

(様式2)

令和5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	1590101968		
法人名	株式会社ふれあいの杜		
事業所名	グループホームふれあいの杜 杜田中町(2ユニット共通)		
所在地	新潟県新潟市中央区 田中町5179番地28		
自己評価作成日	令和5年7月11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5年8月30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)】

<p>心安らぐぬくもりの空間で、人と人とのふれあいを大切にご本人様のペースに合わせた「豊かな生活作り」を支援しております。</p> <ul style="list-style-type: none">・居心地の良い空間で、明るい職員と過ごす心安らかな暮らし。・一人ひとりが個人として理解され受け入れられる、尊厳を持った暮らし。・個々の生活スタイルに合わせた自由な暮らし。・生活者として役割を持ち、共に支え合う生き生きとした暮らし。・地域やなじみの人々との交流が途切れる事のない、社会と繋がった暮らし。 <p>上記の事に力を入れております。また、ホーム玄関先が日当たり良好な為、天候の良い日は毎回、日光に当たりながら体操やレクリエーションを行ったり、近所に西大畑公園がある為、歩行訓練や気分転換を兼ねて散歩にも出掛けております。なお、新潟市中心部に位置し、ご家族様にも通い易く好立地との声も戴いております。昨年は新型コロナウイルス感染防止の為、実現出来ていみせませんが、これからはホーム内の多目的室を開放し、地域の方々との繋がりを大切にしたいと思い、場所の確保を考えております。職員も明るく個性的で経験豊富な方が多く、ご入居者様の意向を伺いながら、ご入居者様と共に心地良い空間作りに努めております。</p>
--

【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)】

<p>事業所は2020年に開設された。新潟市の中心部に位置し外出や家族が訪れるのに利便性がある。また、近所には公園があり散歩コースともなっている。</p> <p>事業所の理念は、事業所設立時に職員間で話し合いをして決めた「感謝」とし、管理者が中心となって職員間で理念を共有しながら利用者支援に努めている。利用者支援においては、個々の利用者の担当制を取らず、全職員で一人ひとりの利用者支援するとのスタンスでケアを実施している。事業所は家族とともに利用者を支える関係を構築することを目指し、家族に利用者の生活の様子や事業所の取り組み等を伝えるために毎月事業所便りを送付しており、その際個々の利用者の状況を書いた便りも一緒に送付している。さらに受診結果など気になることについては、必要に応じて電話等で連絡を取るなど情報の共有に努めている。</p> <p>現在は感染対策に配慮しながら外出等が再開され、ボランティア受け入れ等が検討されているところであるが、制限のある中で利用者の生活に潤いと楽しみを持ってもらうため、個々の職員がアイデアを出し合い色々な取り組みを企画するなど社是や事業所理念が職員に浸透していることがうかがえる。今後も管理者のリーダーシップをもとに、「利用者の豊かな生活の実現」に向けての取り組みが期待される事業所である。</p>

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	令和2年のホーム開設前の職員研修にて職員間で理念を「感謝」と決め、玄関先に掲げ、理念を共有し、取り組んでいる。	理念「感謝」は、事業所開設前に職員間で話し合い決めたものである。管理者が中心となって、理念の実現に向けた取り組みをしている。新任職員には、着任時にその内容について説明し理解を促している。理念は、玄関等目につくところに掲示されいつでも確認や振り返りができるようになっている。	
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	昨年はコロナウイルス感染予防の為、実現出来ていませんでしたが、多目的室を地域の茶の間、町内会、運営推進会議の場所として確保している。玄関先の外気浴や散歩時には地域の方々との挨拶を交わしている。	普段から利用者の散歩など外出時には、地域の人々と挨拶を交わすなど交流に努めている。開設当初から多目的室を整備しており、地域の茶の間や、町内会、運営推進会議の開催場所として提供を予定していたが、コロナ禍の為提供を控えていた。3月からは運営推進会議の場として活用している。今後は、状況を慎重に見極めながら地域への開放を進めていく予定である。現在は、敬老会に外部ボランティア受け入れを検討している。	
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	地域の方々へ運営推進会議資料を配付時にホームの状況を伝え、ホームの紹介をさせて頂き、当施設の存在を知って頂くと共に認知症についての理解を深めて頂けるように努めている。		
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	現在は2ヶ月に1度開催し、ホーム内での活動報告、ヒヤリハットや事故報告等と共に参加者からの質問や要望等を頂き、意見交換を行っております。	運営推進会議は、利用者、家族、地域包括支援センター、調剤薬局の薬剤師と事業所スタッフで構成されている。コロナ禍の為暫く書面開催で実施されてきたが、3月より対面での運営推進会議を再開している。参加者からの質問や要望等をもとに意見交換を実施するなどしてサービスに反映できるように努めている。	
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員に参加をして頂き、ホームの報告をすると共に意見を頂いている。	市町村担当者には、必要に応じて質問や助言・指導を受けている。地域包括支援センターが運営推進会議のメンバーであるため、利用者の状況や事業所の取組等の共有が随時なされている。また、行政主催の研修や包括支援センター主催の研修会や催し等の情報の提供を受けるなどして相互の連携に努めている。	

