご家族からの情報をもとに、フェイスシートを作成している。新しい情報はフェイスシートへ書き込み共有している。	「センター方式」のアセスメントシートを活用して、入居以前の利用者の生活歴や生活習慣等を把握している。アセスメントの結果は「気持ちシート」や「アセスメントのまとめシート」にも記載し、職員間でより分かりやすく共有できるように工夫している。	
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	個々の生活リズム、心身の状態を把握し変化に気づけるよう注意深く観察している。その様子を記録し情報共有している。		
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	ご本人、ご家族、担当職員と共にセンター方式を活用しアセスメントを行い介護計画書を作成している。計画書に対し日々サービス内容の実施状況確認を行っている。モニタリングは6ヶ月ごとに行い、計画書の見直しを行っている。	事前面接時のフェイスシートとADLの状況から暫定の介護計画を作成し、入居1ヶ月後に見直しを行って正式な介護計画を作成している。家族には来訪時に説明を行い同意を得ている。また、介護計画の援助内容については、毎日実施記録に記載している。6ヶ月後に居室担当が再アセスメントを行い、計画作成者が補足し、職員間で検討を重ねて介護計画を見直している。コロナ収束後は、利用者・家族の参集を得て担当者会議の充実を図る予定でいる。	
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	日々の様子やケア内容、心身状態の変化や体調変化のある時は細かく記録、申し送りやミーティングで職員間の情報共有を図り、必要であれば介護計画の見直しを行う。		
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	家族にも協力していただき、医療機関や専門職のアドバイスを受けながら連携を図り、その時のニーズに合わせて対応できるように努めている。		
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	定期的な地域のボランティアの来訪や地域の催しに参加している。(今年度はコロナ禍のため中止している。)図書館へ定期的にご利用様と出掛け、好きな本を選び借りることができるように支援している。		

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
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	家族同行でのかかりつけ医への定期的な受診の際は、バイタル値や心身状態を細かく伝え必要に応じ状況報告書を作成し、受診がスムーズにいくよう支援している。かかりつけ医と連携を図るよう努めている。	入居時に協力医への移行か、これまでのかかりつけ医を継続するかを選択できる。現在は協力医への移行が13名となっており、往診を月2回に分けて実施している。以前からのかかりつけ医を受診する場合は、事業所から主治医宛てに健康状態や薬に関する情報を文書で伝えて、家族を通じて助言や指示を受けている。車いす対応の利用者には事業所の送迎協力をしたり、緊急時・精神科への受診は状況に合わせた支援が行われている。	
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	24時間対応の訪問看護ステーションと契約しており、週1回訪問がある。担当看護師とは何でも相談できる関係性が築けている。状態変化があれば随時報告、助言を受けている。		
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。	入院中は面会に出向き、病院職員と情報交換を行うとともに、早期退院に向け連絡調整を密に行うように努めている。		
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	契約時に「重度化対応・終末期ケアの対応方針」について説明し、「できること」と「できないこと」をご理解いただき同意の捺印をいただいている。	契約時に利用者・家族に対して事業所の「重度化や終末期に向けた方針」を文書で説明し、同意を得ている。基本的には医療行為を必要としない場合には終末期も対応できるとしているが、現段階では医師の協力体制や、人員確保、職員間の意識統一等の課題を抱えている。	重度化や終末期の過ごし方については、利用者・家族ともに不安を抱えている心情に配慮し、今後はさらに利用者の状態に応じて段階的に話し合いを重ねていくことが求められる。また、課題としている医師との連携体制の確立や、研修を重ねて職員が意識統一を図り、対応力を身に付けていくことを期待したい。
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対応できるよう、地域の消防署で救命講習を受けている。ホームにはAEDが設置されており、緊急時は職員が使用できるようになっている。今後も定期的な訓練を欠かさず行っていく。	緊急時の対応については連絡体制をフローチャート化し、通報訓練も実施できている。また、週1回契約看護師が利用者の健康観察に来ており、骨折、誤薬、窒息時等の初期対応について研修を実施している。AEDについては地域への貸し出しも可能にしているが、職員の定期的な研修については実施できていない状況にある。	管理者は緊急時にはいつでも駆けつける体制にあるが、今後は管理者不在の場合も、一人ひとりの職員が慌てずに初期対応やAEDの使用ができるように研修を定期的に行い、緊急を求められる利用者への対応力をより一層積み重ねていくことを期待したい。

