

(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	1590101471	
法人名	株式会社 鶴寿会	
事業所名	グループホーム鶴の家(おりづるユニット)	
所在地	新潟市西区小針8丁目6番地18号	
自己評価作成日	令和2年9月1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10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)】

- (1) 地域密着型のグループホームとしてまた住宅地の中にある施設として、地域の行事等に参加する。
- (2) 地域住民からのボランティアを積極的に受け入れる。
- (3) 建物は木造平屋建てで、天井が高く入所者様に圧迫感を与えないような作りになっております。
- (4) 建物内全般は木の香り薫高原のロジック風に作られており、またバリアフリー等については万全を期しております。
- (5) 入浴については入居者の皆さんの将来のADLの低下を見越して特殊浴槽の導入を図って入居者の皆さんが安心安全に入浴ができる体制が整えられています。
- (6) ホールには大型の空気清浄機を導入し、高齢者の健康面を十分に配慮して施設づくりを行っています。

【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、閑静な住宅街にあり木造平屋建ての建物は周囲の家並みに自然に溶け込んでいる。建物の内部は、木がふんだんに使われており、柔らかな雰囲気をつくり出している。

運営母体は、西東京市を中心に特別養護老人ホームや通所介護、短期入所介護などの事業を展開してきたが、新潟県でもリハビリを中心としたデイサービス事業や認知症高齢者グループホーム事業を始めた。県内に2か所のグループホームを運営している。法人内に各種委員会を設置して、各事業所の職員で構成される委員会が中心となり研修会や検討会を行っている。

運営推進会議では、利用者、家族、町内会長や副町内会長、民生委員が参加して事業所の課題だけでなく地域の課題等も取り上げて話し合いが行われている。災害対策では、避難所への経路についての助言や利用者の避難の方法など熱心な意見交換がなされ、地域との協力体制が構築されている。

日々のケアにおいては接遇に力を入れており、職員は接遇チェックシートでの自己の振り返りや認知症の研修及び高齢者虐待防止研修を通じてケアの質の向上に努めている。

食事については買い物や調理などを利用者と共に、季節の食材を取り入れた食事を職員と共に味わい、楽しい時間を過ごしている。また、ベトナムの留学生を受け入れて一緒にケアにあたっており、留学生の意欲的な姿勢から利用者との良好な関係も出来つつある。感染症防止対策のため、現在は面会や事業の制約があるが、事業所全体で利用者が落ち着いて過ごせるように配慮しながら日々取り組んでいる。

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	開設し4年が経過しました。グループホームの7項目の運営方針に基づいて運営して参りました。特にこの施設が地域密着型のグループホームとして開設されたことに重さを置いて運営しています。	開設時に関わった職員が、地域に根差した事業所を目指して7つの理念を作成した。職員の名札のプレート裏側に明記していつでも確認することができるようにしており、また、年2回の管理者との職員面談の中でも理念を話題にして共有している。現在、会社全体の課題として、わかりやすい理念を作成することを検討している。	
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	例年は利用者様が町内の観桜会に参加させて頂いたり、施設の行事等で地域の方にホームに足を運んでいただいておりますが、今年はコロナウィルスの影響で自粛状態となっております。	地域の新年会や観桜会、避難訓練などの行事に参加している。事業所の夏祭りやそば打ち大会等には近所の方や町内会の役員に参加してもらい協力を得ている。日常的に地域の一員として顔の見える関係作りに努めているが、今年は、感染症防止の観点から事業・行事を自粛している。	
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	施設としてはグループホームの施設を活かし、認知症を勉強する講座や介護福祉士が在籍しているため、認知症の介護や介助の行い方を町内会の方に伝えていきたいです。		
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	運営推進会議はコロナウィルスの影響で、一度文章による開催となりましたが、その後は順調に行っています。現状報告、施設としての様々な問題の取り組み状況などお話しさせて頂いています。特に町内会の役員の方達とは施設への要望に等について、開催の度にお聴きしています。会議録は職員税で回覧しており、必要な内容はユニット会議で取り上げ話し合いをしています。	運営推進会議は、利用者、家族、民生委員、地域包括支援センター職員、町内会長、町内会副会長、事業所職員が参加し奇数月に開催している。現状報告や行事・活動の報告、入居者及び待機者状況等を議題として活発な意見交換が行われている。要介護認定調査や介護保険制度に関する質問、感染症予防対策や災害時の避難方法などが話題に上り、助言を得ながら地域との協力体制の構築について理解を深める機会となっている。	

