

(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	1590101455		
法人名	社会福祉法人亀田郷芦沼会		
事業所名	グループホームふもとの奏(さえずりユニット)		
所在地	新潟県新潟市東区中山8-19-11		
自己評価作成日	2021年7月13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	
----------	--

### 【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3年8月18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)】

開設以来、「ふもと」の地域で思いやりの心を奏できるように、ご利用者様、ご家族様、地域の皆様、職員が共に心地よいメロディーが流れるような居場所を目指してきました。基本方針として『共に語り、支え、歩む・・・その人らしい暮らしのお手伝い』を掲げています。具体的には①お一人おひとりの当たり前の生活、ふと感じる小さな幸せを大切にします。②お一人おひとりの喜怒哀楽を心で受け止め、表情や言葉の持つ意味合いを大切にします。③ご利用者様と職員が地域の一員として地域活動に参加し、互いに支えあうことができる関係づくりを大切にします。と3つの項目を掲げ取り組んできました。昨年度から新型コロナウイルス感染の感染予防のため、色々な行事、催し物が中止となり、地域との交流もできない状況となっています。その中でもカフェ係、まつり係、レク係会を開催し施設内でできる催し物を検討し、実施しています。又、環境係、今年度から新設された接遇係会にて施設の環境整備、ケアの質の向上に取り組んでいます。

### 【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)】

事業所を運営する法人は特別養護老人ホームなどの高齢者施設や障害者施設、訪問看護ステーション、診療所など多くの事業所を運営しており、様々な研修会実施や看護師の派遣、診療所の定期的な訪問診療など、連携・協力体制が整っている。また、併設する小規模多機能型居宅介護事業所との日常的な交流もあり、利用者、家族の安心につながっている。

事業所は住宅地の中にあって、地域との交流も積極的に行われている。自治会に加入し地域の避難訓練や除草作業などに参加したり、毎月発行の広報紙を回覧板で回してもらったり、また、「ふもと祭り」や毎月開催の「ふもとカフェ」、避難訓練、ボランティア、こども園の訪問など、地域の方から来ていただく機会も多く作っている。コロナ禍の現在、その多くが中止となっているが、コロナウイルス収束後の再開が望まれる。

家族との情報共有にも努め、毎月、広報紙と共に居室担当職員が利用者の様子を書いて家族に送ったり、毎年、利用者向けと家族向けのアンケートを実施し、それらの意見を事業所の運営や日々のケアに活かすよう努めている。

職員の意見が大切にされ、年度の運営方針について半年ごとに職員全員が評価し管理者がまとめていく。また、職員間や管理者とのコミュニケーションがよく取れており、定期的な会議のほかにミニカンファレンスを随時行い、そこで出された意見もきちんと記録して、より良い支援につなげている。

## 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	事業所理念に基づいて職員の個人目標の設定をして、理念を共有して実践につなげています。法人理念と事業所理念を職員の見えるところに掲示し、意識付けを行っています。	法人の理念、グループホームの基本方針があり、それらをもとに年度ごとに活動方針を決めている。それらは事務所や各ユニットに掲示され、日々のケアで実践されている。活動方針は年2回、個々の職員が評価し、それを管理者がまとめてその後のケアに活かしている。また、理念、方針に基づいた職員の個人目標も立て、年2回の管理者との面談で振り返りを行っている。	
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	町内会に入会させていただき回覧板も回してもらっています。毎年草取りや納涼会などの行事にも参加させていただいていますが、今年は新型コロナウイルス感染防止のため、交流ができない状況です。	町内会に加入し、コロナ禍以前は利用者、職員とで町内の納涼会や除草作業などの行事に参加していた。また、事業所の行事の「ふもと祭り」や毎月開催の「ふもとカフェ」、避難訓練などに地域の方の参加があったり、年3回ほど近くのこども園の訪問など、地域の方々との交流があったが、今はその多くが中止となっている。現在でも散歩の際に挨拶を交わしたり、毎月発行の広報紙を回覧板に入れてもらい事業所を知ってもらう努力を続けている。	
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	地域の方とご利用様の交流を目的にカフェを開催したり、ボランティアの受け入れにも力を入れてきましたが、今年は新型コロナウイルス感染防止のため交流ができない状況です。そんな中でも居宅と合同で「認知症サポーター養成講座」を少人数での開催でしたが、職員や地域の方が参加しました。		
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度運営推進会議でご利用者の状況や運営状況を報告させていただき、職員にご意見や要望を伝達しサービス向上に活かしています。感染状況に合わせて短時間で開催したり、文章でご意見をいただいたりしています。	運営推進会議は併設する小規模多機能型居宅介護事業所と合同で行っており、メンバーは管理者3人と町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、他法人のグループホーム職員、小規模多機能型居宅介護事業所職員等である。内容は利用者の状況、行事、事故やヒヤリハットの報告等で、委員からは町内の様子や他事業所の実践などの報告やアドバイスを心得、運営に活かしている。	一昨年までは利用者、家族の代表の参加があったが、現在はその利用者の退所やコロナ禍といった理由から家族の参加も難しい状況にある。しかし、事業所を理解してもらい意見をいただく大切な機会として、利用者、家族の参加方法について今後も検討することを望みたい。