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
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、防災訓練を行っている。今後は、地域の防災訓練にご利用者様と共に参加していく予定である。また、夜間や地震想定などパターンを変えた防災訓練を行っている。	災害時については事象別に避難場所や避難経路の確認を行っている。マニュアルやヘルメット、自家発電機、備蓄食料品も整備し災害発生時に備えている。しかし、自治会内は高齢者世帯・単身の方が多く地域事情から、有事には消防団等の協力が得にくい状況にある。	事業所は平屋造りであることから有時には法人内の施設に避難するように定めているが、どの状況で避難を開始するかなどの詳細が未確定となっている。また、地域事情をふまつつも、防災に関する地域との協力体制は利用者の安全を確保するためにも欠かせない事項であり、今後も地域の自主防災訓練への参加等を通じて、地域との協力関係の確立に向けた取り組みが望まれる。
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	職員は、ご利用者様への言葉遣いや態度に気を付け尊敬の気持ちを持って接している。不適切な発言があった時は職員間で指摘したり管理者が注意している。プライバシーに関しては、ご本人や他利用者に聞こえないよう情報伝達を行っている。	職員は基本的な事ではあるが、日常の中で「さっきも聞いたよ」「ちょっと待って」等の言葉が往来していないか、利用者に対して優位に立った声掛けを行っていないかを意識しながら対応し、スタッフ会議の中でも振り返りを行っている。また、利用者の身体状況等に関する会話を共用空間で行う時は、部屋番号で話すなど、プライバシーの確保に配慮している。	
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	ご利用者様が思いを話しやすいよう居室や静かな環境で傾聴している。また、分かりやすい言葉掛けや選択肢のある声掛けで、自己決定しやすいように対応している。		
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し、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	個々のペースや思いを大切にし、家事活動を提案したりレクリエーションの内容を決めたりしている。ゆったりと話をしたり、本人に寄り添いながら生活の支援を行っている。		
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	ご家族に協力してもらい季節に合った衣類を持って来ていただき、選んで着ていただいている。お肌のケアや眉を描くなどのお化粧を希望される方には継続でき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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	テーブル拭きや食事の準備・後片づけ、下ごしらえや盛り付けなど役割分担して行えるよう支援している。夕食後に翌日の食事メニューをボードに書き出し、食事内容が分かるようにしている。季節や行事に合わせたメニューをご利用者の意見を参考にしながら決めている。	献立は、1週間分の5パターンの基本メニューをもとに、季節ごとに材料を変えたり、手を加えたりしながら使用している。栄養のバランスは法人内の管理栄養士に確認してもらっている。正月等のイベント食は利用者と一緒に献立を考え、希望を取り入れた食事づくりを行っている。食事の他にもホットケーキづくりなど一緒におやつ作りを楽しんでいる。	