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
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	行政当局とは日頃から連絡を密にしており、問題点が生じれば相談にのって頂いております。現在の所さしたるさしたる問題点もない状況ですが、今後更に密なる協力関係を築いて参りたいと考えております。	地域包括支援センター職員とは、日頃から顔の見える関係を築いており、事業所の現況や地域の状況など連絡を密にとっている。今年から地域のニーズを掘り起こして高齢者が必要としているサービスの内容を意見交換し、地域のためにどんなサービスがあると暮らしやすいかという視点から検討会議を立ち上げた。	
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	入居者が外出を希望するときは職員が付き添い希望に沿うようにしております。玄関の施錠は原則しないが、他からの侵入防止のためやむを得ず施錠することもあります。身体拘束研修も年4回行っています。法人としての委員会も行っています。	会社内に身体拘束・虐待防止委員会が設置されており、各事業所の課題が話し合われている。事業所として職員が役割分担をして年4回の研修会を行い、身体拘束の具体的な行為の理解やマニュアルの理解を深めている。	
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	会社全体の委員会に出席することにより虐待防止関連法等を学ぶ機会を設けており、当グループホームでも年4回の自施設研修を行い、高齢者虐待防止法に関する理解を浸透し、厳守にむけた取り組みを行っています。	事業所の研修会で高齢者虐待防止関連法の理解を深めると共に、職員間で日常のケア中での不適切ケアの気づきを共有できる環境づくりに努めている。スピーチロック(言葉による行動制限)をしない事も話し合い、声のかけ方が不適切ケアに繋がることなどを確認している。接遇についても、チェック項目により点数化した内容と職員の良い声かけの内容を記載した自己点検表を月1回、会社本部に提出している。	
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	権利擁護に関する制度の理解と活用については管理者や職員は入居者に必要性がある場合には十分にお話をお聴きして対処しております。今のところは成年後見等のお話等はございませんが、あれば関係諸機関と連携して支援できるよう努力して参ります。当グループホームでも委員会を行っています		
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	契約に関する説明には計画作成が担当し十分な時間をかけてご説明することにより利用者様やご家族様の不安や疑問にお応えしております。		

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	運営に関する利用者家族等の意見の反映についてですが、各ユニットの居室担当を者を通じてご意見等伺い、ユニット会議などの席で職員で検討しております。ご意見いただいた内容については対策を立てご意見に沿うように検討して行きます。	利用者個々の担当職員が、季節ごとの衣替え、必要物品の買い物、体調変化などについて、家族に電話で相談・報告し家族の意見や要望を聞いている。また、月1回の手紙で近況を報告し、事業所での暮らしぶりがわかるように工夫している。家族の訪問時は、家族が気軽に話しやすいように心がけ、意見や要望等がある場合はユニット会議で検討し共有に努めている。	
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	運営に関する職員の意見の反映、各ユニットの会議に出席し意見や提案を聞いたり、個別の職員面談を行い意見を聞き反映させるよう行っています。	月1回の各ユニット会議において、業務内容やカンファレンス、事故・ヒヤリハット報告、研修会などを盛り込み、意見交換している。また、日々の申し送り時に課題について話し合い、連絡ノートで共有している。年2回の管理者との面談でも職員から意見や提案を聞く機会を設けており、運営に反映させている。	
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	当社の5つの理念に基づき職員が当社に働いて幸福を感じられる会社を目指して職場環境や労働環境の改善に努めております。タイムカードの設置や特別休暇制度(誕生日休暇・永年休暇)等を設けています。また給与待遇面でも子供手当(1子～3子迄)を支給している。		
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	弊社は11の委員会を設けており、毎月各委員会に各事業所の職員が参加し研修を積んできております。これらにグループホームの職員も参加し、発表する機会を得ています。		
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	各事業所の管理者等は他の事業所とのネットワークの中で交流に努めており。情報交換などを行っています。同法人の職員や利用者様などの交流も行っています。		

