

(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	1595400027		
法人名	有限会社 大輪		
事業所名	グループホーム 奥阿賀大輪の里		
所在地	新潟県東蒲原郡阿賀町鹿瀬11603番地		
自己評価作成日	令和2年8月12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10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)】

グループホーム奥阿賀大輪の里は「角神温泉郷」の中の緑に囲まれた静かで安全な高台に立地しています。建物は天井の高いこちよい空間を感じる事ができ、またお風呂は天然温泉でゆっくり入浴出来る事が自慢です。当町は過疎化が進み、人口減少が続いています。このような中でいかにして当施設を選んでいただけるか、日々考えている所です。ご家族との関係も大切にしながら、利用者様の対応にも配慮しています。質の良いサービス提供をめざして職員一同スキル向上に努めています。

【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)】

事業所は緑豊かな温泉郷の中にあり、事業所の浴室にも温泉が引かれ、利用者は温泉浴を楽しんでいる。建物の内部は清掃が行きとどいて清潔が保たれており、ホールの高い天井には大きなシーリングファンがゆっくりと回って、ゆったりと落ち着いた雰囲気を作っている。

過疎化が進み、地域住民との日常的な交流は望める状況ではないが、その中でも社会福祉協議会に相談しながら大正琴や読み聞かせ、踊りなどのボランティアの受け入れを行い、運営推進会議の地域の委員との交流を深め、避難訓練への参加や災害時には協力を得られる体制を作っている。

県外など遠方の家族もいるが、電話や手紙、メールなどで情報の共有に努め、面会時には管理者も対応するなど家族との絆を大切にしている。

管理者は高齢者福祉の経験が豊富で関係者の信頼を得ている。また、その経験を活かして利用者の理解やより良い支援のための記録の工夫など様々な実践を行っている。管理者も含め、職員間のコミュニケーションがよく取れており、毎月の会議には社長も出席し、職員の意見をすぐに運営に反映させる仕組みができています。

過疎化という課題はあるが、事業所と地域住民、関係機関が連携しながら、より良いケアを模索し、実践している事業所である。

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	理念をふまえた上で利用者が安心して地域で暮らせるように努めている。	事業所の理念は、開設時に運営会社社長が作ったもので、玄関、事務室など見やすいところに掲示されている。昨年、このままの理念で良いか検討したが、引き続き当初の理念を継続することとした。理念は新任職員に説明され、毎月の職員会議(内部研修)でも理念を念頭に置いて運営や利用者支援などについて話し合っている。	
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	社会福祉協議会や運営推進会議等で指導や助言を頂きながら交流を図っていたが、新型コロナウイルスの関係で今年はやっていない。	近隣の民家が1軒のみとなり、地域住民との多くの交流は望めないが、大正琴や読み聞かせ、踊り、フラダンスなどのボランティアの受け入れや、町の花火大会の見物、運営推進会議メンバーの避難訓練への参加などの交流がある。	
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	職員が地元出身の関係で時々相談を持ちかけられ、対応をしている。	/	/
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	利用者の状況や職員の取組等を詳細に報告している。そこで助言を頂き、内部研修時に話したり、議事録を見てもらい、サービス向上に取り組んでいる。	メンバーは、家族代表、地区の区長、民生委員、ボランティアグループの代表、地域包括支援センター職員、事業所からは社長、管理者の出席で開催している。約1か月前に案内文書を管理者が委員の自宅などに届けている。会議の内容は活動報告や利用者の状況、事故・ヒヤリハットの報告、その時々のお話・課題等で、活発に意見が出されている。例年はクリスマス会や敬老会などの行事に合わせた開催もあり、事業所を知ってもらう機会になっている。	現在、運営推進会議には利用者代表は参加していない状況である。会議の場を通じて利用者自身と会議メンバーとが接点を持つことで、さらなる理解の深まりや、協議内容の発展が期待できると考えられる。実際にサービスを利用している利用者自身に参加してもらえる会議の在り方の検討を期待したい。
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取り組んでいる	日常的に町介護保険係や包括支援センター等と連絡、相談をおこなっている。	地域包括支援センターや町の介護保険係担当者とは密に連絡を取り合っている。分からないことを問い合わせたり、町など行政主催の研修会にも積極的に参加して行政との連携を図ったり、他の事業を知る機会にもなっている。	