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
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	市町村担当者の方とは必要時に連絡を取るようになっています。包括支援センターの職員の方には運営推進会議に出席していただき、協力関係を築くよう取り組んでいます。	地域包括支援センター職員が運営推進会議に参加しており状況報告やアドバイスをもらっている。市の担当者には問い合わせの電話をしたり、認知症実践者研修など市主催の研修会に参加するなど協力関係ができています。	
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	身体拘束防止の委員会を設けて、学習会を行うなどして職員への意識付けを行っています。小規模多機能居宅介護支援事業所と併設ということもあり、玄関の施錠は行っている状況です。ご利用者様のストレスにならないように散歩や外出はその都度行っています。	3か月に1回、管理者とユニットリーダーで「身体拘束適正化委員会」を開催し、毎月のユニット会議の際の学習会でも身体拘束について取り上げ研修を行っている。玄関が小規模多機能型居宅介護事業所と一緒であり、ボタンを押さないとドアが開かないようになっているが、外に出ることを希望される利用者については職員が付き添うなど思いに沿うようになっている。	
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がないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待については法人全体で全職員対象の研修を行っています。またこれまで会議の際、不適切と思われるケアをあげてもらっていましたが、現在は良いと思えるケアをあげてもらっています。	法人が実施する虐待防止に関する研修会に参加しており、ユニット会議の際は事前に不適切ケアについて挙げ、会議で話し合っている。最近は逆に良いケアを挙げて日々のより良いケアにつながるよう努めている。また、法人で毎年ストレスチェックを行うほか、年2回、管理者が職員の面談を行うなど、職員のストレス軽減にも配慮している。	
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	現在入居中のご利用者様で成年後見制度をご利用されている方がいることもあり、オンラインでの研修会に参加しました。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約や改定等の際は個別に説明をして、不安や疑問点のないように、十分な説明を行い理解・納得をしていただくようになっています。		
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	ご利用者様には日々の生活の中で意見や要望を伺っています。ご家族様は現在面会が難しいため、受診時や電話連絡の際等に伺っています。また毎年ご利用者様・ご家族様アンケートを実施していますが、今回よりご利用者様用とご家族様用に分けて実施しました。	利用者については日々の生活の中で、家族については受診同行や電話連絡の際などに意見、要望を聞いている。毎年、利用者・家族向けに日々のケアなどに関するアンケートを実施しているが、昨年度からは利用者と家族とを別に実施し、より答えやすい内容にしている。結果は報告され運営に活かされている。	

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
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	管理者は毎日の申し送りや月一回の会議で意見や提案を聞く機会を設けており、職員の意見や提案は適宜管理者同士で話し合いをしています。また年に2回管理者と職員の面談の機会も設けています。	毎月のユニット会議や適宜行われるミニカンファレンス、年2回の面談など、管理者が職員の意見を聞く機会があるが、それ以外でも話しやすい関係ができており、日常的にコミュニケーションが取れている。各ユニットに管理者が配置されているが、職員の意見については必要に応じて管理者同士で話し合ったり、上司の特別養護老人ホーム施設長に相談し、職員の意見が運営に反映されるよう努めている。	
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	管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し昇給、資格手当、残業手当またリフレッシュ休暇(4日間)、年次休暇(5日間)の支給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ます。		
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	管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量などを把握して法人内外の研修を受ける機会を全職員対象に実施するのですが、コロナ禍の為にリモートでの研修でした。		
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	今回はコロナ禍の為に認知症実践者研修の実習生の受け入れが出来ませんでした。また他のグループホームの運営推進会議への参加ができませんでしたが、会議資料を基に良いところを取り入れ、サービスの質を向上させていく取り組みをしています。		
<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	入居前に管理者、計画作成担当者、介護職員等の2名でご自宅やご利用されているサービスの場所に訪問し、困っていること、不安なこと、要望等お話を伺い関係づくりに努めています。		
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	入居前に管理者、計画作成担当者、介護職員等の2名でご家族様が居られる場所に訪問し、困っていること、不安なこと、要望等お話を伺い関係づくりに努めています。		