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
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	離設や交通事故の危険防止に為、玄関先に赤外線センサーを設置しているが、閉塞感を与えないように努めている。	身体拘束委員会(虐待も含む)を設置している。身体拘束に関する指針やマニュアルが整備されており、年2回定期的な内部研修会も開催している。職員は、身体拘束チェックシート等を活用しながら身体拘束のないケアに努めている。玄関は、事業所前の道路の交通量が多いこと、立地が繁華街に近く不審者の出没があったことから行政や関係者と協議の上、止むを得ず施錠している。	
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	身体拘束委員会を設置し、3ヶ月に1度チェックシートで自己を振り返り、話し合いを行っている。法人としても外部講師による職員の研修体制を整えている。	身体拘束委員会(虐待も含む)を設置している。虐待防止に関する指針やマニュアルが整備されているほか、内部研修が年2回定期的に実施されている。職員は3か月毎に不適切ケアチェックシートを活用しながら日々の業務を振り返るようにしている。これらの結果を参考に必要に応じてユニット会議等で話し合いをするようにしている。	
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	内部研修や外部の講師による研修体制があり、管理者や職員共に学習し、支援を行っている。		
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	契約時に利用契約書や重要事項説明書を用い、ホームでの対応範囲や困難事例等について説明を行っている。介護保険法改正の際は事前に文章等で通知し、質問等に対応を行っている。		
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	面会や電話時に些細な事でもご家族様に連絡する事で、気軽に話して頂けるような雰囲気作りに努めている。	日頃から、利用者、家族が話しやすい雰囲気づくりに努めている。日々の関わりの中から把握した利用者の意見や要望は、タブレット内の個別記録や職員間の連絡ノートに記載し共有して支援に生かすようにしている。家族の要望についても、面会時や電話等で把握し運営や支援に生かすように努めている。	
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	月に1度の管理者会議にて代表者に職員の意見を伝える機会がある。毎日の朝礼時や月に1度のフロア会議、面談等で職員からの意見や提案を聞き取り反映出来るように努めている。	職員の意見や提案は、随時の面談、月1回のフロア会議、朝礼等で把握され法人に報告されている。意見や提案については管理者が対応するが、必要に応じて法人の管理者会議、グループホーム部会等で検討され運営に反映される仕組みである。	

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	代表者は職員に対し推奨し、特別休暇や祝い金、資格手当を支給したり、年間表彰等励みとなる制度を設けている。また、夏期、冬期休暇や勤続年数に応じた手当の支給を行っている。		
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	代表者は職員教育担当を決め、ケアの向上に努めている。教育担当者は各管理者に個々の力量の把握、能力に合わせて個別に指導をしている。また、外部の研修参加へも研修費の助成を行う等推奨をしている。		
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	地域包括支援センターより認知症カフェや地域ケア会議資料等へ参加の連絡があり、毎回参加し、情報や意見交換を行っている。ご入居者様の支援等の協力体制を取っている。		
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	相談から利用に至るまで、ご本人様やご家族様と面談を行い、不安や困っている事に耳を傾け信頼関係を築き、安心して生活を送れ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	事前訪問や面談を行い、ご本人様とご家族様の気持ちや意見を伺うと共に、面会時に話しをする機会を設け、信頼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	ご本人様とご家族様の意向を聞きながら、関係職員とカンファレンスを行い、必要なサービスを組めるように努めている。		
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	ご入居者様の生活を支えるという事を重視し、ご本人様の出来る事を見極め、必要な所を支援しながら、共に生活が送れるように努めている。		