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
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	身体拘束等の適正化の為の方策を検討する委員会を定期的に開催して話し合っている。	身体拘束等に関する委員会を定期的に開催し、身体拘束のないケアに努めている。昨年度は介護福祉士会から講師を招いて研修を行った。また、管理者は毎月の内部研修でも具体的な事例を取り上げながら身体拘束について説明している。センサーマットを使用している利用者については、職員間で使用について話し合い、家族の了解を得てサービス計画に盛り込んで対応している。	
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	何が虐待にあたるのか新人職員には理解ができないところがあるとはいけないので、同じ内容を時々繰り返し確認を取り、虐待が起きないように職員相互でフォローやアドバイスを行っている。	虐待に関する委員会を定期的に開催するとともに、研修会の計画や虐待のニュースを話題にするなど様々な機会を捉えて虐待が起きないように努めている。また、管理者は職員の心の健康を大切に考え、職員とのコミュニケーションを心がけている。	
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	成年後見人がついている利用者が複数入所している為具体的に話をすることで周知、理解を図っている。		
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	管理者が利用者、家族等に対して丁寧に説明しているため理解、納得して頂いていると思う。		
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	面会時には話を聴く事に心掛けている。利用者には職員との個々に話す時間を設けたりして、その中での問題があれば日々のミーティング、内部研修、運営推進委員会で話し合いがされ、反映されている。	家族の面会時には職員が対応するが、管理者もできるだけ話をするよう心がけている。遠方で面会の少ない家族については電話やメール、手紙などで情報共有している。利用者、家族からの意見、要望は日々のミーティングや申し送りノート、毎月の内部研修等で職員間で共有され、必要に応じて検討の上、運営に活かしている。	
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	内部研修には代表者である社長が出席するので、意見や提案等を聞いてもらえるし、社長の考えも聞く事ができる。	毎月の内部研修には社長も出席しており、事前に職員から意見をあげてもらったり、司会や書記を職員が交代で行うなど、積極的に職員が参加し意見が反映されるよう工夫をしている。年1回、社長との個別の面談があり、管理者も職員が意見を出しやすい雰囲気作りに努めている。	

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
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	改善に向けては努めていると思うが、当町は人口減で高齢化率も高く、人材確保に苦慮している。		
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	コロナウイルスの関係で研修はほとんどなかった。今後研修の機会があれば職員を適切な研修に参加させたいと思う。また内部研修では交代で議事録作成をしてもらい、記録等の技量向上を図っている。		
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	コロナウイルスの関係で交流する機会はなかった。		
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	入所前にはできるだけ本人、家族、関係者から話を聞いて、安心して生活が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	家族等の不安な事や要望等は事前に把握している。そして入所後は家族との連絡を密にして、安心できる関係づくりに努めている。		
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	利用者や家族との話だけでなく、行動にも目を配り必要なサービスに努めている。		
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	利用者が当施設を選んで下さったという感謝の気持ちを持ちながら、上から目線ではなく、同じ家族同士との思いで対等な関係づくりに努めている。		

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
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	利用者の情報は家族等にメールや電話、手紙等で報告をしている。また面会時には直接話をする事で良好な関係づくりに努めている。	面会時や電話、メール、手紙等を通じ、家族との情報共有に努めている。かなり遠方の家族には、年に1回は面会に来てもらうようお願いしている。面会時はできるだけ管理者も家族と話をしよう心がけており、家族との外出や町外の通院の付き添いをお願いするなど、本人を共に支える関係作りに努めている。	
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	知人や親戚等の方も来所しやすい環境づくりに努めているが、今はコロナウイルスの関係で3/1から面会をご遠慮いただいている。ただし昔からの馴染みの理髪店、衣料品店利用は職員同行で支援している。	親せきや知人の方の面会を大切にし、職員がコーヒーを出しながらコミュニケーションをとって関わりを持つようにしている。馴染みの理髪店や衣料品店へは職員が同行したり、利用者が希望する場所に連れて行くなど、馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
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	居室内にこもらないように適時声掛けを行っている。塗り絵、体操、ゲーム等やお手伝いをしながらお互いに話をしたり、笑ったりしている光景が見られている。		
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	入院、死亡等で終了しても家族からの相談には丁寧に対応している。病院への面会、自宅への訪問のしている。		
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	日々の会話や表情から利用者の希望や意向が把握できるように努めている。	入居時に本人、家族、関係機関から情報を得てアセスメントシートに記録し、サービス計画に反映させている。会話や表情など日々の関わりの中から得られた情報は職員の連絡帳に記載するなど職員間で共有し、必要な事柄についてはアセスメントシートに追記したり内部研修で検討し、最終的に介護計画へ反映させることもある。	
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	事前面接で利用者、家族、サービス事業所の職員からできるだけ詳しく聞き取りや確認をする事で、把握するように努めている。	入居前の事前面接で本人、家族から聞き取るとともに、利用していたサービス事業所などからも情報を得ている。入居後に得られた情報についてもアセスメントシートに追記されており、得られた情報から、洗濯物たたみやぬり絵、貼り絵、体操など、本人の好みに応じた支援も行われている。	

