

(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	1591100019		
法人名	社会福祉法人 人と緑の大地		
事業所名	グループホーム すずらの園(さくらユニット)		
所在地	新潟県見附市田井町115番地1		
自己評価作成日	令和2年11月6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		
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1月22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)】

当グループホームから見える風景は、一年を通して様々な彩りを映し出してくれる。周囲は田園風景が広がり、フロアのすぐ外で稲や畑の作物の生長や移り行く山々の景色を楽しむことができる。そんな雄大な自然を肌で感じながら、ご利用者の皆様と一緒に季節行事を楽しんでいる。

職員はグループホームの基本理念を大切にしている。あたたかい笑顔とやさしさのあるもう一つの我が家で、ご利用者が幸せを感じながら生活できるよう支援を行っている。ご利用者一人ひとりの心身状況、個性、価値観、人生観などを大切にし、その人らしい生活をサポートしている。特にその人を良く知るための生活歴をまとめたり、話題に挙げてケアに当たっている。ご利用者がこの地域で暮らす住民の一人として当たり前の暮らしができるよう、地域の活動や行事にも参加し、地域の方々との交流を深める機会も多くしている。地域からも旬の野菜や生花など季節を感じることでのお届け物があり、ご利用者の皆様と楽しみながら有効利用させていただいている。

新型コロナウイルスの感染拡大により、2月の行事を境にご家族や地域との交流が途絶えている。一日も早いコロナ終息を願いながら、感染拡大防止を徹底しホーム内での日々の活動を通し、職員とご利用者との新しい生活様式を模索しているところである。

【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)】

事業所のある地区は、田園風景が広がり、山の風景を眺めることができる集落の中にあり、事業所のリビングの大きな窓からは四季折々の風景を眺めることができる。食堂などの共有の空間には、季節感を感じられるように飾り付けを行い、ソファを置いて利用者がゆったりと自由に心地よく過ごすことができるように配慮されている。利用者の居室では家具の配置など、自宅での生活環境に近づける工夫がなされている。

新型コロナウイルス感染症対策に努めながら、利用者には少しでも楽しんでもらおうと事業所内で歌や作品作り(巾着作りなど)を行い利用者の持つ力を発揮してもらっている。また、職員から意見や提案を募ったところ、利用者の運動不足解消のため、体操を取り入れたいとの提案があり、職員が一丸となって業務の改善の取り組みが行われた。

現在、本人や家族からの聞き取った情報等の更新や共有をスムーズにするため、記録の方法を手書きからパソコン入力へ移行するよう進めている。今後の職員間の情報共有が更に進むことに期待したい。また、事業所独自の書式で作成した利用者個々の「生活歴記録表」を整備し、職員は内容を理解したうえで支援にあたっている。

家族会が結成されて定期的な活動も行われていたが、2020年度はコロナ禍でほとんど家族間の交流ができなかった。外出や面会の制限もあり、家族との交流は十分ではなかったが、家族との関係継続を大切にして電話連絡の都度本人の状況を伝えたり、個別に便りを書いたり、オンラインによる面会を行うなど工夫をしている。

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
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	ホーム独自の理念を掲げ、職員ひとり一人が理念を意識しながら業務を行うように努めている。2カ月おきに具体的目標を設定して、それらの達成に努めている。理念を各自携帯または目に付く場所に貼付している。	管理者は職員へ事業計画の説明をする中で理念の趣旨についても説明している。各ユニットで2カ月おきに具体的目標を設定し、それらの達成に努めている。事業所内に理念を掲示したり、理念を印刷した紙を各職員が携帯することにより理念の共有に努めている。	
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	ホームの行事には近くの保育園や近所の方を招いたり、地域の行事にも声を掛けていただき参加していた。朝のゴミ捨てや散歩のときは、近所の人や通学する児童などと挨拶を交わしていた。	町内の役員として委員会に所属しているが、新型コロナウイルス感染症対策のため、2020年度の活動は中止されている。そんな中で地域の方から収穫した野菜や花を届けていただいております、利用者の生活に役立っている。	
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	管理者はキャラバンメイトとして地域に出向き、認知症理解のための認知症サポーター養成講座の開催に協力している。また地域コミュニティの役員を務め会議や行事に参加している。		
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	会議にはご利用者の代表からも参加いただいている。ホームのフロアで会議を行って、普段生活の様子など理解してもらえるようにしている。会議ではご利用者の近況や取り組み、社会参加などについて報告して意見を頂いている。	2020年2月の会議で家族代表から、看取りの状況や怪我をした時の事業所の利用について質問があり、サービスの実施状況について話し合う機会となった。新型コロナウイルス感染予防に配慮してふさと交流センター等を活用した会議の実施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に取り組んでいる	地域包括支援センターの職員より運営推進会議に参加してもらっている。会議を通してグループホームの生活の様子を理解してもらっている。	市役所の介護保険係とは日常的に連携・協力関係を築いている。メールや電話でのやり取りによって介護保険の手続き(グループホームの入退居など)に関する助言や指導を受けている。また、オンライン研修の案内ももらっている。	

