

(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	1590200620		
法人名	社会福祉法人長岡三古老人福祉会		
事業所名	グループホームわしま 海・里共通		
所在地	新潟県長岡市小島谷3399番地		
自己評価作成日	令和3年10月28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3年12月17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)】

長岡市和島地域(旧和島村)は3,700人ほどの人口規模ながらJR越後線に2つの駅を持ち、国道沿いにある道の駅周辺には美術館や資料館、交流施設等が並び、歴史ある2つの酒造や見渡す限りの田園風景が緩やかな時の流れを感じさせてくれます。また、事業所は和島支所(旧役場)や公立体育館、郵便局、診療所、地域唯一の小学校が施設と隣接する区画にあり、旧和島村の多世代交流による人材育成を目的とした「共育の里構想」が今に活かされ、それらを有効に活用できる素地に恵まれた立地にあります。

利用者の暮らしへの支援や認知症ケアについては、当法人では9つ目のグループホームとなる運用経験と平素からの連携、長年積み重ねてきた実績を利用者と地域に還元していくことを基盤的指針としています。また、隣接する地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、デイサービスセンターと連携して、地域の在宅介護を支えつつ、必要に応じて入所系サービスへスムーズに移行できる体制を法人全体で整えています。

昨年度は理念の見直しを行い、具体的な行動指針を付け加えました。コロナ禍で直接的な関りが難しい状況であるものの、支所、社協等での作品展の開催や地域向けの広報誌を活用してグループホームでの暮らしを紹介し、地域の方に施設に関心を持っていただける機会となるよう取り組んでいます。

### 【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、地域密着型の複合施設の中にある。1階がグループホーム、2階が特別養護老人ホームとなっている。長岡市役所和島支所や、和島小学校、社会福祉協議会が近く、地域の世代交流が行われるエリアに立地しており、コロナ禍以前は日常的に活発な交流が行われていた。

「地域とのつながりを大切にします」とした事業所の理念について、コロナ禍で地域交流のほとんどが中断や中止を余儀なくされ思うようにできないことをふまえ、理念の見直しについて職員間で話し合いを行った。理念はそのままに行動指針を示し、次年度を見据えてアイデアを出し合い、利用者一人ひとりの暮らしを支えるために取り組みをしている。家族に余り布の寄付を募り作品作りを企画し地域の展示会に作品出展をしたり、地域の活動グループの作品をお借りして施設内のフロアに展示して利用者に見てもらったり、利用者と職員が作成したコサージュを和島小学校の「2分の1成人式」でプレゼントするなど、地域との関係が途切れないように、間接的にも交流を継続している。和島地域の文化や歴史、生活を大切に守りながら、地域住民と協力・共同作業を模索して利用者の楽しみややりがいにつながるよう取り組んでいる。1階の居室につながる廊下には利用者の作品や、地域の方たちの絵手紙、写真、絵などを飾り、テーブルや椅子も配置されてくつろげるスペースとなっており、利用者の施設内の散歩コースにもなっている。

