

(様式2)

令和 4 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	1576400566		
法人名	社会福祉法人 愛宕福祉会		
事業所名	グループホームせきかわ		
所在地	新潟県岩船郡関川村大字湯沢1826-2		
自己評価作成日	令和4年1月19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 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3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)】

<p>・住み慣れたホームで長く生活していただく為に、主治医、訪問看護と連携している。</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>日々の生活の中に口腔体操や利用者の好きな歌の時間を設け、利用者が健康に長く、この事業所で暮らせるように支援している。食事は外部業者に委託しているが、お腹いっぱい食べて満足してもらえるように、ご飯のおかわりを進めたり、本人の習慣にあわせて食事の時間をずらしたりと、利用者の好みの食べ物や食事の習慣、生活の様子に配慮しながら支援している。また、お正月には管理者による手作りおせち弁当をふるまうことが恒例行事となっており、利用者から好評を得ている。</p> <p>令和4年8月に村上市・関川村で発生した豪雨による水害の被害に遭ったが、幸い、利用者、職員共、全員が無事であった。運営推進会議では近隣の3地区の代表や消防署分署、家族等とこの水害の振り返りを行い、今回の教訓をもとに次の災害対策へ役立てている。</p> <p>コロナ禍のため、家族や地域との交流に制約が生じ、コロナ前のような交流には至っていないが、感染対策に留意しながら道の駅への買い物外出をするなど、地域に出向く機会を作るようにしている。また、地区の文化祭には毎年作品を出展しており、利用者の張り合いにも繋がっている。</p> <p>令和4年の夏には家族と運営推進会議メンバーを招待してのバーベキュー大会を予定していたが、水害により実現には至らなかった。地域に出向くだけでなく地域住民からも事業所に来てもらえるような働きかけを継続して行っており、事業所の基本理念である「地域社会の一員として利用者が意識できるよう、地域福祉の増進努めます。近隣住民・ボランティア等との交流を拡大していきます。」の実現に向けて、日々のケアを丁寧に実践している事業所である。</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	地域密着ということも取り入れた理念を作成。理念を職員と共有し、人事考課の目標にも設定することで、目標達成に向け職員それぞれが実践している	毎年度、事業所の理念が現状に合っているか確認している。理念には「地域社会の一員として」という言葉があり、管理者はこの理念に基づき、人事考課の目標設定をするように職員に働きかけている。近隣の道の駅までの買い物や地域の文化祭への作品展示など、地域の一員として、地域行事への参加や地域に出向く機会作りに取り組んでいる。	
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	コロナ禍により地域へ出向くことは難しいが、その中でも、人が少ない平日等に地域へ出掛け、アイスを買って食べたりお店でお菓子を購入する等した。近隣集落への広報も定期的に回していただいている	年3回広報誌を発行しており、近隣の3地区には回覧板で周知している他、近くの温泉施設にも掲示して存在を示している。地域住民との交流に力を入れており、コロナ禍前は、事業所に地域住民から来てもらえるように秋にはハロウィンパーティーを企画し、訪れた人にお菓子を配るなどしていた。	
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	広報誌へ電話番号を載せ、いつでも相談して欲しい旨を記載している。認知症ダイの需要を調査し村へ相談したが、現段階では開始はできず		
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	利用者やサービスについて報告、相談を行い、多方面から意見をいただくことで、サービスの向上に繋がっている	会議は2ヶ月に1回、同一敷地内のケアハウスにて開催されており、委員には近隣3地区の区長、民生委員、地域包括支援センター職員、消防署分署長、他法人の福祉サービス事業所の職員がいる。令和4年8月の水害の振り返りも行い、地域住民から荒川の水位だけでなく用水路の水位の確認が必要といったアドバイスを受け、その後の災害マニュアルに役立っている。	
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	入退去の際や困難ケースの場合は相談し、助言をいただいたりしている。運営に関しても相談することもある	地域包括支援センターの職員(行政直営)が運営推進会議のメンバーでもあり、日頃から相談したり助言を得られる関係性にある。精神疾患のある利用者など対応が困難な方への支援においては、地域包括支援センターの職員と共に適切なサービスへつなげた事例もある。	