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
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	入居前に事前面談をさせていただき、「その時」に必要としている支援を確認させていただいています。また、必要な福祉用具などの相談させていただいています。		
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	ご本人様のできることを大切にし、なるべく生活の中で料理や掃除、洗濯などできることを一緒にさせていただいています。		
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	ご家族様には月1回の「ふもと便り」と個人の詳しい様子をお伝えする手紙で様子をお伝えしています。また、受診は基本的にご家族様に協力をしていただき、ご本人様との関係性の維持ができるようにしています。コロナ禍で面会ができないためご希望されるご家族様はオンライン面会を利用させていただいています。	毎月、広報紙「ふもと便り」と一緒に利用者の様子などを書いた居室担当職員の手紙が家族に送られ、情報共有が図られている。受診の付き添いや日用品の購入のほか、コロナ禍以前は外出を家族にお願いしたり、面会も多かった。必要に応じて居室担当職員や管理者が家族に電話するなど、利用者を共に支える関係が築かれている。	
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	いつもは、ご本人様がこれまで大切にしてきた関係性を維持できるように、町内会や集まりなどには出かけていただいています。また、知人・友人の方には気軽にいつでも来ていただけるよう、面会時お声掛けしていますが、コロナ禍の為今はご遠慮いただいています。	馴染みの人や場所について、入居前の家庭訪問時や入居後も本人、家族などから情報を得て職員で共有している。事業所の近隣地域から入居された方が多く、コロナ禍以前は近所の納涼会などの行事に参加したり知人が訪ねてくることもあった。現在はドライブで家の近くを回ったり、テレビ画面に地域の民謡を流して踊るなど、馴染みの関係を大切にしている。	
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	職員はご利用者様同士の関係性を理解し、お一人おひとりが孤立しないように配慮しています。時には職員が間に入って関係が維持できるように関わっています。		
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	サービス利用(契約)が終了しても、必要に応じて相談や支援に努めています。		

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
<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	毎日の会話などから些細なことを見逃さないように思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めています。	家族からの情報や日々の関わりの中での会話から、また、会話が難しい利用者には日々の様子から思いや意向の把握に努めている。得られた情報はミニカンファレンスなどで報告、記録し、介護計画にも盛り込んで、日々のケアに活かしている。	
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	入居時にはご本人様やご家族様、ご利用していた施設職員から情報収集をしています。入居後にも継続してご家族様等から情報収集をして職員に周知するようにしています。	入居前に家庭訪問を行ったり、利用していた事業所から情報を得るなどして、これまでの暮らしの把握に努めている。入居後に得られた情報についても記録し職員間で共有して、居室の環境づくりや縫い物、畑作業、洗濯、食事作りといった日々の活動などに活かしている。	
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	毎日の申し送りや毎月の会議で職員間で情報共有をしています。心身状態などは変化があった時にはミニカンファレンスにて、すぐに管理者を含め共有するようにしています。		
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	ご利用者様やご家族様の意見や要望をお聞きし、介護計画に反映できるように努めています。見直しは半年毎(必要時)に担当職員、計画作成担当者を中心に他の職員にも意見を聞き作成しています。	介護計画は半年ごとに見直しており、計画作成担当者、管理者、その日の勤務の職員、訪問看護、利用者本人の参加による担当者会議を行い、その意見をもとに家族の要望も取り入れながら計画作成担当者が計画を作成している。状態変化があった際は随時の見直しも行われている。また、毎月、居室担当職員がモニタリングを行い、計画作成担当者がまとめて「評価表」を作成して計画の実施状況を確認している。	
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	ご利用者様の日常の様子やケアの実践・結果などを個人記録に記入しています。職員の気づきや工夫などは職員間で共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしています。		
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	その時々々のニーズにご本人様とご家族様と相談して柔軟な対応をしています。訪問診療や訪問歯科、訪問美容などはご希望により依頼しています。		