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
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	入居前の調査でアセスメントを行い、本人の困っている事や思いを良くお聴きして、安心して入居して頂けるよう努めている。		
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	家族の困っていることを聞かせて頂き、不安を解消できるようなサービスを提案し、共に支援していく関係作りに努めている。		
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	家族や利用していたサービス事業所での介護の工夫や、留意点を参考にし、自施設でのアセスメントを通し、必要な支援を見極められるようにしている。必要に応じ、介護保険外サービスも導入している。		
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	職員は利用者の持つ能力を理解し、利用者同士が体調を気遣ったり、認知症がすすんだ方の気持ちを代弁し、世話をしたり、優しい言葉をかけてくださる様子を見守り、必要に応じて関わっている。		
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	毎月のお便りで近況をお伝えし、生活のようすや医療面での報告を行っている。来所時や電話等で家族から大切な情報を得たり、協力をお願いする事もある。必要に応じ、家族とのテレビ電話に同席しスムーズに交流できるように支援している。	利用者の状況について常に家族との共有に努め、毎月のお便りに写真等を添えて生活の様子を伝えている。季節ごとの衣替えや必要物品の購入など、常に家族と相談し協力をお願いしている。感染症防止の観点からテレビ電話を活用して家族との交流を継続し、利用者が落ち着いて穏やかに過ごせるように支援している。	
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	コロナ禍で面会の制限があるが、電話で会話をしたり、オンライン通話で顔を見ながらお話しできる。新しい義歯が入り、表情が良くなったことを確認できて安心された家族もおられる。毎月のお手紙には写真を載せている。	日頃の関わりの中で、友人や親戚、馴染みの美容室などの情報を得ている。利用者一人ひとりに対して、お寺や歯科など馴染みの関係継続に配慮している。また、テレビ電話の活用や年賀状での交流なども支援している。	

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	コミュニケーションが難しくなっている方には職員が寄り添い、他の入居者との交流を援助している。利用者はお互い顔なじみで、困っている方の世話をされる。		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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	退所した方のご家族に、近況をお聴きしている。高齢のご家族もいらっしゃるので、退所後も関係性がなくなるのではなく、気軽に施設訪問や相談をして頂けることをお伝えしている。コロナが落ち着き行事で外部の方をお招きできる時期が来ればお声がけをしていきたい。		
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	日常会話や、マンツーマンで時間をかけてお聴きできた話、表情、仕草を通して本人の思いを汲み、家族、職員間で共有し把握するように努めている。ご家族様からは、電話や来所時に生活の様子を説明し、意向を伺っている。	入居前に計画作成担当者が利用者の自宅等を訪問し、利用者や家族から思いや暮らし方への希望を聞いている。日々の利用者との関わりでは、丁寧にゆったりと接し、会話だけでなく仕草や表情などから意思をくみ取るように努めている。得られた情報は、センター方式のアセスメントシートに追記したり、連絡ノートに記載して職員間で共有している。	
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	調査時や家族との情報交換の機会に入所前の生活の様子を良く聴きとり、職員間で共有している。ご本人の生活歴を知るアセスメントシートをご家族様に可能な範囲で記入して頂いたり、前ケアプランの提供を得て、ケアの継続性を図っている。	生活歴や馴染みの暮らし方など、家族からセンター方式のアセスメントシートに記入してもらい、情報を職員で共有するとともに、介護計画に反映させている。また、入居前に利用していたサービス事業所からも情報を得て経過の把握に努め、生活歴に配慮した接し方や本人が有する力を発揮できるように支援している。	
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	訪問看護と連携し、一人一人の健康状態や生活のペースの把握に努めている。活動量やその日の体調に合わせて、適宜休息をとりながら、自分に合ったペースで生活をされている。		