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
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	身体拘束について、職員全員が研修を受けており、身体拘束は行っていない。通常6時～19時まで玄関は解錠しているが、職員を振り払ってでも外へ行こうとした際は応援がくるまでの間、施錠することもある	法人主催のオンライン研修に参加するほか、事業所内の研修委員会による事業所研修も実施している。家族には入居時に契約書と共に身体拘束廃止の指針を説明している。家族から安全のための拘束の要望があった場合には、その弊害を説明し、拘束をしないケアに努めている。	
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	虐待防止の研修を受けている。日々のケアを行っている際に、虐待にあたるのかどうか不明な時は、職員間で話し合いがなされる。入浴時には全身観察も行っている	研修は定期的に行われている。気になる声掛けや対応が見られた場合には職員同士で声が掛け合える関係にあるほか、職員会議でも話し合いが行われている。管理者は職員に対して、ケア内容や声掛けのアドバイスを個別に行うなど、事業所内で不適切なケアが行われないように取り組んでいる。	
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	日常生活自立支援事業は入居時から利用されている方がおり、訪問の際には別室で面会していただいている。成年後見人制度の利用をご家族へ提案させていただいた方もいる		
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、解除について十分な説明を行っている。改定の際には電話での説明した上で文書、契約書を送らせていただいている		
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	利用者の意見に関しては、日々の生活の中で聞き取ったり、くみ取ったりする。ご家族に関してはアンケートを配布し意見や要望を聞き取り、どちらの意見も運営に反映させている	利用者には日々の支援の中で意見や要望を聞くほか、新年度には居室担当が利用者の「やりたい事・したい事」を聞き、希望が叶えられるように取り組んでいる。家族に対しては令和元年度にアンケートを実施したが、その後の継続には至っていない。	以前に利用者や家族が意見や要望を伝えやすくする仕組み作りとして、アンケートを行っていた。継続して実施することを期待したい。家族が事業所に対して遠慮があり、意見や要望が伝えづらいのではないかと感じられるようであれば、個人が特定されないような仕組みで実施されることも期待したい。
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	職員会議や個別面談に合わせ日々の業務の間にも色々な意見を聞くことができる。出た内容については最終的に職員会議でみんな話し合い決定する	毎月職員会議が開催されており、基本的には全員参加としている。会議では法人本部からの連絡事項のほか、利用者の状態・ケア内容について各居室担当が報告している。利用者の健康維持のための体操を日課に取り入れたところ、職員から利用者は歌が好きのため、歌を歌うことや嚥下機能の低下を防止する口腔体操を取り入れてはどうかという意見があり、毎日の体操に取り入れて実践されている。	

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	人事考課で目標を設定することで向上心ややりがいに繋がっている。目標が達成できると給与に反映される。人材活性状況調査も行い個人の状況も把握している		
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	個々に必要と思われる研修への参加と、個人が受けた研修を聞き、研修委員がそれに合った研修の提案をしてくれる		
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	コロナ禍により同業者との交流ができず。法人内ではGH管理者が1か月に1回、ZOOMにて意見交換、情報交換等を行っている		
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	不安なことや要望等、事前面談に聞き取りをしたりして、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	事前面談の際にご家族が困っていることや不安なことを聞き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	まずは、サービス内容についてしっかりと伝えたり、必要時に他サービスを利用しながら安心して生活することが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	ご利用者一人ひとりの残存機能を活かして生活できるような場の提供を行っている		