## 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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	コロナ禍で理念の実践が難しくなり、昨年度後半に理念の見直しを行った。理念はそのままし、具体的な行動指針を付け加えたことで、取り組みの根拠を考えることができた。理念はリビングやスタッフルームに掲示し、共有を図っている。	コロナ禍で2つ掲げた理念のうち「地域とのつながりを大切にします」とした今までの実践が難しくなったことから、見直しをし、職員で話し合いをして行動指針を示すこととした。そうした中で、「一人一人が主役になれるお手伝い」を重視し、作品作りを通して発揮できる場面を大切にしている。	
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	今年度、地域版の広報誌を作成し、和島地域に全戸回覧した。布地の寄付を募り、頂いたものを作品作りに活用し、作品展に展示した。支所や社協など地域での作品展を毎月開催し、地域の方に見ていただく機会を設けている。	コロナ禍で地域との交流がほとんどできない中で、地域との交流方法の工夫に努めている。広報紙の地域版を作成して和島地域全域に回覧してもらい、発信を行った。また、布地等の寄付を募ったところ、期待以上に集まり、作品を手作りして地域での作品展で見てもらったり、地域からも絵手紙や写真などもお借りして1階フロアに飾って利用者に見てもらおうなどしている。	
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	地域版の広報誌や小学校への施設紹介を兼ねた新聞を発行することで、認知症ケアやグループホームの役割について理解を深めていただけるよう取り組んでいる。地域での作品展ではご利用者の作品の一部「ご自由にどうぞ」と頒布し、今まで施設に馴染みのなかった方にも施設を知っていただく機会となっている。		
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	構成委員は利用者、家族、地域住民、行政、他法人からの委員で構成し、今年度は書面開催とし、事業所からの報告は書面と写真を交えて行っている。委員からの意見は書面でも出してもらい、各部署に伝達している。	今年度は、コロナ禍により会議は書面開催としている。隣接の小学校の子供たちとの交流について、今までのように働めてほしいという意見があり、オンラインでできる方法について検討中である。	
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	運営推進会議の構成委員に加わっていたが、定期的に意見交換や助言を頂いている。ボランティアの受け入れや作品展示の際に支所の担当者と連絡を取り合い、地域の声を教えてもらう機会にもなっている。	市からは、新型コロナウイルス感染状況や研修の情報を受けたり、不明な点を問い合わせるなどやりとりしている。運営推進会議にも参加してもらい、情報を得ている。長岡市役所和島支所とは隣り合わせの位置にあり、日常的な行き来、相談や連絡などで関係が構築されている。	

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
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	施設内研修にて「介護技術」「身体拘束」について習得している。また、「魔の3ロック」などわかりやすい標語で周知している。	毎月身体拘束廃止委員会を開催している。コロナ禍のため施設内で研修を開催し、その振り返りを書面に記入して提出するなどして、身体拘束を行わないケアに努めている。身体拘束防止の標語をラミネートで見えるところに貼り出して、常に確認できるようにしている。	
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	施設内研修やオンライン研修の中で「職業倫理」「虐待」「不適切ケア」について習得している。マニュアルはスタッフルームに保管し、いつでも確認できる状態になっている。	法人で作成したストレスチェックシートを使い、身体拘束や虐待に関する確認項目により、自分たちのケアの振り返りを行っている。職員の体調や精神面のフォローも大切にし、管理者からの声かけ、職員同士の言葉かけや気分転換、業務改善等によりストレスのない職場作りに努めている。	
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の社会福祉士らと協力して相談に応じることとしている。		
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	入居手続きの際は、身元引受人となる家族と事業所内で面談して、重要事項や入居後の関わりについて説明を行っている。コロナ禍で直接顔を合わせる機会が限られている為、丁寧な説明を心掛け、不安や疑問については電話で対応している。		
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	事業所にてサービス評価を実施し、利用者には意向の聞き取りを行っている。今年度は、ご利用者への聞き取り結果の集計が終わり、今後の取り組みについて検討する段階に入っている。ご家族には施設来所時や電話の際に会話の中で意向や意見を伺うようにしている。	事業運営委員会が行うサービス評価により利用者へのアンケートを実施している。結果を分析し、職員間で取り組みについて検討している。家族の意見や希望は受診介助の時や電話での報告時に確認している。寄せられた要望等は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	職員の意見は計画作成者を通して管理者へ報告し、意見や提案を反映できる体制が取れている。必要に応じてミーティングや部署会議を開き、利用者に関することや業務上の課題について検討している。内容については随時管理者にも伝わっている。	管理者は、日々の業務の中や、随時の会議で職員の意見を聞いている。コロナ禍での外出支援や、利用者の気分転換になるようなホーム内での行事や楽しみごとの提案や意見が職員から出され、反映されている。	

