

(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	1590101927		
法人名	社会福祉法人 遊生会		
事業所名	まいらいふ旗屋 めだかユニット		
所在地	新潟市西蒲区旗屋93番地1		
自己評価作成日	令和5年1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 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5年2月15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)】

・まいらいふ旗屋では、「ご利用者様のお気持ちを最優先に」の法人理念に基づき、ご利用者様のお話に真摯に耳を傾けながら、その人らしく生活ができるよう支援しております。

・「認知症の人」ではなく一人の人として尊重し、ご利用者様が誇りを持って生活ができる支援を心掛けております。そのため、家事作業にはご利用者様のご意向や残存能力に応じて、配膳のお手伝いなどの役割分担にご協力いただくこともあり、職員とともにやりがいを感じながら日々を能動的に過ごされております。これからもご利用者様のできることを奪わず、自立した生活支援ができるよう事業所全体でチームケアを行ってまいります。

・事業所の内装は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おります。少しでも住み慣れた環境に近いものにし、認知症の方の安心感に繋がるよう努めております。一例として、馴染みの家具や食器などを当事業所でご使用いただくことができますが、この取り組みはご本人様やご家族様から好評をいただいております。

・さらに、職員は高品質な介護サービスを提供するために、職員同士で積極的なコミュニケーションを心掛け、研修を重ねながら知識の習得に努めております。チーム一体となってご利用者様に良質な介護サービスを提供しております。

【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)】

事業所は、古い住宅地の中で周囲に溶け込むように静かな佇まいを見せる平屋造りの建物である。高齢化が進む町内で空き家が増えてきているが、事業所は住民の希望や安心を担う重要な存在となっている。

事業所を運営する法人は、「認知症になっても住み慣れた地域で、これまでと変わらず安心して生活できるよう支援したい」との創業者の地域貢献への思いを共有して、小規模で地域に密着した家庭的な事業所を多数展開してきており、地域から厚い信頼が寄せられている。

職員は、法人の基本理念である「ご利用者様のお気持ちを最優先に」を常に念頭に置き、利用者本位に、一人ひとりの自主性を大切にし、尊厳ある生活を守ることを使命に、「笑顔」「思いやり」「気づき」を大切にして日々利用者と丁寧に向き合っている。利用者との関わりでは、利用者の行動や意向を妨げないよう自立支援の視点を持ち、ケアの充実にも努めている。事業所内は季節に合わせた装飾を施し、家庭的で居心地の良い環境の中で利用者は穏やかに過ごしている。

事業所は開設4年を迎え、新型コロナウイルス感染防止対応の中で事業運営を行ってきた。開設時から積極的な外出支援や家族や地域の方との交流を大事にしていきたいと考え、事業所内の地域交流室を地域住民の拠り所にしたかったとの構想があったが、コロナ禍で進められなかった。現在、地域密着型サービス事業所として地域との交流を拓けてきており、今後ますますの展開が期待される。

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	玄関および各ユニット内に法人理念及び事業所理念を掲示している。意識づけできるような朝礼やスタッフ会議の中で具体的な実践例を挙げ周知している。また、個人面談の際に実践状況や理解を確認している。	法人の理念をもとに事業所の理念を作成し、事業所の理念を具現化できるように、目指す支援として4つの柱を設定している。会議ではその都度理念や支援の4つの柱を確認し、日々の実践を振り返りながら利用者の気持ちを大切にして、笑顔と思いやりを持って利用者主体の支援に取り組んでいる。	
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	コロナ禍で制限されているものの、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。コロナ禍が落ち着き次第、地域の方やボランティアの方との交流を再開したい。	地域の一員として自治会に加入し、事業所の広報紙を回覧してもらい、情報発信している。コロナ禍においては感染状況を見ながら地域の行事に参加し交流を広げている。外出時に挨拶を交わしたり、野菜の差し入れをいただく等の交流もある。新しい自治会長との関係づくりに努め、利用者の地域での暮らしを支援するために取り組んでいる。	
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	広報紙を回覧板で地域に配布、生活の様子など紹介している。また、散歩など近隣に外出時や地域のお祭りなどに参加し、地域の方と交流を行い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ヶ月に1回定期的に開催をしているが、コロナ禍の影響で書面開催に留まっている。書面にて事業所からの報告や意見交換を行っている。議事録は職員にも回覧し、サービス向上に活かしている。	会議は、利用者・家族の代表、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、法人内の他グループホーム管理者の参加を得て、2か月に1回行われている。コロナ禍で書面開催が続いているが、事業所の取り組み状況を丁寧にわかりやすく報告するよう努めており、住民目線で情報交換が活発に行われている。広報紙の記事内容についてアドバイスをもらう等、会議での意見をサービス向上に活かしている。会議録は全家族に送付して共有をしている。	
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日頃から報告・相談が行うよう関係性を構築し、情報共有に努めている。	制度に関する相談や申請書類の提出等は、直接区役所を訪問して担当者との顔の見える関係づくりに取り組んでいる。地域包括支援センターとは、センター主催の会議や交流会に参加したり、個別にケースの相談をしている。受診同行・付添が必要な利用者のケースでは、地域の社会資源について情報提供をもらっている。	