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	毎年の研修を通して、各職員の身体拘束への理解を深めている。身体拘束を行わないことを共通認識として日々のケアに取り組んでいる。フロアの施錠は安全確保ができている限りは行わず、玄関自動ドアもご利用者の手の届くところに開放のタッチスイッチを置いている。	身体拘束をしないケアについてDVDによる研修を実施した。フロアのドアは9時～16時の時間帯は利用者の安全確保に努めながら開錠している。日中一人で屋外に出て行く利用者については、各ユニット会議での提案をふまえてリーダー会議（各ユニットリーダーと管理者）で検討している。	
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	毎年の研修を通して、各職員の高齢者虐待防止への理解を深めている。またDVDを活用し全員参加の研修会を実施している。職員間でご利用者に対する言葉遣いや態度を確認し合い、不適切な対応につながらないように毎月の目標に挙げ評価している。	権利擁護や不適切ケアについてDVDによる研修を実施した。職員の利用者への言葉かけについて、毎月のユニットの目標にも挙げて不適切ケアの改善に努めている。また、ストレスチェック表を活用して職員の業務上のストレスの度合いを把握している。	
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・成年後見制度に関しては、実際に活用する機会を想定した研修会（コロナ禍のためDVD使用）に参加し学習できるような機会を設けている。現在、成年後見制度利用者は1名いられ、担当者と連絡を取り合っている。		
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	ご家族や本人に各々納得のいくような説明を行い疑問・不安がないかを確認しあい理解・納得を得るようにしている。また、入居後も不安・疑問点があればいつでもお答えするように努めている。		
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	日々のご利用者の声に耳を傾け、要望・意見を聞くようにしている。ご家族にはケアプラン会議・電話連絡などの際に意見を聞き、早々に取り組むように努めている。ご利用者アンケートを年1回行い、運営に反映させている。また、言い難い内容の場合を想定し玄関前に意見箱を設置している。	利用者アンケートを実施したところ72%の利用者から回答があった。結果について管理者が考察（方針）を記入して職員間で回覧した。アンケートの要望の中で、日用品の購入が大変であることがわかり、近くの店舗のオンラインショッピングを活用する方法に変更した。	
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	毎月実施するホーム会議やユニット会議に向けて事前にPC上に会議次第フォルダを作成し意見・提案を設けている。また、日々の業務を行う中で各スタッフ間で話し合い勤務形態の見直しや業務改善に取り組んでいる。	各ユニット会議の次第をパソコンに入力し、職員の意見や提案を募っている。新型コロナウイルス感染症対策に努め、事業所内で歌や作品作り（巾着作りなど）を行い利用者が力を発揮できるようにしている。運動不足解消のため、体操を取り入れるなど業務の改善に取り組んでいる。	

