

(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	1591700107		
法人名	株式会社 菜の花		
事業所名	グループホーム菜の花		
所在地	新潟県五泉市東石曾根5651番地		
自己評価作成日	令和2年8月15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「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2年9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)】

グループホーム菜の花は「家族と共に」を合言葉に、いつでもだれでも来ていただけるホームを目指しています。
館内からは四季折々の風景が見られ、季節の移り変わりを間近かに感じられることができるホームです。施設内で作る食事、地元で作る旬の野菜が多く、夏には西瓜や、メロンなど水分補給にも役立つ事ができるほどです。
グループホームを開設して早8年、当初から入所している人が多く、認知症の悪化により、介護を要する人が多くなっています。最後までここで見ていただきたいと、ご家族様の希望により、慣れ親しんだホームで、本人の出来る事を大切に取り組んでいます。最後までお食事ができるようにと、工夫を重ね、口腔介助の必要性を大切にしております。介助する人が多くなっていますが、軽度のご利用者様も一緒になってお世話する姿は、家族のようなアットホームな光景を見ながら毎日を過ごしております。主治医との連携をより大切に、ご利用者様、ご家族様に、ここでよかったですと言っていたける支援を継続しています。

【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)】

事業所は郊外の田園地帯に位置し、広い敷地の中にグループホームと小規模多機能型事業所が別棟で建てられている。更に数年前には徒歩圏内にサポート施設としての小規模多機能型事業所を開設し事業を拡大している。
事業所内のフロアからは越後山脈が一望でき、近くに見える田畑では1年を通して農作業を行なう農家さんの姿に季節の移り変わりを感じることができる。
事業所の内部は無駄なものが無く整理整頓されており、清掃も行き届いているため、まるで新築のような装いを保っている。事業所内の地域交流ホールは畳敷きの広いスペースで、コロナ禍以前には地域の方やボランティアに利用してもらったり、利用者が床で畳物をするなど活用されていた。
事業所では食事に力を入れており、地元で採れた旬な食材を多く使い、利用者の希望を聞きながら手作りの食事を提供し、また、重度化が進む中で口腔ケアにも力を入れ、食事がおいしく食べられるように支援している。
創業者の理念は職員全体に浸透しており、尊厳が守られ、その人らしく最期の日まで見届けていく体制が整えられている。職員個々においても資格取得や認知症介護実践者研修の受講などにより学びを深め、専門性を高めている。職員の「お客様の最期の日まで立ち合わせて頂けるなんて本当にありがたいこと。この事業所で働けることに感謝しています」という言葉に、事業所の姿勢が表れている。

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	事業所理念は、職員が常に見える場所に掲示すると共に、内部研修で学んだことを実践に繋げている。	創業者である社長の思いが凝縮された理念は開設時に作られ、現在でも変わらず事業所の方向性を示している。毎月の内部研修(職員会議)では職員全員で理念を唱和することで確認を行い、毎回、理念の内容に紐づけた話し合いを行っている。	
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	歌や踊りなど地域のボランティアの方に来て頂いている。防災訓練にも地域の方に参加ご協力頂いている。今年度はコロナの為、外部の方の出入りする行事は中止している。	隣近所の方とは日常的に挨拶を交わしたり、畑で採れた農作物を頂くような親しい関係ができている。また、地区の祭りの際は神輿が立ち寄ってくれている。以前は毎月、地域のボランティアが来訪して歌や踊り、楽器演奏を披露してくれていたが、コロナ禍により受け入れを中止している。	
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	推進会議において徘徊時の協力、見かけない人がいたら連絡頂けるようお願いする話し合いを行っている。		
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	2ヶ月に一回運営推進会議を行い、行政・包括・推進委員からご意見やご指導を頂き、頂いた内容に関して内部研修で職員に繋げ、サービス向上に努めている。	会議は、利用者家族、地域の代表、民生委員、市の担当者、地域包括支援センター職員、知見者などの参加で3事業所合同で開催されており、家族については、それぞれの事業所の代表者が出席している。毎回、委員の参加率は高く、運営に関わるような具体的な話し合いが行われている。	会議が誰のため、何のために行われるのかを考え、可能な限り利用者自身の参加について検討して欲しい。また、会議の開催に合わせて防災訓練や会食など行事を行い委員に利用者の普段の様子を知ってもらう工夫も期待したい。
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	市の敬老会に参加している。困ったことがあれば介護支援専門員が市役所に相談し、いつでも相談事には耳を傾けて頂き、安心したサービスが出来ている。	市の担当者とは事あるごとに行き来しており、顔の見える関係となっている。そのため、市から直接、利用者の紹介や相談を受けることもある。定期的な会議や研修会でも市や地域包括支援センター職員と顔を合わせ、情報交換を行っている。	
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	毎月の内部研修で身体拘束・虐待防止について話し合い取り組んでいる。	マニュアルが整備されており、定期的な研修により学びを深めている。身体拘束は絶対にしないことを徹底し、見守りや付き添いで対応している。身体拘束につながるような福祉機器も利用せず、利用者寄り添ったケアを進めている。	