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
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。	研修を通じて、身体拘束防止マニュアルの周知やスピーチロック(言葉による拘束)等の不適切ケアについて繰り返し学んでおり、職員の意識づけを図っている。年1回、自己チェックリストによる振り返り・確認を行い、身体拘束がないケアに取り組んでいる。人感センサーを使用する利用者については、使用目的と経過を定期的に話し合っている。	
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のないよう注意を払い、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。	研修会を通じて、高齢者虐待防止関連法について定期的に学ぶ機会が持たれている。職員は利用者への言葉かけや対応にも注意を払い、丁寧に一人ひとりに向き合っている。ケアの中で不適切な場面があれば、個別に管理者が職員に伝え、改めてもらうようにしている。管理者は職員の疲労やストレスにも目を配り、勤務配慮をしたり、心配な時には声かけを行っている。	
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	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。職員は知識の習得に努め、関係者に適切な助言や支援をしている。		
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	契約時は十分な説明を行い、都度不明点や理解について確認をしながら承諾を頂いている。契約後も報酬加算の必要性や料金について文書にて説明を行い、齟齬が生じないよう努めている。		
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表しやすい関係性やコミュニケーションを心掛けている。また、ご家族様と受診や面会時などにお会いした際には積極的にコミュニケーションを図り、汲み取った意見等は速やかに運営に反映している。	利用者や家族との日頃の関わりを大切にしており、ケアの場面や面会時には笑顔で接し、話しやすい雰囲気作って意見や要望を聞き取っている。意思表示が難しい利用者には表情や様子を注意深く観察して思いを推し量るようになっている。年1回法人本部でアンケートを実施しており、家族の意見を吸い上げる取り組みを行っている。	法人本部で実施しているアンケートは法人の基本理念である「ご利用者様のお気持ち」を最優先に考え、より一層のサービス向上への取り組みである。多様なニーズに応えていくためにもアンケート結果は各事業所にフィードバックして有効に活用していける仕組みづくりが必要であり、今後の取り組みに期待したい。

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
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	日々のコミュニケーションや報告等から意見を聴取し、また月1回のスタッフ会議等で話し合いをしている。管理者はそれらの意見等を都度本部職員もしくは管理者会議を通して代表者へ伝え運営に反映している。	職員同士がお互いに意見を言いやすい雰囲気があり、介護現場の実情を考慮して食事時間を変更する等、職員の意見が随時反映されている。管理者は月1回のスタッフ会議や年2回の個人面談等でも意見や提案を聞いている。法人本部の職員は事業所を視察して、職員の状況把握に努めている。職員からの意見等は管理者を通じて法人本部に伝えられている。	
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	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、代表者は管理者の職員面談結果や評価を把握し、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、サービスの質を向上にむけた取り組みを促している。		
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、入居後に安心して生活していただけるよう関係づくりに努めている。また趣味や好み、生活環境を背景としたニーズを汲み取りながら、可能な限り希望に沿った支援が提供できるように努めている。		
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	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具体的に説明を行っている。		

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
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適切なサービスを見極め、丁寧な説明と案内をするに努めている。また、状況に応じて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。介護職員としての立場や役割を自覚しつつも、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。		
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性を築いている。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。	利用者の安心には家族の存在は不可欠であるため、家族と一緒に過ごせる時間を作っていきたいと考えている。家族には通院の付添いや外出支援、行事への参加、衣替え等をお願いしている。コロナ禍では、毎月担当職員から家族に文書で近況報告を行い家族との情報共有に努め、一緒に利用者本人を支えていく関係作りをしている。	
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	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。	『センター方式』のアセスメントシートを活用して、一人ひとりの馴染みの人や場所、暮らしてきた地域等の関係性を把握している。友人や知人には連絡先を聞いて面会方法を伝えたり、コロナ禍では協力理容師に訪問してもらおう等、新たな馴染みの関係作りにも取り組んでいる。	
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。		

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	居室担当者を中心に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、気づ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。	職員は利用者一人ひとりの気持ちを最優先に考えており、日々の生活の中で丁寧に聞き取り、把握できた気持ちや思いは『センター方式』のアセスメントシートに記入して職員間で共有している。意思表示が難しい利用者には、表情から読み取れるよう寄り添ったり、職員間で思いを推し量っている。	
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	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等を活用して入居前に事前面談を行い、利用者や家族、担当居宅介護支援専門員等からこれまでの暮らしや生活歴等の聞き取りを行っている。入居後に得た情報はシートに追記し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	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。必要があればお声がけをし、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。	ケアカンファレンスでは日々の状況や暮らしのニーズ、利用者の気持ち等を話し合い、担当職員と計画作成者が中心となって介護計画を作成している。サービス実施状況を毎日チェックし、モニタリングと計画の見直しが定期的に行われている。利用者の望む生活や願い等を大切に本人本位で介護計画が作成されている。	
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	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。		