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
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	代表者は定期的にホームを訪れるようにし、職員の勤務状況や近況の努力・実績を把握するように努めている。行事や食事に参加したり、勤務形態を変更した際には確認に来ている。		
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	施設内研修の実施（現在はコロナ禍のため主にDVD使用による研修）。また、外部研修へは可能な限り参加しスキルアップを図るよう努めたいが、2月以降は難しい状況である。		
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	他施設からの研修の受け入れやグループホーム関連の研修会へ参加し情報・意見交換を行う機会を設けていきたいが、コロナ禍で難しい状況である。		
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	事前に面談を実施し、本人が困っていること、不安なこと要望を確認している。また、本人、ご家族とともにホームを見学していただき、雰囲気を知ってもらい安心して入居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	入居初期の段階から、ご家族が困っている事、不安に感じている事や要望をしっかりと聞き話し合いをするように努めている。利用後も定期的にケアの実践状況をお伝えし安心していただけるようにしている。		
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	担当の介護支援専門員や利用中のサービス事業者から情報収集を行い、本人と家族が必要としている支援を提供でき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	各ご利用者の残存機能をしっかりと発揮してもらえよう、各々の支援方法を検討し対応をしている。また、顔を覚えてもらい話す機会を多く持ち信頼してもらえるような関係作りを日々行っている。基本理念の3にある通り、寄り添って共に生活をしている事を忘れないようにしている。		

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	ご家族の思いを受け止め、ホームへの入居がご家族にとっても安心であると思ってもらえるように努めている。ご家族には行事や家族会の参加や受診の付き添い、定期的な外出外泊、日用品の購入などを行っている。現在はコロナ禍のためご家族とご利用者が疎遠にならないよう定期的な電話連絡・お便り・オンライン面会を設けている。	家族会はあるが新型コロナウイルス感染症対策のため活動を中止している。オンライン面会を希望する方には、月曜日の14時30分から実施している。電話連絡や受診の機会、ホームだよりを活用して家族との関係継続に努めている。	
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	ご自宅で普段使用していた馴染み深いものはできるだけ持参していただくように働きかけている。近所の方との交流や行きつけの美容院へお連れするなどしている。現在はコロナ禍であるためご家族・親戚はじめ友人との面会が難しくなっているため、ドライブを通じて馴染みの場所へ行けるよう支援している。	ドライブの機会を設けており、車窓からの花見や自宅の近所へ出かけることが出来ている。自宅で使用していた物品の持参など、工夫をしてなじみの場との関係を継続できるよう支援している。	
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利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日々ご利用者間の関係を把握するように努め、ご利用者同士の関わり合い・支えあいが円滑になるよう個々に役割を分担して行ってもらっている。時には職員が仲介し和気あいあいとした雰囲気を作るよう支援している。		
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	サービスが終了した後も、その後の様子やご家族の心配事などに、必要に応じて相談を受け付けている。サービス終了後に本人が他界された場合でも、ご家族を労い、本人の死を悼み仲の良かったご利用者とともに弔問に伺い、最後のお別れをさせていただくようにしている。		
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	入所前の家人からの情報収集、本人との交流のなかで本人の希望や、暮らし方の意向などを把握するようにしている。無理に日課を押し付けることなく、本人のペースで過ごしていけるように支援している。また本人の言動に関心を持ち、言葉にしたことを記録し職員間で共有している。	事業所独自の書式で作成した「生活歴記録表」を整備し、職員は内容を理解したうえで支援にあたっている。本人や家族からの聞き取りの内容を記録に残して共有に努めている。	

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
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	フェイスシートや生活歴の作成を通して、本人のそれまでの生活環境への理解を深めるようにしている。本人が繰り返し話される言葉や内容を「本人の大切な思い」と受け止めている。	本人や家族等からの聞き取りによって、これまでの生活状況の把握に努めている。情報の更新と共有をスムーズに行えるよう、記録の方法を手書きからパソコン入力とするよう移行中である。	
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	日常生活の中で、本人の有する力が発揮できるように、一緒に取り組んで自信の回復に繋げていけるよう働きかけている。		
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	定期的、また必要時にアセスメントを行い、現在の状況、ご本人の要望、ご家族の要望など話し合いながら介護計画を作成している。職員や家族から提案や意見があったときは早急に立て直し確認いただいている。	担当職員が中心となって介護計画の作成を行っている。本人や家族の要望を聞き取り、話し合いながら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	日々の様子や会話などを個別記録に記入し、職員間で情報の共有を行っている。計画の実践状況や見直しの必要性などをユニット会議で話し合っている。		
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	本人や家族の状況や要望、新たなニーズに応じて、食事、外出、通院、買い物などへの柔軟な支援を行っている。		
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	地域の保育園児を招いたり、地域のお祭りに参加、地域資源を活用して楽しみを増やし社会性豊かに生活できるように支援しているが、現在はコロナ禍で難しい状況である。		
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	かかりつけ医には普段の様子を適切に伝えるようにしている。またご家族の協力の下受診するときには普段の様子を書面で伝え受診時に主治医と相談してもらうようにしている。	内科と歯科、皮膚科は、定期的な訪問診療を受けている。隣接する特別養護老人ホームの看護師と連携しており、週1回の健康管理や夜間帯の電話相談にも対応してもらっている。家族が同行する受診時には、バイタル値のコピーや近況を記載した書面で伝え、適切な診療が受けられるように配慮している。	