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
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	毎月の内部研修で身体拘束・虐待防止について話し合い取り組んでいる。	マニュアルが整備されており、定期的な研修により学びを深めている。常に風通しの良い職場環境となるよう職員同士も良好な関係を保っている。内部研修(職員会議)では、「優しい言葉で温かい介護」を常に職員に意識付けている。	
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	参加させて頂いた外部研修を元に、個々に必要な方がいれば職員全員で話し合っている。		
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	契約時において説明はしているが、同、病状悪化時家族の希望を重視し、行き場がないという事がないように介護支援専門員が対応し、契約解除を行っている。家族が不安がないように解除後も関わりを持っている。		
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	家族の来所時や電話にて日々の様子をお伝えし、家族が安心できる関係を保っている。	家族の面会が多いため、家族が来訪した際に顔を合わせて意見や要望を聞いている。介護支援専門員は可能な限り利用者の自宅を訪問して家族との面談を行うようにしている。利用者の意見や要望は、普段のコミュニケーションの中から聞き取ったり、推し量ったりしている。	
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	日頃から意見や提案があればその場で改善するようにしているが、内部研修でも意見や提案を聞き、反映させている。	風通しの良い職場環境維持のため、管理者・職員間で何でも言い合える関係が作られている。社長に直接、意見や要望を伝えることも日常的に行われている。職員の意見や要望に対しては出来るだけ早めに対応しよう心掛けている。勤務時間の見直し、マスクの補充、玄関ポーチの設置など職員の意見が反映された具体的な例はたくさんある。	
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	キャリアパスを重視している為、各職員が質の向上に努めている。介護福祉士や介護支援専門員等の資格取得に挑戦する職員もいる。		
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	外部研修に参加する機会があり、内部研修でもその時必要と思われる内容の講義にて、職員全体のレベルアップを図っている。今年度はコロナの為、外部研修参加はない。		

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
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	年に2回、グループホーム協議会の連絡会議に参加しているが、コロナの影響で研修が中止になっている為、参加できなくなっている。		
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	新規の人が入所することで、周りの人が一緒に声掛けや助け合う気持ちを示しているため、困った様子も見られないが、常に家族が来所出来る環境を作っている。		
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	いつでも快く迎え入れるため、昼夜問わず家族の来所はある。受診は家族にお願いしているため、家族とのコミュニケーションはスムーズに図れている。		
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	本人の思い、家族の思いを大切にしている。家族が安心して任せられるケアを充実するよう職員教育は常に行っている。		
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	職員はいつでも一緒に心がけ支えている。それぞれの能力や意思・意欲に応じ、アイロンかけや縫物、テーブル拭きなどの作業も一緒に行っている。		
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	受診は基本的に家族の協力のもとで行っている。また、一部の人は家族の都合に合わせて一緒に買い物や外食など楽しみも共有しながら生活できるよう支援している。	入居時に受診の支援や衣類の交換などいくつかの事項について家族の役割としてお願いし協力してもらっており、それにより家族と協同で利用者を支えていく体制を保っている。ほとんどの家族が月に数回の面会に来ており、家族の協力を得ながら習い事や趣味の活動を継続して行っている利用者もいる。	
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	家族や友人・知人が訪ねて来た際は、ゆっくり過ごせるよう配慮している。以前利用していたお店や施設へ出かけ交流する機会を作っている。	家族や友人、知人が来訪した際は、出来るだけゆっくりと過ごしてもらえるよう場所や予定の変更など配慮している。少し離れた場所にある馴染みの床屋や美容院への外出も支援している。隣接する小規模多機能事業所を利用している夫と事業所で時間の許す限り一緒に過ごせ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
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	日中、各自部屋にいることも少なく、利用者同士の関係も自然と身についている。助け合いや、協力関係など微笑ましい様子がうかがわれる。		
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	サービスを終了しても、相談事があればいつでも相談に応じる支援を継続している。		
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	認知症実践者研修に参加した人を中心に、個々の思いや希望や意向を内部研修等で話し合いを行い、把握に努めている。	独自のアセスメントシートに思いや意向を集約し、介護計画に反映させている。アセスメントの内容は認知症介護実践者研修の修了者が中心となり、内部研修(職員会議)で話し合っ決めていく。コミュニケーションを取るの難しい方には、家族の話しを参考にしたり、本人の表情や様子から推し量って考えている。	
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	一人ひとりの暮らしぶりを聞き出し、これからのように生活していきたいか尋ねて、返答ある方ない方というが、得た情報を共有し把握している。	これまでの暮らしについては、本人、家族や関係機関から情報を聴き取り、フェイスシートに集約している。定期的にフェイスシートの更新を行い、新たに知り得た情報や気づいたことは支援経過記録に記載したり、直接シートに追記することで情報の共有を図っている。	
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	出かける日は朝のうちに皆さんに伝え自分で出来る方は身支度をしてもらい、出かける日は掃除をする人や、病状によってはベッドで休まれる方など様々に好きなように過ごしてもらっている。		
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	日々の変化を見逃さないようにし、変化があればその都度介護支援専門員に繋げ、ケアについて話し合っている。	介護支援専門員が利用者、家族から良く話を聴いて作成した介護計画は、尊厳を大切にしたい利用者本位の具体的な内容となっている。サービス担当者会議には、利用者や可能な限り家族の参加を促し、必要な場合は主治医やその他の専門職にも参加してもらい意見をもらっている。	
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	定期的にモニタリングを行い、個別のファイルに綴じている。		