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
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	年に一度、就労全般に関する意向を文書で示す機会があり、勤務の配属や資格取得の希望等、記載することができる。		
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	認知症介護実践者研修の受講を始め、グループホーム協会や介護福祉士会主催の研修、定期的な部会での研修、施設内研修に参加している。今年度はオンライン研修への参加が中心となっている。		
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	法人内グループホーム部会を毎月定例で開催している。現状報告や意見交換を行い、情報を共有している。オンラインでの会議や研修を行っている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前の暮らしや利用者の状態等の情報を、家族や介護支援専門員等の関係者から提供してもらい、職員間で情報共有している。施設のホームページの写真や暮らしぶりを紹介することで、不安や疑問等を解消できるよう説明を行っている。		
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	入居申し込みの際、要望や不安なことをお聞きしている。入居後も計画作成者や個別担当の職員を中心に、話しやすい関係づくりに努めている。個別担当の職員を決める際にはご利用者との関係性をみながら検討している。		
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	入居後は在宅時の介護支援専門員に相談したり、法人内の他の事業所に協力を求めることとしている。医療的なケアが必要な方に対しては、他のサービスについても検討してもらえるよう情報提供している。		
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	理念に基づき、利用者それぞれが「主役」になれる場面について検討し、やりがいや役割について、振り返りを行いながら実践している。作品展に向けて作品作りに取り組んだり、地域の方の作品を施設内に展示することで外とのつながりを保てるようにしている。		

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
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	利用者の暮らしを共に支えていく関係でいる為に、毎月広報誌をご家族宛にお送りしたり、オンライン面会を通して顔の見える関係づくりを行っている。直接会うことが難しい家族とは手紙のやりとりで交流を図れるよう支援している。	タブレットでのオンライン面会や、電話などを利用し、利用者と家族の絆が途切れないように支援してきた。また、家族からレターセットをいただき手紙を書いたり、年賀状を書くなど、手紙でも交流ができるように取り組んでいる。	
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	入居時に家族へセンター方式の記入をお願いし、今までの暮らしについての情報を得ている。遠方の家族や親せきに手紙を書いて送ったり、返事を待つ時間も大切にしている。	コロナ禍で面会もできず、受診時に家族とも十分に話ができないことから、「センター方式」のアセスメント用紙を活用して家族に記入してもらい、馴染みの人や場所などの情報を得ている。家族や親戚等と手紙のやり取りをするなど、絆が途切れないように努めている。	
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	リビングでは気の合う方同士でくつろげるよう、座席については利用者同士の関係に配慮し、予め職員が間に入って大きなトラブルにならないようにさりげなく介入している。その時の関係性に合わせて席を替えたり臨機応変に対応している。		
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	併設の特養に入所した場合は職員が面会に行くことで関係を途切れさせないよう努めている。いずれ併設事業所へ入所することになる場合は、担当者として家族と連絡を取り合うこととしている。入院のまま退居となる場合には退院後の入所先等についてご家族、ケースワーカーと相談し支援している。		
<b>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</b>					
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	センター方式を活用し、家族にも協力していただき入居前の暮らしについて確認した上で、できること、やりたいことを継続して行えるよう支援している。作品は地域の方に見ていただく機会を設け、やりがいや次の作品作りに向けた意欲に繋がっている。	日常の関わりの中で利用者の思いや意向の把握に努めている。言葉だけでなく、表情や行動から本人の意向や不安等をくみ取っている。家族からもアセスメントシート記入などの協力を得ながら情報の収集と共有に努めている。	
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	入居の際は、利用者や家族からの聞き取りの他、自宅での生活の様子を確認することで情報を得ている。在宅時の介護支援専門員から生活機能や認知症の症状、ケアプラン等の情報を得ている。ご自宅で使用していた家具や日用品を持ち込んでいただき、馴染みの暮らしが継続できるよう支援している。	入居前に家族や居宅ケアマネージャーからこれまでの暮らしについて情報を収集している。また自宅の周辺環境や自宅、居室の様子を入居前に確認し、馴染みのものを持参してもらったりなど、入居後の生活に活かしている。	
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	日々の生活の中で、掃除や洗濯物干し等、その方の「できる力」に合わせて役割を持っていただき、継続していけるよう働きかけている。その中で小さな変化に気づけるよう、職員間で情報共有に努めている。		