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
26	(10)	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>毎日の実施表、毎月のユニット会議では個別のカンファレンスを行う。訪問診療、訪問看護での指示、助言、ご家族様の意向を踏まえ、居室担当と計画作成とのモニタリング、アセスメントを更新して新しい介護計画を作り、ユニット職員全員に回覧、共有している。</p>	<p>入居時に自宅訪問で得た情報を基に暫定の介護計画を作成し、1か月ほど経過すると担当職員と計画作成担当者がアセスメントとモニタリングを行って介護計画を作成している。各ユニット会議で毎月利用者一人ひとりについてカンファレンスを行っており、医師や訪問看護師の助言、及び本人や家族の意向を踏まえて職員間で話し合い、その人らしい介護計画の作成に取り組んでいる。</p>	<p>現在は感染症防止の観点から、家族には電話で意向を確認して介護計画に反映させている。介護記録には、日々の介護計画の実施状況、生活の記録を記載しているが、介護計画に対する支援経過の内容が分かりにくい。支援経過を明確に記載することでモニタリングの根拠が明確になり、適確なアセスメントに繋がるのではないだろうか。介護計画作成におけるPDCAサイクルの確立に取り組むことを期待したい。</p>
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>介護記録や、連絡ノート、医療連携の情報シートなどに記入し、全員が共有するようにしている。それぞれの気づき、工夫は連絡ノートやカンファレンスで意見交換を行い、アセスメントを更新して介護計画に反映している。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>訪問歯科診療やご希望があれば理美容、訪問マッサージ等介護保険外のサービスが受けられるよう支援している。日用品が足りない時は、買い物に行ったり、状態にあった食事環境を整えるため、ミキサー食や補助食品も使い、自分で食べる事を大切にしている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>コロナ禍で外出やボランティアの慰問が受けられない状況ですが、職員が図書館から本や紙芝居、体操のDVDを借りてレクリエーションに活用している。ベランダの窓越しで近所の方と挨拶や会話ができるので笑顔と楽しみが生まれる。</p>		
30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>入所時に入所後の担当医の希望を確認している。かかりつけ医に継続して受診する希望のある方は、ご家族の付き添い協力を得ている。受診時には日々の健康状態や心配な状態があれば情報提供を行っている。急な発熱などでは、協力病院でも医療が受けられるように連携をしている。</p>	<p>かかりつけ医については利用者や家族の意思を大切に希望に沿って適切な医療が受けられるように支援している。協力医療機関の医師は、月1回の訪問診療時に利用者の診療結果を所定の様式に記載して職員間で共有できるようにしている。入居前からのかかりつけ医を継続している方や専門医への受診時は、家族に介護情報提供書等を持参してもらっている。</p>	