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
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	日頃から町内の回覧板で情報を得たり、自治会の行事に参加させていただいています。また、歌や踊り、体操、傾聴などボランティア様に来ていただき交流をしています。今は感染防止のため交流は中止しています。		
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し、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	以前からのかかりつけ医の受診は、ご家族付き添いで受診していただいています。ご家族様の受診同行が難しい場合は、職員が受診介助したり、ご希望により月1回の訪問診療を受けていただいています。	かかりつけ医は本人、家族の希望で決めてもらっている。入居前のかかりつけ医の継続を基本としながら、法人のクリニックが毎月1回、訪問診療を行っていることから、そちらに変更する利用者もいる。これまでのかかりつけ医を継続する場合は、利用者の状況を書面にして家族に持って行ってもらったり、状況を伝えにくい場合等、必要に応じて職員が同行するなど、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	急変時や相談があるときは訪問診療の先生や医療機関、契約した訪問看護ステーションの看護師と連絡をとり助言、指示をもらっています。		
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。	ご利用様が入院された時には病院の相談員と電話や直接訪問して情報提供や情報交換をして、退院後の支援がスムーズにできるように努めています。		
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、事業所の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	入所時に重度化した場合のあり方についてお伝えしています。また状態に変化がみられた際にはご家族様と連絡を取り合い、今後の方針をご相談しています。	「重度化対応指針」があり、重度化した場合の対応、方針は入居時に利用者、家族に説明している。現在、看取り対応は行っていないが、状態変化のあった場合、介護度の変更申請が必要になった場合などは主治医の意見も聞きながら家族と相談し、必要に応じて特別養護老人ホーム等、次のサービスにスムーズに移行できるよう支援している。また、次の生活の場が決まるまでは事業所での生活が継続できるよう対応している。	

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
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のマニュアルを作成し、定期的に学習会をしています。AEDは開設時より設置しており、毎年講習会を行うことにしていますが、コロナ禍で行えていません。	緊急時対応マニュアルが整備され、手順がフローチャート等で分かりやすく示されている。法人の看護師によるノロウイルスなど感染症の研修や、コロナ禍の昨年度はできなかったが、例年、AEDの使用法に関する講習会も行っている。また、会議の際には、多く起こり得る事故を取り上げて研修を行ったり、消防署の「救急要請時対応動画」を見て初期対応の研修を行うなどした。	
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、地域との協体制を築いている	年2回の避難訓練を行っています。防災設備業者の指導の下に避難方法や消火器の使い方の訓練を実施。また地域の方にも訓練に参加していただき、反省点などを話し合います。今回は感染防止のため地域の方の参加はありませんでした。	年2回、火災や地震、日中、夜間を想定した避難訓練を行っている。その際、防災設備業者に依頼し、消火器の使用方法等の指導を受けている。コロナ禍以前は地域の人にも参加してもらったり、また、地域の避難訓練にも参加していた。今後、水害想定も検討中であり、バックアップ施設の特別養護老人ホームに車で避難することで調整している。3日分の食料の備蓄も行っている。	
<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	丁寧で分かりやすい言葉かけを心掛けています。方言などの使い過ぎに注意しプライバシーに配慮した対応を心掛けています。	人格の尊重、プライバシー保護についてはマニュアル「ご利用者のプライバシー保護の徹底について」があり、読み合わせを行い、管理者は特に言葉かけに注意するよう職員に話している。利用者が写った写真は取り扱いに配慮しており、個人ファイルなども鍵のかかる場所に適切に保管されている。	
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	ご本人様が自己決定できるように言葉かけで、2者選択で何うような工夫をしています。食事などは何が食べたいなどの希望を何うようにしています。		
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	ご利用者様個々のその時々々の気持ちを尊重しながら支援をしています。思いを伝えられないご利用者様に対してはご本人様が納得するまで一緒に付き添うようにしています。		



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
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	ご自身で身の回りのことをできる方は洗顔後に化粧水をつけたりされています。支援が必要な方は職員がお手伝いをし、外出の際にも必要なものの準備の支援をしています。		
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	献立はご利用者様の希望を取り入れ作成しています。ご利用者様と一緒に野菜を刻んだり、盛り付け、食器洗い等を行っています。	献立はユニットごとに別メニューとなっており、これまでのメニューを参考にしながら、また、職員の意見を聞きながら担当職員が作成している。可能な利用者には野菜を切る・炒めるなどの調理や、盛り付け、配膳などを一緒に行ってもらっている。また、毎日、最低でも職員一人は同じものを利用者と一緒に食べるようにしている。利用者の状態に応じて、刻み食やミキサー食の提供、嫌いなものやアレルギーに対応した代替食の提供も行っている。行事食やおやつ作り、流しそうめんを楽しんだり、コロナ禍以前は年数回、外食も楽しんでいた。	
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	食事は栄養バランスの良い食事を心掛けています。また、状態に応じて細かく刻んで対応しています。入浴後は特に気を付けて水分補給をしていただいています。水分摂取量の少ない方に関しては水分摂取チェック表を活用しています。		
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	毎食後ご利用者様に声掛けをして歯磨きをしていただいています。また口腔ケアや疑問なことは協力医療機関の訪問歯科に問い合わせています。		
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	トイレでの排泄を基本として、ご本人様の状態に応じてリハビリパンツやパットのを使用しています。排泄パターンやご本人様の行動を把握して、トイレでの排泄を実施しています。	排泄チェック表を使い排泄パターンを把握して、トイレで排泄できるよう声掛けや誘導支援を行っている。ズボンの上げ下げが難しい利用者にも、ご自身でやってもらうよう意識して働きかけたり、気持ち良い排便ができるよう乳製品や繊維質のものを摂ってもらうよう心がけている。	