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
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	計画作成者が個別担当職員と共に利用者、家族の意向を伺い、必要に応じて施設の看護職員からも助言をもらい、話し合いを行いながらケアプランを作成している。モニタリング会議は事前に書面にて全職員が確認し、その後の会議で評価、検討を行っている。	コロナ禍によりサービス担当者会議の開催を控え、計画作成者や担当職員が、電話や来訪時に家族の意向を確認している。また、利用者の意見については担当職員が確認し、職員間で検討して、介護計画を作成している。	
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	日々の様子については申し送り用のノートに記載して、その日のミーティングにも活かしている。できごとの詳細についてはパソコン入力し、管理者や看護職員を含め、全職員で情報共有している。		
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	受診が必要となった際は、利用者や家族の状況に応じて、送迎、付き添い等臨機応変に対応している。		
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	コロナ禍で買い物や外出の機会は限られているが、季節感の感じられるところへの外出や散歩が暮らしの中の楽しみとなっている。地元の理容組合から出張理容に来てもらっており、理髪してもらう利用者も多い。		
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	入居してもかかりつけ医の変更の必要はなく、必要な医療は家族の協力を得ながら継続している。受診する際には、主治医宛の連絡表を作成し、必要に応じて電話での状態報告や職員の付き添いを行っている。急を要する場合は職員が送迎し、付き添うこともある。	受診の付き添いは家族に依頼しており、必要時は職員も同行している。介護連絡票を作成して日頃の様子や確認したいことなどを家族を通じて医師に伝え、必要時、主治医から返信をもらっている。併設の特別養護老人ホームの看護師とも連携して情報の共有をしている。	
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	日々の様子で変わったことがあれば、看護師に報告し、助言をもらっている。必要であれば、看護師から医療機関へ状態報告し、受診等への協力を得ている。		
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。	入院時には医療機関に情報提供すると共に、担当ケースワーカーに連絡し、入院期間中も密に連絡を取り合い、直近の情報収集に努めている。得られた情報は家族とも共有できるよう連絡を取り合い、利用者、家族が安心して治療を受けられ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
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	入居時に、重度化していく過程やその場合の事業所の対応について説明している。特に併設事業所に入所することのメリットや、その際の手続きについても補足している。協力医療機関や法人内の各種事業所とは定期的に情報交換の機会を設けている。重度化していく中で今後の意向についても家族に確認している。	重度化に対する指針があり、入居時に、丁寧に本人・家族へ説明をしている。また状況変化時には都度話し合いを行い、本人、家族の意向に添えるように支援している。併設の特別養護老人ホームへの住み替えも選択でき、スムーズな移行ができ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	「AEDの取扱い方法」や「感染症対策」について職員研修を実施している。緊急時の対応についても、転倒時の骨折等の外傷の対応や誤嚥の対応について、全ての職員が対応できるようミーティングの機会を設けたり、コロナウイルス感染時のシミュレーションを行い確認している。	緊急時の各種マニュアルやフローチャートは整備されている。今年度は、新型コロナウイルスの感染者が発生した場合の対応について、シミュレーションで研修を実施している。また、転倒等の事故発生時に適切に対応できるように、柔軟にマニュアル見直しと確認を行っている。	
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	併設事業所を含め、事業所全体の避難訓練を実施している。車椅子の階段昇降訓練や防災設備の取扱習得などの訓練も定期的に行っている。非常用の備蓄食料を準備し、定期的に管理している。水害想定訓練や、市の防災訓練の伝達訓練を行った。	年2回、火災想定で避難訓練を実施している。地域の方の参加協力も得ている。備蓄は3日分確保しており「食事班」が管理している。地区の防災無線も利用できるため、地域の情報なども適時入り対応等に活かしている。長岡市全体の防災訓練もあり、事業所として参加している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	毎年実施している施設研修の際に、「プライバシー保護」「職業倫理」などについて習得している。また、「さしすせそ」等分かりやすい標語を掲示し、言葉かけには誇りやプライバシーを損ねないよう、その都度注意している。	毎年施設内研修で、個人情報保護、プライバシー保護について学習している。利用者の尊厳に配慮した言葉かけや接し方を心掛けており、記録や関係ファイルはカギのかかる棚に保管している。	
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	さまざまな場面で自己決定ができるようにその都度確認していくが、傾聴する姿勢を心掛けるとともに、説明する場面ではわかりやすく伝わるよう配慮している。		
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	起床や就寝、入浴時間は入居前の暮らしにできるだけ合わせられるよう配慮している。午後の活動時間や就寝までの時間を利用者の意向に沿えるよう、意向を伺いながら取り組んでいる。		
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	利用者に好みをお聞きし、希望に添えるよう支援している。昔から好んで着ていた色や生地のお洋服をご家族に用意してもらうなどしている。		