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	ご家族様からは物品の補充、通院の付き添いや外出の協力を得ている。毎月のお便りにてホームでの様子、体調面の報告、連絡等を行っている。気軽に相談し易い環境作りに努めている。	家族とともに利用者を支える関係を構築することを目指している。家族に利用者の生活の様子、事業所の取り組み等を伝えるため、毎月事業所便りを送っており、その際個々の利用者の状況を書いた便りも一緒に送付している。また、必要に応じて電話等で連絡を取るなど情報の共有に努めている。家族には通院の付き添いや、日用品や衣類の補充を依頼している。	
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	ご家族様やご親戚の方々の面会者にとっても訪問し易い雰囲気作りや、趣味の継続や馴染みの場所へドライブ等、関係が途切れないように支援を行っている。	馴染みの人や場所の情報は、自宅訪問や入居時の本人・家族等からの聞き取り、入居後の関わりの中から把握するようにしている。その上で希望があれば、ドライブ外出時に馴染みの場所をコースに入れるなどしている。	
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	ご入居者様同士の関係性や背景を把握し、食席の配慮や家事等の共同作業を設け、職員が介入しながら馴染みの関係作りに努めている。		
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	サービス終了後も要望があれば相談、支援を行う。関係各所とも必要に応じて情報の共有を行っている。		
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	日常生活の関わりの中での会話、表情や仕草、行動等からホームでの思いや希望等を推し測ったり、ご家族様情報を得られるように努めている。	日頃の利用者との関わりの中で、利用者が希望や意向を出しやすい雰囲気づくりに努めている。利用者との会話や行動等から思いを把握し、タブレット内の個人記録や職員間の連絡ノートに記載し共有するようにしている。	
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	入居前の面談にてご本人様、ご家族様から生活履歴等を伺い、把握に努めている。日常生活の中の会話、表情等からヒントを得てこれまでの生活を継続出来るように努めている。	入居時の本人、家族等からの聞き取りや自宅訪問、利用していた福祉サービス事業所、ケアマネージャー等からの情報を職員間の連絡ノート等にまとめて共有している。入居後の関わりの中から把握した情報についても追記するようにしている。	

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
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	日々の様子を記録に残し、常に把握出来るように努めている。申し送りにてご入居者様の状態を話し合い、情報を共有しながら取り組んでいる。		
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	ご入居者様やご家族様の希望を伺い、相談を行い、ケアプラン作成に努めている。毎月モニタリングを実施し、カンファレンスで職員間で気づいた事等を話し合い、プランの内容について検討している。	ケアプランは、計画作成者が利用者・家族の意向を確認し、ユニット会議等で職員の意見を得ながら検討して作成されている。また、プランは利用者・家族に説明して同意を得ている。モニタリングを毎月実施しており、必要に応じてカンファレンスを実施しプランの変更等を行う仕組みである。	
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	業務日誌や個別のケース記録に日々の様子観察やケアの記録、体調の変化等を記録し、全職員が出勤時に必ず確認、申し送り等で情報共有に努めている。		
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	ご入居者様やご家族様の状況を把握し、訪問理美容や受診対応等も取り入れ、柔軟に対応出来るように努めている。		
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	近隣のマリンピア日本海へ出掛けたり、日々の散歩等で顔見知りになったりと地域の方々との交流を図っている。		
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	受診時には日々の記録や相談内容を記入した連携票で情報提供しながら、かかりつけ医から指示を頂いている。かかりつけ医の受診が困難な場合は往診医へ移行出来るように支援している。	かかりつけ医は、利用者・家族の意向を尊重しており入居前からの医療機関を継続することが可能である。その場合は、原則家族による通院付き添いをお願いしている。実際には、往診が可能な近隣の協力医に変更する機会が多い。内科以外は原則家族の同行をお願いしている。通院時には症状等を記載した「医療連携票」を持参してもらい医師・家族との情報共有を行っている。	