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
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	一人ひとり日々の状態を観察したり、体にふれたりする事で異変や変化などに気付けるように努めている。		
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	月間報告書を担当より提出してもらっている。モニタリングも実施している。必要時は家族、職員から意見等を聞きながら介護計画を作成している。	利用者の日々の様子については、毎月、担当職員が月間報告書としてまとめ、月1回の会議でも個々の利用者のケースについて検討している。それら職員の意見や本人、家族の意向を踏まえて介護計画を作成している。計画は、日々個別の記録の中でチェックし、3か月ごとにモニタリングを行い、サービス更新時や必要があれば随時見直しを行っている。	
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	利用者の状態の変化や気付いた事などはすべて個々のケース記録にケース記録に記載して、さらに個別の申し送り一覧表に記載する事で全職員が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。		
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	日々のミーティングを活用しながら可能な限り本人や家族の希望に応じたサービスを提供できるよう柔軟な支援、サービスの多機能化に努めている。		
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	地域ボランティアを受け入れたりして、利用者が楽しく暮らせ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	町内の医療機関は連携ノートを通じて細かく情報交換を行っている。受診は施設職員が同行して状態の説明等も適切に行える。	入居前のかかりつけ医を継続してもらっており、町内の医療機関受診の際は職員が付き添い、町作成の連携ノートで関係者の情報共有ができてい。町外の医療機関については原則、家族に付き添いをお願いし、受診結果を共有している。利用者の状況を見ながら、夜間や休日の診療も可能な医療機関に変更してもらうなどの対応も行っている。	
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	病院や診療所とは必要時は電話で聞いたり、こちらから直接出向いて相談したりしている。		

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
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。	病院の相談員とは連絡を密にとり、情報交換や相談等連携を図っている。		
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、事業所であ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	契約書にも記載しているが、終末期対応は医療機関となるため、早い段階から家族、診療所と話し合い最終的には津川病院に変更する体制で家族、医療、施設側で共に方針を共有している。	入居時に契約書の重度化、終末期の対応の項目や、さらに詳しく事業所で対応できないことなどを説明している。状態の変化があった際は、早い段階から家族、医療機関、事業所で今後の対応について相談し、方針を決めている。	
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	年2回避難訓練の後にAEDや応急手当の訓練を行っている。今年にはコロナウイルスの関係で春の訓練は中止となる。	年2回の防災訓練の際に消防署員よりAEDの操作や応急手当の講習を受け実践力を養っている。また、緊急時対応マニュアルが事務室やホール、休憩室などにいつでも確認できるよう整備されている。	
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回行っている。運営推進委員の皆さんも参加されている。	年2回、日中や夜間の火災、地震を想定した避難訓練を消防署の指導を受けながら行っている。災害時に外部の人にも車いす対応の利用者が誰か分かるように、居室の扉に目印をつけている。地域の運営推進会議の委員が避難訓練に参加しており、災害時には協力を得られる体制を作っている。また、道路の冠水で職員が出勤できなかった経験から迂回路の確認を予定している。水、食料等必要物品の備蓄もしており、消費期限の管理もできている。	
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	オムツ交換、掃除等で居室に入る時、洗濯物を届ける時などは誤解を生じないように、またトイレ介助は一人一人のプライドを傷つけないように、声掛け、話し方等に気を付けている。	職員が居室に入る際はノックして声をかけてから入るようにしている。排泄などの介助場面では周囲や言葉かけなどに配慮している。職員の気になる対応については管理者が個別に職員に伝えている。個人情報の記載されたファイルなどは事務室などで適切に管理されている。	
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	日々の会話の中で本人の思いや希望をくみ取るようにしている。できない人には選択肢を用意して自己決定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
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	全ての時間を自由に過ごせることはできないが、個別レクでは本人の希望にそった支援をしている。食事時間も本人のペースを大切にしている。		
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	本人の希望や家族の希望に添った支援をしている。自己決定ができない利用者には職員が助言しながら対応している。		
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	利用者の嗜好は把握しているので、献立によっては代替えのおかずを提供したり、刻み等の工夫をしている。食事の準備等はお願いできる状態ではないが、食事用エプロン、おしぼりなどのたたみ方の手伝いはお願いしている。	献立は職員が交替で立て主任がチェックしているが、利用者の好みを把握し、嫌いなメニューには代替食等に対応している。刻み食やとろみ剤の使用など、一人ひとりに合わせた食事を提供している。外食に出かけたり、行事食やおやつ作りなど食事を楽しむ工夫をしている。	
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	献立表は職員が交代で作成し、主任がチェックしている。内部研修時も協議している。食事量、水分量は一日を通して把握、記録している。		
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	利用者一人ひとりに即した口腔ケアを支援している。食事後3回実施している。		
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	排泄パターンは個々に異なる為それぞれの状態にあった声掛け、トイレ誘導をしている。またオムツ使用者は排泄状況を、その都度記録している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄できるよう声かけやトイレ誘導を行っており、その結果、夜間の失禁がなくなった利用者もいる。また、全員の水分摂取量をチェックして把握し、必要に応じて下剤を使うなど、気持ち良く排泄してもらえるよう工夫している。	
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	排泄記録の活用で、便秘にならないように支援している。食事内容、水分摂取、運動等でも配慮している。それでも心配な利用者には主治医に相談している。		