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
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	年に一度嗜好調査を行い、嗜好や家庭の味、食べたい物など会話の中で随時確認している。カレーのデリバリーや季節に合わせた献立、誕生日や祝い事のある日には、利用者の希望に合わせた特別な献立も用意している。	全職員が月替わりで献立を作成し、併設特別養護老人ホームの管理栄養士からチェックしてもらっている。利用者の手伝いはコロナ禍では中断している。畑で作った野菜やサツマイモを収穫して食材として活かしており、コメや味噌などは地元産を使用している。月1回のカレーのデリバリーや、地域のお店からお弁当をとる、誕生日は利用者の希望の献立にするなど、食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	管理栄養士のアドバイスを得て作成した献立で食事を調理している。月1回体重測定を行い、体重の増減に合わせた食事量の検討など看護師、管理栄養士にも相談し決めている。塩分制限や糖尿病の方に合わせた食事作り、低カロリーの紅茶等の提供を行っている。		
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	毎食後歯磨きやうがいを働きかけ、口腔内の状態や本人の能力に合わせ必要な所は介助している。協力医療機関の歯科医師の定期的な往診があり、診察や義歯調整、職員へのアドバイスも頂いている。		
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	トイレで排泄できるよう、利用者ごとの排泄パターンを記録し、得られた傾向に合わせた声かけや誘導を行っている。拒否される方には食前食後に席を立たれた際や、軽作業の後にさりげなく声掛けを行っている。また、自分でできることは行えるように物品の配置を検討したり、トイレの場所が分かるよう表示を大きくしている。	基本的にはトイレでの排泄ができるように支援している。個々の利用者の排泄パターンを把握してさりげなく声掛け誘導を行っている。リハビリパンツから尿取りパットに変更し、その後、汚染も少なくなりパットも使わなくなるなど改善が見られたケースもある。	
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	こまめな水分補給を促すとともに牛乳等乳製品を1日1回以上提供している。食事は野菜を多く取り入れ食物繊維を摂取できるようにし、施設内の散歩など運動の機会も働きかけている。下剤を使用している方には、排便の確認を行い、量を調節している。		
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	曜日や時間を固定せず、利用者の入浴間隔や気分、体調に配慮して入浴して頂いている。毎月「かわり湯」を行い、満足度の向上に努めている。入浴したことを忘れてしまう方に対して、本人の手帳やカレンダーに印を付けたり、希望に合わせて入浴できるよう支援している。	週2回の入浴としているが、入浴回数を増やすことにも取り組み、希望には臨機応変に対応している。同性介助を希望する方への対応も含めて、マンツーマンで入浴を支援している。柚子湯やハーブの変わり湯を利用したり、入浴剤を使うなど、ゆったりと楽しんで入浴してもらえ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
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	照明や採光を調節し、昼、夜の感覚を大切にしている。また、入居前のその方の1日過ごし方やリズムに合わせていけるよう支援している。日中も居室で横になって過ごす時間を設け、安心して休息をとれるよう配慮している。浮腫みのある方には、日中もベッドで横になっていただく時間を設けている。		
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	処方薬は処方箋と併せてお預かりし、医師の指示通りに服薬できるよう毎日配薬ケースで保管している。飲み忘れのないよう2人の職員で確認し、確実な服薬に努めている。薬の内容や量が変更になった際には、マニュアルに沿って確認している。		
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	利用者ごとに把握している趣味や嗜好を、毎日の生活の中に活かし、畑や料理、裁縫など役割を持つてできるよう支援している。利用者自身が自分の役割として習慣となっているものもあり、他利用者や職員からの感謝の言葉も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	コロナ禍で外出の機会は限られているが、敷地内の散歩や紅葉の時期に合わせたドライブ等、楽しみのある生活が送れるよう支援している。	コロナ禍で外出は減っているが、紅葉を楽しむために、少人数でドライブを企画して利用者に喜ばれた。天候を考慮しながらベランダに出て外気に触れる機会を作っている。	
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	事業所では金銭を預からないものの、買い物を楽しんだり財布を持っている安心感に繋がる利用者については、家族と協議した上で出納帳を使って管理し、必用に応じて使え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	事業所の電話を使い、利用者から家族に掛けたり、掛ってきた電話を取り次いでいる。家族から手紙や写真が届く方もおられ、こちらからも返事や絵手紙を送っている。現在は事業所のタブレットを活用しオンライン面会も行っている。		
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	時間をかけて一緒に作った装飾品をユニットの見える場所に飾ったり、日頃の思い出を回想できる写真を掲示することで、ゆっくり穏やかに過ごせるような環境づくりを心掛けている。定期的に換気を行い、新鮮な空気を取り込むようにしている。	共有空間の温度や湿度の確認、換気は1日4回実施している。利用者の関係性を考慮して必要に応じてテーブルの位置を変えたり、居室の入り口のフロアにはソファを置いてくつろげるスペースを作るなど居心地の良い空間づくりに努めている。壁には利用者や季節や行事に合わせて作った作品や、写真を飾っている。	