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
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	法人内の看護師による週1回の定期的な訪問があり、健康状態の確認をしている。ご入居者様の情報共有と健康管理に努めており、受診時の情報提供にも活かしている。24時間協力体制があり、助言や指示等の対応を行っている。		
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。	入院時は必要な情報を提供し、状況に応じて病院関係者と入院期間中の様子や退院の可能性、予後に関して連絡を取り、情報交換に努めている。		
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	入居前や契約時に施設での重度化対応に関する指針を説明し、同意を得ている。日常生活での変化があった際は、ご家族様や関係各所と連携を取るように努めている。	重度化対応に関する指針が整備されている。入居にあたって、利用者・家族に重度化対応に関する指針を基に説明し、同意を得ている。利用者の状態に変化があった場合には、随時医師を含め関係職員等の意見を交えて、家族と話し合いを実施し今後の対応を決定している。看取りについては、利用者・家族・医師・事業所等の協力体制を構築できた場合に実施することとしている。	
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	急変事故発生時に備えて、フローチャートやマニュアルを作成している。また、看護師による急変時対応の研修も随時行っている。	利用者の急変や事故発生時に備えたマニュアルが整備されるとともに、必要に応じてフローチャートも作成され、決められた場所に置かれており、いつでも利用できるようになっている。感染症等の対応に関しては看護師による内部研修が職員を対象に実施されている。また、管理者など一部職員はAEDの使用講習、救命講習も受講している。	急変時や事故発生時に備えた対応スキルの構築は重要なことである。AEDの使用や救命措置は、夜間等人員が少ない場合にも起こり得るため、いつどの職員でも対応できるようにしておくことが望ましい。可能であれば全職員が救命講習やAEDの操作講習を定期的・継続的に受講する仕組みの構築が期待される。
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	年に2回以上定期的に防災訓練を行っている。今後は地域住民の方々へも消防訓練に参加して頂けるように検討を行っている。災害備蓄品あり。	年2回(9月と3月)、主に火災を想定した避難訓練を実施しているほか、地震・水害・津波等に備えた避難計画を作成し職員に周知している。消火訓練等も実施している。災害に備えた備蓄品(食料)を3日分程度用意しており、その他の日用品の備蓄もなされている。また、近隣の系列事業所との連携を図っている。	事業所は災害発生時等緊急時の協力体制の構築に向けて取り組んでいるが、現状は町内会など地域との連携に苦慮しているところである。夜間等における火災発生時においては、特に避難誘導に必要な人員確保は重要な課題である。系列事業所からの応援体制の構築はもちろん、地域の消防団等の組織との協力体制の構築に向けての取り組みの継続が期待される。

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	プライバシーや尊厳に配慮した言動、対応に努めている。不適切な言動があった際は、都度職員間で注意できる環境に努めている。	利用者のプライバシーに配慮した言葉かけや支援に向けて、管理者を中心に日頃から職員間で注意しあえる関係づくりを目指しており、不適切な言葉かけはその都度管理者が職員と話し合うようにしている。接遇研修等も実施している。	
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	日常生活の関わりの中で思いや希望を確認しながら支援を行っている。		
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	一人ひとりのペースや意向に沿った支援を心掛けているが、健康を害する事の無いように支援を行っている。職員本位の決まりやペースにならないように努めている。		
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	身だしなみがし易いように居室内の整理整頓を一緒に行ったり、定期的に訪問理美容を利用しておしゃれの支援を行っている。自身で出来ない方は職員も支援をしている。		
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	一人ひとりの出来る事を活かし、野菜の皮むきや処理、盛り付け、配膳下膳等を行っている。食事の際は、毎回一緒に食べ、片付けも行っている。	感染症対策をした中で、利用者と職員と一緒に食事を食べるようにしている。食事は、できるだけ手作りすることをモットーとしている。法人の栄養士が作成した献立をもとに作っており、利用者の嗜好、咀嚼や嚥下の状態に合わせて調理して提供している。衛生面に配慮しながら利用者のできることを生かして、料理の盛り付け、配膳や下膳を手伝ってもらっている。利用者のリクエストを聞きながらテイクアウトの利用やおやつ作りも楽しんでいる。	
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	食事量や水分量の確認を行い、必要量を摂取しているかを把握し、状態に応じてご家族様や看護師に相談し、対応している。アレルギー等の配慮を行い、必要に応じて食事介助や食事形態の工夫も行っている。		