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
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	週に1回程度ホーム担当の看護師が直接対面でご利用者の身体面・精神面の相談をしている。また体調の変化があればすぐに看護師に報告し、指示を仰いでいる。連携しながら適切に支援をしている。		
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。	入院時は看護師と治療内容の情報交換を行っている。退院時にも退院前にカンファレンスに出席し状況の把握をしたうえで、その後の相談もできるようにしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期についてはご家族と話し合い意向の確認をするようにしている。指針に基づいた事業所で可能な終末期ケアを提案して、関係者と職員で方針を共有できるようにしている。	重度化の指針や同意書が整備されており、入居時に重度化や終末期に向けた本人や家族の意向を確認している。その後も定期的または状況の変化等に応じて意向の再確認をしている。介護度によっては特別養護老人ホームへの申請を勧めている。事業所では看取りの経験もあり、年1回研修を実施している。	
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	応急手当や急変時に備えて研修を実施し、職員が対応できるように努めている。	急変時等の対応マニュアルが整備されており、年度初めに急変時に備えて研修を実施している。AEDを設置し、隣接する特別養護老人ホームと共有で使用することになっている。	
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	年2回ご利用者を交えての避難訓練を実施している。いざというときに備えて地域の協力者の方からも参加していただきホームの中の様子を知って頂く機会にもなっている。	各種災害の対応マニュアルが整備されており、年2回(5月と9月)、夜間想定を含む避難訓練を実施している。地域の消防団との協力関係を築いているが、コロナ禍でもあり、地域の方の参加は2020年度はなかった。3日分の水と食料を備蓄している。	
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	ご利用者一人ひとりの自尊心を損なわないように配慮して、それぞれの思いを理解してプライバシーに配慮した対応を行っている。	管理者は言葉かけや関わり方について、利用者本位の対応を行うよう職員へ具体的に話している。排泄の支援では、利用者一人ひとりのタイミングを図ることや言葉のかけ方を注意し、使用後のナプキンの片付けについても配慮を示している。	

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
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	ご利用者が自分の気持ちを伝えやすいような関係作りができるように日々ご利用者と接している。日々のレクへの参加、食事の意向などご利用者自身のその時その時の気持ちを聞きながら対応している。		
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	食事や入浴、静養などはご利用者自身の意向に沿って対応している。自分のペースで生活できるように支援している。		
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	可能な限り外出時や普段の着替えでは、職員とご利用者と一緒にどれにするか一緒に選んでいる。その人が思うような服装が出来るように、アドバイスなども行っている。理容室の利用でも、その人の意向が伝わるように理容師との間に入るようにしている。		
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	職員とご利用者が一緒に調理作業や後片付けを行っている。無理強いすることなく、自然と食事の準備が始まると一緒に作業するのが自然なことになっている。それぞれのできることに合わせて、なるべく多くの方が参加できるように配慮工夫している。	感染症対策のため、2019年度からクックチルシステムによる食事を提供している。職員からは、昼食のみでも利用者と一緒に調理する食事へ戻したいとの要望があり、今後検討していく予定である。また、利用者からの要望によりテイクアウトの寿司などについても検討中である。	
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	一人ひとりの食事量水分量を把握し、栄養や水分が適切に摂取できるように支援している。食事形態の変化にも柔軟に対応している。水分摂取すまない方には個別にゼリーを作って摂取を促している。		
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	毎食後各ご利用者に口腔ケアの声掛けしている。自分でできる方はしっかりできているか確認を、準備や実行に支援が必要な方には適宜声掛けや支援を行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、自力で気持ちよく排泄できるようにさりげなくトイレ誘導を行っている。 失禁時は羞恥心に配慮して、周囲に気付かれないように素早く対応している。	トイレは4か所設置されており、できるだけトイレでの排泄を心掛けている。布製の下着を使用している利用者は4名、そのほかの方はリハビリパンツ等を使用しているが、個々の排泄パターンを把握し自立に向けた支援を行っている。	