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
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	何時でも来所出来る環境を作り、受診時は早めに家族に連絡し協力を仰いでいる。その為、家族とのふれあいや状況把握が出来るよう心掛けている。県外在住の家族帰郷には、家族と共に過ごすなど、家族とのふれあいを大事にしている。		
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	家族やご近所様や馴染みのお店など関係が途切れない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	認知症の進行で通院が困難になっている。家族とも連絡を密にし、介護支援専門員を中心に主治医との連携をとり、都度往診を受けている。	基本的には家族が受診支援を行っているが、事業所から職員も同行することで医療機関との情報のやり取りがスムーズに行えている。事業所の協力医は往診も行なうが安易に変更は勧めず、家族の役割としてかかりつけ医への受診支援をお願いしている。	
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	体調の変化などあった場合などは、看護師・介護支援専門員に報告し、家族に繋げ受診を受けられるような支援をしている。		
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。	入院時には必ず付き添いを行い、2～3日中に治療法や入院期間を知らせて頂いている。また、事業所も状況把握する為、時々面会を通して病院のケースワーカーとの関係を大事にしている。		
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	看取りについて、本人・家族に意向を聞いている。状況悪化すると介護支援専門員が終末期について家族との話し合い、医師との連携をとり方針を共有し、施設での家族支援を行っている。	希望があれば看取りまで対応する方針で職員にも周知されている。職員個々は、資格取得や認知症介護実践者研修の修了などにより専門性を高め、自信を持って対応できるよう学びを深めている。終末期には経験豊富な職員から段階を追った対応についてアドバイスがあったり、夜勤者を増員した勤務体系を組んだり、家族が事業所に泊まるなどの協力も得たり、主治医と連携しながら対応している。	
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	急変、事故発生が起きないように特に日中の状況管理をしっかり行い、急変が夜間衣起きないようにしている。	事象別の対応マニュアルが整備されており、職員がいつでも確認できる場所にも配備されている。利用者の体調不良は夜間に持ち越さないように、日勤帯のうちに出来る限りの対応を行うようになっている。誤嚥時の対応、AEDの取り扱い、感染症対応などシミュレーションによる訓練を行っている。	

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
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	年に2回、防災訓練を行っている。年に1回は地域の方々にも参加ご協力頂いているが、今年度はコロナの為、地域の方の参加は見合わせている。	火災想定のほか、地震や水害時の対応についても訓練を実施し、消防署の検証も受け指導を仰いでいる。地域住民には訓練に参加してもらい利用者の避難誘導をお願いしているが、今後は地域の消防団などにも協力を仰いで、連携体制の構築に努めていく予定である。	
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	内部研修にて周知、指導している。お客様一人ひとりの人格を尊重できる言葉かけを行っている。	事業所理念にもある「利用者の尊厳を大切にする」を一番に考え、利用者本位のケアに努めている。職員は、余裕を持って時間をかけ利用者自身に納得してもらった上で業務を遂行するよう努めている。	
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	職員は、ご本人の思いや希望を出せるよう、日常の会話の中でさり気なく聞き出したり、自己決定できるように言葉かけをしている。		
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	今年度はコロナウイルスの感染予防対策もあり外出は出来ていないため、その日の天候を見ながら施設前の広場に出てお庭を眺めたりしている。		
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	毎日の服装を職員と一緒に決めてる。散髪においても常に綺麗にしておいて下さいと家族にお願いされている為、伸びてきたら地域の床屋に連れて行っている。		
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	定期的な旬の野菜が入るため、その野菜を見ては皆さんが食べたい物を作るように献立を立てている。出来る範囲のお手伝いをして頂いている。	季節の野菜や旬の食材を使って作られた食事は、品数も多く彩りも良く、美味しくバランスのとれた献立となっており、事業所の自慢の一つとなっている。献立は食材を見ながら利用者と一緒に考え、利用者の希望を取り入れながら決めている。利用者には野菜の皮むきや座ってできる簡単な作業を手伝ってもらっている。	
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	こまめな水分摂取に加えて、スイカなどの果物やおやつなどでも美味しく水分が摂れるよう工夫している。ムセがある方にはゼリーをきらさないよう手作りで用意している。		