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
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	入浴日や入浴時間については利用者の希望通りの実施は現状では難しい。但し入浴時は利用者の体調を考慮しながら、温泉浴を楽しんでもらっている。	事業所には温泉が引かれ、利用者は温泉浴を楽しむことができる。職員2人で介助が必要な利用者や入浴を拒否する利用者もいるが、声かけを工夫するなどして週に2、3回は入ってもらうようにしている。しょうぶ湯やゆず湯にしたり、また、職員と会話しながら楽しい時間となるよう心がけている。	現在、同性介助を希望する利用者はいないが、今後、希望者が入居した場合、どのように対応するのか、希望が叶えられるようあらかじめ検討する機会を設け、円滑に対応できるよう体制整備することを望みたい。
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	事業者内の空調に配慮しながら休息したり、安心して眠れるようにしている。冬期間はホールのテーブル全体がこたつとなり、利用者には好評である。		
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	利用者のお薬情報はいつでも見る事ができるよう個人別ファイルにはさんでいる。薬が変更、中止、追加時はその都度申し送っているため職員全員が周知できている。服薬支援時は氏名の確認、飲み終わったかの確認をしている。		
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	動きのある生活になるように工夫をしている。手伝いが終わった後ではありがとうの声かけをし、レクやリハではよかったね、頑張ったね、と声掛けをする事で本人の意欲を継続出来るように支援している。		
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	いつもであれば外出支援等を、家族、職員で行っているが、今年はコロナウイルスで受診等の必要以外の外出はできていない。	新型コロナウイルスの感染拡大により外出の機会は減ったが、それ以前は事業所の周辺を散歩したり、ドライブに出かけたりしている。個々の利用者の希望で買い物や理髪店、本屋などに出かけることもある。また、花見や町の花火大会、紅葉狩りなどにも計画して出かけており、また、家族の協力による外出もしている。	
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	利用者が自分でお金を管理できている人はしてもらっている。しかし時々確認をし、小銭がたまりすぎた時は本人の前で大きな金に交換してあげている。それ以外の人は事業所で「お預り金」として管理している。		
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	家族への電話のやりとりは支援している。年賀状を出したい利用者にも支援している。		

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
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	居住空間全てにおいて衛生面、空調管理には気を付けている。ホールには季節ごとに共同作業で作上げた作品や、個々の作品を飾って楽しんでもらっている。	ホールなどの共用空間は毎日清掃、消毒がなされて清潔に保たれており、気になる臭いもない。また、温度計、湿度計を設置し室温、湿度にも常に気を配っている。テーブルは冬期間はこたつとして使えるものを使用している。四季折々、利用者の作品や共同制作した作品を飾り、季節を感じてもらえるよう工夫している。	
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	利用者には自由に自分の席やソファでくつろいで過ごしていただいているが、時々座席替えをして、いろいろな人と交流できるように配慮している。		
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	利用者が使い慣れたものは持参してもらっている。居室内は利用者の希望があればその都度対応している。	居室は職員により毎日掃除され室温も適切に管理されている。家具などは使い慣れたものなどを、自由に持ってきてもらうよう伝えている。枕カバー、シーツはリースで毎週取り替えられており、清潔でその人らしい居室となるよう配慮されている。	
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	利用者が安全に過ごせるように移動箇所の障害物は排除したりして、環境整備に努めている。また自室を忘れる人がいるため、居室入口には家族の承諾を得て名前を掲示して間違い防止を図っている。		

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				