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
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	食後に声掛けを行い、口腔状態やご入居者様の力を合わせて支援している。就寝前には義歯洗浄の対応も行っている。		
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	必要な方には声掛けや見守りを行い、出来るところはご本人様に行ってもらっている。排泄パターンを把握するように努め、失敗を減らせるように支援を行っている。	トイレでの排泄に向けた支援を行っている。個々の利用者の排泄状況をタブレット内の排泄チェック表に記載し排泄パターンの把握に努め、できるだけトイレで排泄できるよう声かけや誘導をしようとしている。また、自然な排泄が促されるよう食材等に配慮し、必要な場合は医師に相談しながら下剤を使用するなどの対応をしている。	
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	食事の際には牛乳や乳酸菌飲料、果物等を提供し、健康維持に努めている。また、日々の体操や散歩等で適度な運動を心掛けている。必要に応じて主治医に報告、相談も行っている。		
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	ご入居者様の個々の心身状態を把握し、入浴介助中の会話は大切にしている。拒否がある方には無理強いはせずタイミングを変えたり、声掛けを工夫して入って頂けるように柔軟な対応を行っている。	原則週2回の入浴を実施しているが、それ以外に本人の希望があれば入浴できるようにしている。入浴を嫌がる利用者には、入浴時間を変更するなどして対応している。入浴中は職員との会話などで入浴を楽しんでもらえるよう工夫している。	
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	一人ひとりの生活スタイルに合わせた安心して休めるように対応をしている。夜間眠れない方にはお話を傾聴し、安心してもらえるように努めている。		
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	薬剤師による居宅療養管理指導を導入し、ご入居者様の服薬管理、副作用の相談や助言を受けている。医師との連携も図りながら服薬支援や確認に努めている。		
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	入居前の情報や日々の関わりの中から趣味や要望を見つけ、一人ひとりに沿った支援を行っている。食事の準備や掃除等、役割を理解し、自発的に行っている。		

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
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	天候状況を見ながら、散歩やドライブ等に出掛けたり、季節毎の行事の外出を楽しんで頂いている。また、個別の外出等、ご家族様の協力も得られている。	天気の良い日には、玄関先での外気浴、事業所周辺や近所の公園への散歩に出かけている。季節ごとのドライブも実施しており、管理者は今後、感染症対策をしながら、利用者の希望を聞いて不定期の外出や外食も再開したいと考えている。コロナ禍では自粛していた家族付き添いによる個別の外出等も再開している。	
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	お金を持参している方もいますが、直接買い物をする機会は現時点ではない。買い物をする際は、ホーム側が立替を行い、ご入居者様の嗜好品や日用品を購入できるように支援を行っている。		
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	電話の取り次ぎや希望時に電話の支援、お手紙の対応も行っている。		
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	共有スペースには明るくゆったりとした空間となっており、温度や湿度、換気等の管理を徹底している。また、季節毎の飾り付けや行事の写真を掲示する等の工夫を行い、温かい雰囲気作りにも努めている。	共用空間は、ゆったりとした明るい雰囲気がある。利用者の生活動線に配慮して家具が配置され、畳敷きのスペースやソファも設置されている。換気も含めて室温や湿度が適切に管理されているほか、毎日の清掃で清潔に保たれている。壁には利用者と職員とで作成した季節ごとの飾り付けを行い、四季を感じられる落ち着いた空間作りをしている。	
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	共有スペースには、畳コーナーやこたつ、ソファが設置してあり、ご入居者様が自由に使用出来るように努めている。		
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	馴染みの物や家具、思い出の品をご入居者様とご家族様と相談しながら持参してもらっている。居室内はご入居者様の好きなように装飾し、居心地良く過ごせるように努めている。	居室にはベット、カーテン、チェスト、エアコンが備え付けられている。馴染みの物や家具など使い慣れた品を持ち込めることを利用者、家族に伝えていく。清掃は、可能な利用者には手伝ってもらいながら職員が定期的実施している。換気も含めて室温も適切に管理され、その人らしい居心地よい居室作りが行われている。	

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
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を送れるように工夫している	建物内部はバリアフリーになっており、手すりも多く安全に過ごせる設備となっている。 日常生活の中で「出来る事」「出来ない事」を日々見極め、出来るだけ自立した生活を送れるように努めている。		

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				