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
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	食後歯磨きを促している、認知症で分からない方には、全面介助できれいにしている。		
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	一人ひとりのパターンを把握しているため、夜間の排泄時間は本人の希望で起こすなど支援をしている。また、トイレでの排泄支援を行っている。	重度化が進みオムツの着用者が増えてきているが、出来るだけ快適に過ごせるように、交換の回数を増やしたり、トイレ誘導を行ってトイレでの排泄を支援している。利用者のしぐさや行動の癖なども把握し、適時トイレ誘導を行っている。	
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	食事には旬の野菜を使った料理は必ず取り入れ旬の果物もデザートにつけている。食事に繊維質の物を取り入れ、排便には支障がないように工夫している。		
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	午前、午後にとらわれず、入浴の声をかけている。入浴の理解が出来ない認知症の方には、声かけの工夫をとりながらコミュニケーションを図りながら入浴をしている。	1日おきの入浴であるが、それ以外にも失禁などで汚れた際にはシャワー浴で保清を行なうなど臨機応変に対応している。入浴時は職員と1対1でゆっくりと話をしたり、入浴剤や季節ごとの変わり湯で気分良く入浴ができるように配慮している。	
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	その時、その状況に応じて対応している。夜眠たくなるまでその人に合った対応を支援している。		
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	服薬管理は介護支援専門員で行っている。薬がなくなりそうだと家族に連絡し、受診のお願いをしているが、家族が行けない時は受診介助を行っている。		
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	認知症の悪化により、個々での楽しみ方が難しくなっているため、昔話の語りや昔の歌など全員で楽しめるよう工夫している。		

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
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	市で予定している敬老会などは中止となり外出行事が難しくなっている。 施設内での季節行事や月1回の楽しみ会を多く計画している。	季節ごとの花見には事業所で作った弁当を持参して可能な限り利用者全員で出掛けるようにしている。外出の際には家族やボランティアからも同行してもらい協力を得ている。今年度はコロナ禍により外出は控えているが、天気の良い日は事業所周りの農道を散歩したり、広い駐車場で日光浴をして気分転換している。	
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	家族が管理している。少々のお金をお預かりし受診や床屋、衣類などの買い物に使えるように支援している。		
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	家族からの電話に応えるようにしている。家族と電話で話ができる事を楽しみにしている。		
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	いつでも家族や地域の方々が来れるようにと地域交流センターがありますが、日頃交流センターで洗濯を畳んだり足を伸ばさせる介助を行っている。	利用者が集うフロアからは越後山脈が一望でき、近くに見える田んぼで農作業を行なう農家さんの姿に季節の移り変わりを感じることが出来る。事業所内にも観葉植物や季節ごとの装飾が施され、居心地の良い空間が作られている。室内は清潔感のある色調で統一され、清掃も行き届いており、新築のような装いを見せている。	
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	認知症軽度の方はソファやテーブル、畳部屋など、一人ひとり好きな場所に座り本や新聞を読んだりしている。重度化している為、自分で出来ない人が多く日中は寝ないように職員が声をかけたり介助を行っている。		
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	居室は寝室と捉えている。ベッドや季節ごとに入るくらいの洋服ダンスを設置している為、家族が季節ごとに衣類を持って来られ入れ替えを行っている。茶碗、お椀などは自前の物を使っている。	居室は畳部屋が4室、フローリング部屋が5室あり、利用者の状態に合わせて選択してもらっている。居室には生活に必要な物があらかじめ備えられているため、利用者が持参する物は少ないが、衣類の衣替えは家族に協力をお願いしている。	
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	トイレにはトイレと表示があり、居室には分かりやすいように花の名前と絵が貼ってあるが、認知症でわからない人が多くなっている為、介助により部屋に連れて行っている。		

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				