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
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	食事量、水分量を記録し1日の摂取量がわかるようにしている。また、嗜好・食べられないもの等を把握し個々に対応している。食事量が落ちた時は管理栄養士や医師に相談し対応している。		
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	毎食後、声掛けを行い居室で口腔ケアを行っている。歯磨き粉の出し方が分からない、動作の一つ一つ声掛けが必要な方には個別対応している。歯ブラシ、コップの消毒、歯ブラシの交換は職員が定期的に行っている。		
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	排泄チェックシートに記載し排泄パターンを把握し、時間をみて声掛けを行ったり、立ち上がったタイミングで声掛けを行っている。尿意が曖昧で尿失禁のある人もできるだけトイレに座り排尿できるよう対応に努めている。	一人ひとりの排泄状況を確認して、支援の必要な利用者には、時間誘導や仕草等から声掛けを行ってトイレで排泄できるようにしている。トイレ誘導の際にはさりげなく声掛けを行うなど、羞恥心に配慮した対応を行い、支援により排泄状況が改善している利用者もいる。	
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	排便状況を把握し、食物繊維の多い食事の工夫や十分な水分補給ができるよう取り組んでいる。また、毎日体操など体を動かす機会をつくり排便を促す努力をしている。		
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	その日の体調や心身の状態を確認し入浴支援をしている。受診前日に入浴を希望される場合や「今日は入りたくない。」と言われる場合、ご利用者様の希望に添うよう入浴日を変更し対応している。	週に2回の入浴が実施できるように、事前に予定を組んでいるが、利用者の希望や体調・気分に合わせて曜日の変更等に対応している。入浴を拒否する利用者には、理由を探り、声掛けを工夫しながら入浴につなげている。ヒノキを使用した個室のほか、機械浴も常設しており、重度化にも対応できる。ゆず湯等の変わり湯で楽しい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	日中は自由に休んでいただいている。日中に休まない方もいらっしゃるが、体調面などを考慮して必要に応じて休息を促す支援をしている。夜間帯は安眠できる環境を整えゆっくり休んでいただくよう見守りを行っている。		
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	職員は薬の内容(用法、用量等)を理解している。処方内容の変更があった場合は、受診ノートに記録し、確認すると共に口頭での正確な情報伝達に努めている。また、服用後の様子観察も注意深く行っている。		

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
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	個々の生活歴や得意なことを把握し、必要に応じて助言しながら、家事作業や草花の手入れなどを行っていただいている。昔やっていたことの再現や役割を持つ事が喜びや張り合いになっている。		
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	体調や天候に配慮しながら職員と散歩や日光浴などを行っている。花見や菊まつり、わらアートなど季節に応じた景色を見ることができるよう人混みを避け外出支援をしている。	コロナ禍以前は外出行事の他にも日常的に近くの公園や神社に出掛けたり、職員と一緒に2日に1回は近くのスーパーに食材購入に出掛けていた。現在は事業所の周辺で日光浴をしたり、花を摘んだりして過ごしている。また、人が多く出掛けない時期を選んで菊祭りに出掛けたり、ドライブをしながら外の空気に触れられるように工夫している。	
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、ご家族に了解を得て、預かり金を事務所金庫で保管させていただいている。食べたいものや欲しいものがあれば、一緒に買い物へ行きレジで支払いができるよう支援している。		
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	ご自分の携帯電話で電話したり、職員が取り次いで事務所から電話をかけたりしている。手紙やハガキを書かれた際は、当日職員が投函している。		
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	不快な刺激が生じないよう配慮し、落ち着いた環境づくりに努めている。ご飯が炊けるにおいがし、料理を作る音が聞こえ、対面式のキッチンで職員とも会話ができるつくりになっている。お天気の日には中庭から日も差し込み暖かく、中庭に干した洗濯物が見え生活感もある。季節に合った飾りつけを行っている。	共用空間は広く、対面式の台所で利用者と職員は常に話をしながら楽しく過ごしている様子がうかがえた。壁面には利用者が作った絵馬や作品を飾って季節感を出している。また、イベント等の写真を大きくして貼り出し、利用者が記憶を呼び起こしながら会話を広げられるように工夫している。玄関ホールにはゆったりとしたソファがあり、外を眺めたり気の合う利用者同士が過ごせ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	食席はお隣や向かい合わせの人と会話ができるようになっている。窓際のソファに座り2、3人で会話を楽しまれたりしている。玄関前のスペースには一人掛けのソファを置き、ぼんやり外を眺めたり独りの時間を過ごせるようにしている。		

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
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	家族に協力していただき、ご利用者様がこれまでの生活で使用していた馴染みの家具や小物を持参し、自分らしいお部屋作りをしていただいている。	居室づくりは、入居時に利用者と家族が家具等の配置を考えて行っている。出来るだけ使い慣れた家具や思い出の品を持ってきてもらい、自宅での生活と変わりなく過ごせるように支援している。入居後も、写真や自分で作った作品を飾るなど、一人ひとりがゆっくりと居心地よく過ごせる居室づくりが行われている。	
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	場所の貼り紙をして、混乱のないよう工夫している。建物内はバリアフリーで、自由に歩くことができるよう動線の整備に努めている。		

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				