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
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(今年度はコロナ禍のため中止している)や地域の催しに参加している。図書館へ定期的にご利用様と出かけ、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。		
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。	利用者はこれまでのかかりつけ医への受診を継続したり、事業所協力医の訪問診療を受けている。受診は家族の付き添いが基本であるが、必要に応じて事業所に対応したり、家族に職員が同行することもある。利用者の健康状態や日常の様子については文書にまとめてかかりつけ医に報告し、適切な医療が受けられるように支援している。	
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。	入院後は病院担当者と早めに連絡をとり、入院の原因となった病名の確認を行うと共に入院前の情報提供を行う。入院中は病院担当者と連絡を取り合い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、当施設として対応できることとできないことに同意いただいた上で今後の方針につなげている。また、併せて終末期に関する意向も伺うよう努めている。	入居時に重度化した場合や終末期の対応について事業所としてできること、できないことを説明しており、家族等の意向を確認している。利用者の状態に応じて話し合いを重ね、法人内の多様なサービス事業所とも連携・相談しながらより適切な生活の場の提供や支援に努めている。看取り介護までを想定した設備があるが、現段階ではさまざまな課題があり体制は整っていない。管理者は今後も法人本部と話し合いをしていきたいと考えている。	
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。	急変時や事故発生時の対応マニュアルが整備されており、職員はいつでも確認できるようになっている。訪問看護ステーションに24時間連絡・相談ができる体制があり、職員の安心につながっている。緊急時の対応については訪問看護師から指導を受け、学んでいる。	

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
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、夜間や地震想定などパターンを変えて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いる。	消防署の立会いも得て、火災や地震、夜間を想定した避難訓練を実施している。災害対応マニュアルが整備されており、職員はいつでも確認できるようになっている。事業所には発電機や食料の備蓄があり、実際の災害時には事業所内避難を想定している。今後は地域の防災訓練にも参加して、大規模災害に備えて地域住民との避難訓練を実施していきたいと考えている。	災害時の対応については自治会と話し合いが行われており、高齢化する地域の中では十分な協力を得ることが難しいと言われている。避難訓練で地域の避難場所への移動方法を確認したり、法人内のバックアップ体制の確立や、地域の消防団等の組織・団体からの応援・協力体制の検討等が必要であり、今後の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	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関係のないよう情報伝達を行っている。	利用者を一個人として尊重し、誇りを持って生活ができる支援を心がけており、一人ひとりに合わせた丁寧な言葉かけや対応、羞恥心への配慮がなされている。「してあげる」とは思わない、大きな声かけはしない、部屋に入る時はノックをする等の基本的対応を職員間で確認し合っている。	
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	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、自己決定しやすき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、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、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	食事準備で下ごしらえや盛り付け、後片づ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。	「食べることは楽しみ」と考え、利用者一人ひとりの能力に応じて、食材を切ったり、皮をむいたり、盛り付けや後片付けに参加できるよう支援が行われている。プランターで育てた旬の野菜を取り入れたり、調理レクリエーションとしてホットケーキや鈴カステラ等の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	1日の食事や水分の摂取量が分かるよう記録している。極端に水分が少ない人には水分ゼリーを提供、嗜好や食形態も個別で対応している。食事量が落ちた時は当法人特別養護老人ホームの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を活用し排泄パターンを把握、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。	自立している利用者が多いが、一人ひとりの排泄パターンを把握し、利用者がトイレで排泄することを支援している。羞恥心や誇りに配慮した言葉かけや誘導をして気持ちよく排泄できるよう支援している。	
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、毎身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。	入浴は利用者の希望に応じて、週2回、午前の時間帯で支援しており、同性介助にも対応している。家庭浴槽での対応が困難となった場合には機械浴を使用し支援することができる。入浴の拒否がある方には日時や声かけを工夫しながら、シャワー浴等で柔軟に対応している。入浴を楽しんでもらえるようにゆず湯等を企画している。	
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。		

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
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。		
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りしている。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、ドライブ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。	コロナ禍で外出自粛が続いているが、利用者の気分転換やストレス発散のためにも外の空気に触れるよう、中庭での外気浴や近所の神社までの散歩等を支援している。感染防止策を講じて、地域の地域行事や「弥彦菊まつり」等に外出している。	
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。ご飯が炊ける香り、料理を作る音や香り、対面式のキッチンで職員とも会話ができる造りになっている。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。	中庭に面する窓からは温かい光が差し込み、外の様子を感じることができる。事業所内は季節感を感じてもらえるよう行事の写真や飾りつけ等を工夫しており、落ち着いて過ごせる雰囲気づくりをしている。玄関前の廊下には椅子を設置して、利用者がその日の気分によって場所を変えて過ごせるように配慮している。	
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。	居室には使い慣れたタンスやテレビ、家族の写真等の思い出の品が持ち込まれ、一人ひとりの生活歴に合わせた居室づくりが行われている。プライバシーが守られるように全室に内鍵がある。	
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	自室が分からなくなるご利用者様には、ご本人の承諾を得て入り口に表札を貼り、トイレの場所も分かるよう貼り紙をするなど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				