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
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	普段から体調の把握に努め、週1回の訪問看護では、体調の変化や気になる状態を事前に報告している。訪看からは状態に応じて、受診の必要性や適切な指示、助言を受けることができる。		
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。	入院時は介護情報提供書等で情報を伝え共有に努めている。家族とも連絡を取り合い、病状経過等の情報交換を行い、今後の支援について病院関係者、家族と相談し安心して退院できるよう努めている。		
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	協力病院、訪問看護ステーションとの医療連携体制がある。体調変化があれば、その都度家族に説明し対応している。緊急時や重度化に対応し、家族の意向に添って、できるだけ長くグループホームで生活が継続できるように支援している。持病の悪化や重篤な状態で常時医療が必要な場合は、家族、医師と相談しながらより安心な環境を考えて行きます。	入居時に「重度化した場合の対応に係る指針」について本人や家族に説明し、同意書もらっている。事業所では医療連携体制に取り組んでおり、重度化や終末期に対応することができる。病状の悪化時は、医師の病状説明書をもとに家族に説明し、希望があれば直接医師から説明を受けることもできる。利用者や家族の意思に尊重して訪問看護師や医師と相談し、連携しながらできるだけ長く事業所で過ごせるように支援している。	
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	急変時や事故発生時はマニュアルに基づいて対応している。緊急時のフローチャート、緊急連絡票をユニットの見やすい場所に掲示し、年2回自施設研修を行い、実践力を身に付けるようにしている。	事務室に緊急時の対応フローチャートや緊急連絡票を掲示し、日頃から緊急時への意識付けに努め実践できるように研修会も行っている。利用者ごとに想定される急変や、実際に緊急時の対応をした内容を職員で話し合い、その対応について共有に努めている。	
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回の昼間とを夜間を想定した避難訓練を行い、地域の方々に協力を得られる体制を整え、運営推進会議でも再度確認をおこなっている。警報レベルに合わせた対応ができるようにマニュアルを整備し、備蓄は3日分の食糧の他、ライトやガスボンベ等も準備している。	火災や地震、水害等を想定した「非常災害対策計画」を作成しており、災害のレベルによって各災害ごとに具体的な手順マニュアルを整備している。また、運営推進会議でも議題に挙げて避難の方法などの助言をもらい、地域の方々から協力が得られる体制を築いている。	

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
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	プライバシーの保護の徹底、接遇や認知症ケアについての内部研修を行うほか、毎月の自社の接遇基準の確認と自己評価を行い、利用者一人ひとりを尊重したケアの実践に努めている。	利用者の尊厳を守るために、多様な研修会を開催しており、接遇を重点に取り組みスピーチロック(言葉による行動制限)などを行わないように会話には特に注意している。職員は月1回、接遇チェックシートを作成し、接遇に関して自身で振り返りを記載して会社に提出している。	
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	意見や希望が言いやすいように、普段からコミュニケーションをとり信頼関係を築くようにしている。飲み物は温かいものが良いか、冷たい物が良いかといった小さな自己決定を積み重ねる事で自己肯定感を高められるように支援している。		
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	日々、入居者様がどのように過ごしたいのかをお聴きしながら、体調に合わせ、起床、食事時間等一人ひとりのペースを大切に生活できるように支援する。		
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	家族に季節に合った衣服の補充をお願いしている。本人の好みを大切にし、衣服の選択や重ね着の調整をさりげなくお手伝いしている。また、訪問理美容を利用し、ヘアカットや顔剃りをされている。		
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	利用者にお手伝いして頂き、職員と利用者が同じテーブルを囲み食事を楽しんでいる。テーブル拭きや食器拭き等を分担して利用者様と職員と一緒にやっている。	職員が基本となる献立を参考にして季節に合わせた内容で作成しており、食材は週3回近所のスーパー等へ買い出しに行っている。頂き物や収穫物があると献立を変更したり一品加えたりと臨機応変に対応している。一人ひとりに合わせた食事形態の工夫を行い、体調によっては高カロリー飲料等を提供している。食材を切ったり、野菜の事前処理などは利用者の力を活かしながら食事を楽しめ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
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、水分量を記録している。噛むことを大切にし、嚥下の状態に合わせてお粥や刻み食を提供し、必要に応じてロミをつけ、本人の適量を盛り付けて嫌いな物は代替品をお出ししている。		
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	毎日、口腔体操を実施し、食後の口腔ケアを声掛け介助している。拒否があり口腔ケアが十分にできない方、希望のある方は月1回、歯科の口腔衛生管理を受け、口腔内の清潔保持に努めている。		
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	排泄チェック表を参考に個別の排泄パターンを把握し、声掛けにより、トイレ、PTイレでの排泄の支援を行っている。拒否のある方は声掛けを工夫しながら、できるだけトイレでの排泄を支援している。自分でいかれる方は見守りや必要に応じたパット交換等をお手伝いしている。	できるだけトイレで排泄することを目指して、一人ひとりの排泄のパターンを把握し声掛けや誘導を行っている。居室の隣に設置された広いトイレでパットを自身で交換してもらうなど排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	毎日ラジオ体操を実践している。水分を十分摂取して頂き、野菜サラダ、ゼリー、乳製品等を献立にて取り入れている。必要時は内服や外用薬による排泄コントロールを行っている。		
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	体調を第一に、気の進まない方は無理強いせず、曜日や時間を変えて再度お声がけをしている。気分が変わると職員とのお話や入浴剤の香りを楽しみながら入浴できている。	原則として利用者の体調を見ながら週に2回程度の入浴を支援している。特殊浴槽も設置されており、希望や体調に合わせて一人ひとりに沿って支援している。季節の菖蒲湯や柚子湯、入浴剤の使用など、入浴を楽しめるよう取り組んでいる。	
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	就寝時間、起床時間はその方のペースに合わせている。夜間には介護者がいるので心配ない旨を説明し、安心して休めるよう支援している。常に清潔な寝具を用意している。		