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
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	自然排便を促すために水分摂取量のチェックを行い、下剤を服用している場合は適切な使用量、頻度になっているかを適宜見直し、必要時は主治医に相談している。		
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	気持ちよく入浴できるように一人ひとりの意向を伺い、体調に合わせて支援を行っている。 心情を察した配慮をしながら、くつろいで安心して入浴できるように工夫している。	週2回から3回、午後の時間帯に入浴の機会を提供している。一人ひとりの意向に沿った支援を基本とし、ゆず湯や菖蒲湯などの変わり湯を楽しめるよう支援している。	
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	日中はその方の生活リズムに合わせた活動を働きかけ、夜間に良眠できるように工夫している。 疲れ具合に合わせて休息を取るよう個別に支援している。		
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	薬の内容を理解し、飲み忘れや誤飲を防止するための取り組みを行っている。 処方薬が変更になった場合は経過観察を行い、状況に変化があったら家族や主治医に情報提供をしている。		
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	好きなことや得意な分野を把握して、それを活かした役割や楽しみを持ち、喜びや生き甲斐のある豊かな暮らしが送れるように工夫して支援している。		
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	気候の良い時期は個別でのドライブなどで戸外へ出かけている。感染の心配な時期以外は買い物や外食などの計画を立てて楽しんでもらっている。ご家族の協力のもと外出するご利用者もいる。	新型コロナウイルス感染症対策のため、買い物等の外出支援が難しい状況である。個別のドライブを実施するなど工夫して外出の支援をしている。車窓から季節を感じる景色を案内したり、なじみの場所へも出かけている。	
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	ご家族の協力理解を得て、少額のお金を自分で管理しているご利用者もいる。希望にあわせて小売店などで買い物の機会を持っている。		

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
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	家族や知人からの電話や手紙は日常的に取次ぎ、贈り物などもすぐに本人に確認してもらって適切に対応している。希望により自宅へ電話もできるよう支援している。		
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	共有フロアでは季節を感じられるような飾りつけを行っている。ご利用者の感想を聞きながら、混乱などないように配慮しながら共有スペースを快適に過ごせる場所にできるように心掛けている。	共有空間には、季節感を感じられるように季節ごとの装飾を行っている。利用者が居室以外にも食堂の席やリビングのソファに座り自由にゆったり過ごせるように配慮されており、利用者にとって、穏やかに生活できる空間となっている。	
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	廊下に椅子を並べて気の合うご利用者同士で過ごしてもらえるようしている。広い窓辺には景観を楽しんでもらえるように椅子を置いて、自由に過ごせ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	入所まで使用していた家具や小物を置いて、今までの生活感を少しでも保てるように、心地よい居室環境になるように工夫している。家族の写真などをよく見えるところに置いて気分よく過ごしてもらえるよう工夫している。	各居室は、自宅の生活空間に近づける工夫がされており、押入れは備え付けであるが、タンスや仏壇、テレビなどが持ち込まれ、家族の写真が飾られている。時計とカレンダーを置いて自宅のような環境になるように心がけている。利用者によっては、転倒等の事故防止のために家具等の配置に配慮がなされている。	
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	各ご利用者の居室の扉の横には大きな文字で表札をかけている。トイレ、浴室などにも目線の合う高さに見やすい文字で表示している。混乱なく安全に自立して移動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				