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
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	利用者同士の関係性に配慮し、利用者が落ち着いて過ごせるようテーブルやソファの配置にも配慮している。ご利用者の状態変化や入退居があった際には、その都度席の配置やテーブルの向き等過ごしやすい環境を検討している。		
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	自宅で使っていたものや、好みものを持ち込んでもらい、利用者独自の生活環境になるよう、家族に協力をお願いしている。家具やアルバムなど持ち込んでいただくことで、本人が落ち着けるスペースとなるよう配慮している。施設で撮影した写真や家族が持って来られた写真を居室に飾ることで思い出を回想できるよう工夫している。	ベッドは事業所で用意しているが、それ以外は自宅で使用していた馴染みの家具、椅子、ラジカセなど家族の協力を得て持ち込んでもらっている。居室入り口にのれんをかけたいたり思い思いに写真を飾ったりしている。毎日朝食後には、居室の掃除を利用者と一緒に行っており、週1回のシーツ交換時にも清掃を行っている。	
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	居室の表札に名前を入れ、ご自分で作られた装飾品を飾ることや、持ち込んだのれんを掛けることで、自分だけの居場所がわかるように工夫し、自立支援している。トイレの表示を大きくしたり、浴室に大きなのれんを掛けて分かりやすくしている。トイレの使い方についてもわかりやすく表示し、ご自分で使用できるよう工夫している。		

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				