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
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	配薬のダブルチェック、誤薬、内服忘れのないよう職員間で徹底している。また、一人ひとりの服薬方法を考え、かかりつけ医と連携し、現在の状態のあった適切な薬の処方を得ている。		
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	入所時のアセスメントや家族からの情報で生活歴を知り、得意な事や出来る事を把握し活動に活かしている。毎日の家事手伝いには感謝の言葉を伝え、役割が張り合いに繋がっている。		
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支援している	コロナウィルスの感染予防の為、外出行事や個別の外泊は行わなかった。ヘアカラーやパーマの希望者は美容院にお連れした。	例年は、日常的に散歩や買い物、季節の行事などで外出の支援を行っていた。また、必要品の買い物や、家族との外食、法事に出かけるなど、一人ひとりの希望を把握して家族等の協力を得ていた。今年は、感染症防止の観点から外出を自粛しており、ベランダでお茶を飲みながら外気浴をして過ごすなどしている。	
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	家族と一緒に外出時に果物やお菓子等の嗜好品や日用品を購入されている。コロナ禍で外出できない期間が長くなり、カタログからルームシューズ等の希望の品を選び、預り金から購入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	ご希望時には家族等へ電話ができるように、本人様の状態に合わせ支援を行っている。		
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	できるだけ季節を感じられるように工夫し、利用者の方々と職員が一緒に作った創作物を展示している。、随時、室温等に配慮し、調整している。	利用者と職員が一緒に作成した作品をリビングや共用の廊下等に飾り、季節を感じられる雰囲気づくりに努めている。また、行事や生活の様子を写した写真を掲示して利用者との会話が弾むように工夫している。感染症予防の観点から、換気や温度管理、消毒等の衛生管理にも力を注いでいる。	

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
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	共同空間には座敷、畳スペース、ソファがあり、一人になりたい時、いつでも利用できる。リビング中央のテーブルに集って一緒に手作業を楽しまれたり、帰宅願望の方が玄関ホールでひと時を過ごす際は付き添い傾聴する。		
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	ご本人が使用されてきた家具や小物を持ち込まれている。訪室の際にアルバムを取り出し、懐かしい写真を見せていただく事もある。エアコン、空気清浄機を完備しており、年間通し快適に過ごせる。	居室にはベッドが備え付けられ空気清浄機も設置されており、利用者が馴染みの家具や大切な家族との思い出の品物を持ち込むことができる。担当職員は、清掃や整理など可能な限り利用者ができることは見守り、利用者や家族と相談しながら、家具の配置や掲示物の工夫など落ち着いて過ごせるように支援している。	
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	浴室、トイレが解る表示をしている。共有空間、トイレには手すりが整備されており、残存能力を活かせる作りとなっている。ベランダの危険箇所を点検し、安心して自由に入出りできるような環境になっている。		

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				