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
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	排便チェック表を利用して、排便コントロールを行っています。食事面では野菜など多く取るようにしたり、牛乳やヨーグルトなどの乳製品を毎日摂取していただくようにしています。また毎日体操を行い、状態に合わせて個別の運動も行っています。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日はある程度決めています。ご本人様の体調や気分などに応じて変更をしています。	週2回入浴を基本として主に午前中に入ってもらっているが、気持ちが向かなければ午後や翌日に入ってもらえるなど柔軟に対応している。職員とのマンツーマンでゆったりと会話しながらの楽しい時間となっている。一人ひとりお湯を替え、時にはゆず湯にするなど、気持ち良く入ってもらえるよう努めている。	
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	申し送りやご様子から休息した方が良くと思われる方は休んでいただくようにしています。昼寝の習慣のある方やその日の体調に合わせて休んでいただいています。		
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	ご利用者の薬剤情報は個人ファイルに入れ把握に努めています。万が一、服用忘れや間違いがないようにチェック表を使用して2重チェックを行っています。調剤薬局と連携して薬の一包化や相談など随時行っています。		
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	掃除、洗濯物干し、台所仕事など自主的に行ってくださる方もおられるので、他の方も一緒にお誘いして楽しみながらさせていただいたり、また縫い物等で布巾などを作っていただくことで役割を持ったり、気分転換を図っていただいたりしています。		
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	希望にそって外出できるように支援に努め、散歩や買い物などに出かけていましたが、コロナ禍でほとんどできていません。が、花見、紅葉、ドライブ等を計画し車中で楽しんでいただいています。	コロナ禍以前は花見や足湯、外食など月1回程度、外出行事を計画したり、買い物など個人的な外出希望についてもできるだけ対応するよう心がけていた。現在は多くのできない状況であるが、ドライブや近くへの散歩、外のベンチに座って中庭を眺めるなど外に出る機会を作るよう努めている。	

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
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	管理が難しい方が多いため、こちらでお預かりをして買い物などの際に日用品やご希望のものを買っていただきたいのですが、コロナ禍で買い物に行けていません。		
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	ご利用者の要望に応じてご家族様等に電話をかけていただいています。ご家族様からの電話もいつでも受け付けています。また年賀状は、なるべく全員が自分のできる範囲で書いていただけるように支援しています。		
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	居室の温度調整などに配慮しています。居室の窓に遮熱するシートを貼り、過ごしやすくなるように工夫しています。中庭にはベンチを置いて畑を眺めたり季節を感じていただいています。またフロアや廊下等に行事や普段の様子を写真を貼り、会話のきっかけ作りをしています。	共用空間の壁面に行事の写りが貼られ、会話のきっかけにもなっている。畳のスペースがあり落ち着いた雰囲気を作っており、そこで民謡を踊ったりすることもある。歩行器の利用者が増えているため動線を考慮しテーブルなどを配置したり、また、座席は人間関係等を考えて決めている。掃除は利用者にも手伝ってもらいながら毎日行い、清潔に保たれている。	
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	細かい日課は決めていないため、体操の時間以外ほぼ自由に過ごしていただいています。リビングで会話されている方やソファで自由に休んでいただいたりしています。		
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	居室にはご本人様の慣れ親しんだ椅子やテーブルなど置いている方や家族と選ばれた好みの家具などを使用されています。また小物なども自由に置いておられます。	居室には使い慣れた家具などが持ち込まれ、テレビや仏壇を置いている利用者もいたり、壁には家族の写真を掲示するなど、その人らしい落ち着いた居室となるよう取り組んでいる。掃除はできる利用者には手伝ってもらいながら職員が定期的に行っている。自分の部屋が分かるようにドアの脇に名前を貼っている。西日が入る部屋には遮熱シートを貼ったり、エアコンは職員が管理して快適に過ごせるよう配慮している。	
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	手すりを設置し、ご利用者が安全に移動できるようにしています。動線には障害物がないように配慮しています。ご利用者が部屋が分かるように名前や目印等で工夫しています。		

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広がったり深まり、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、活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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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				