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
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	コロナ禍で制限されることもあるが、ご家族に無理のない範囲での協力をしていただき、相談をしながら共に支えていけるようにしている	コロナ禍では面会の制約をしていたため、状態報告の文書や写真を家族に郵送していた。日常生活用品の補充は家族に依頼し、依頼した物が届いたら、電話で利用者が直接、家族に報告とお礼を伝えられる機会をつくり、関係が途切れないように支援している。	
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	できる範囲内でご家族と窓越し面会をしていただいたり袁逢の方は電話などして関係が途切れないようにしている	入居前に利用していた美容院が事業所を訪問して散髪してくれたり、親族等との窓越し面会など感染対策に留意しながら関係が途切れないように支援している。入居前の生活の様子は家族から聞くほか、担当していた居宅介護支援専門員や以前に利用していたサービス事業所の職員からも情報を得ている。得た情報は生活記録に記載するほか、会議や日々の申送りでも伝達し職員間で情報共有に努めている。	
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	居心地よく過ごしていただけるように食席等の配慮をしている。また利用者同士が関わる際に職員が間に入り孤立する人がいないよう努めている		
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	入院か施設入所の為に退居となっても、電話等をして様子を聞いたり入居時等の情報提供を行っている		
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	日々の関りの中で得た情報を24時間シートに取り入れれたり表情や発したちよつとした言葉から気持ちをくみ取るよう努めている	入居直後は計画作成者が暫定のアセスメントシート(『24時間シート』)を作成し、その後、入居後1ヶ月をめやすに居室担当者が日々の支援の中での利用者の思いや意向、日々の生活様子を含めて、改めて『24時間シート』を作成している。毎月の職員会議で居室担当者以外の職員からも利用者の情報を得て、利用者の思いや意向を介護計画に反映させ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
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	ご本人やご家族、今までご利用されていた事業所からの情報や生活の中の会話から聞き取る等して把握に努めている	『24時間シート』は家族からも記入してもらい、自宅での過ごし方や嗜好や趣味などの情報を得ている。入居後の暮らしぶりを記載した『24時間シート』は家族にも配布しており、家族は入居後にコーヒーを飲んでいることを知り栄養補助飲料を購入する際にはコーヒー風味を選ぶなど、家族にとっても利用者の暮らしぶりを知るシートとして役立てられている。	近年、新規利用者は病院や他介護施設から直接入居することが多く、そこで面接や情報収集を行っている。可能であるならば、それまでの暮らしぶりを感じることが出来る自宅へも訪問して、利用者の暮らしに関するさらなる把握をする機会を持つことも期待したい。
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	申し送りや日々の記録から現状の把握に努めている。職員会議で日々の変化について情報の共有を図りケアに繋がるよう努めている		
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	24時間シートを活用し一人ひとりに合わせたケアが行えるよう介護計画を作成している	『24時間シート』を作成し、初回は1ヶ月、基本は3ヶ月を目安にモニタリングを実施している。介護計画書は6ヶ月毎の評価を基本とし、状態変化時には随時計画書を変更している。利用者が大切にしている盆栽の水やり、散歩などを計画書に反映させており、利用者主体の支援が展開されている。特に家族には「思いや意向」の確認に参加してもらい、意見やアドバイスをもらっている。	
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	日々の変化等は個人記録のみではなく申し送り事項として伝えたり職員会議で情報の共有をしている。毎月モニタリングを行い必要時には、見直しを行っている		
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、その時々にも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	出来る限りニーズに添えるよう様々な角度から考え支援するようにしている		
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	村の文化祭に参加している。作品作りや生花をされている		

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
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	往診にきていただき月1回受診されている。ご家族の協力のもと受診へ行かれる方もあり、特変時はDrから指示いただいている	入居前の主治医を継続することもできるが、受診の付き添い支援は家族に依頼している。そのため、事業所への往診可能な医師への変更も選択できるようにしている。利用者のバイタル値、服薬の状況など、利用者の状態について主治医へ報告して指示・助言をもらい、適切な医療が受けられるように支援している。	
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	1週間に1回訪問看護が来られ、最近の様子や気になるところがあれば相談し指示、アドバイスをいただいている		
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。	ご家族や病院相談員へ連絡し情報収集、情報交換、相談を行っている		
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	終末期対応マニュアルを作成しご本人の様子をその都度伝えご家族、Dr、訪問看護と相談している	継続的な医療の必要がなく、食事が摂れ、事業所の浴室で入浴ができる状態であれば事業所での対応を可能としており、入居契約時に家族等に説明している。利用者の状態変化が生じた時にも改めて説明し、意向を確認して支援している。終末期対応マニュアルを作成しており、終末期支援の実績はないが、柔軟な対応ができるように今後は看取りに関する職員研修を実施予定である。	
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	訓練は定期的にはできていないが急変や事故時の対応、連絡方法は確認している	利用者個々の現病、既往歴、かかりつけ医等といった情報が記載されたケースファイルを用意している。緊急時のフローチャート、マニュアルは事務所のデスクに設置し、職員がいつでも見れるようにしている。	
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	地域との協力はコロナで難しいが定期的に避難訓練は行っている	火災、水害、地震を想定した避難訓練は、数名の利用者からも参加してもらい、隣接するケアハウスと合同で実施している。令和4年8月の水害をふまえて、飲料水だけでなく寝具類の備蓄品も2階以上に保管する、警報が発令する前に事業所の判断で早めに自主避難するなど、実践的な災害対策が検討されている。	

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
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	利用者の方に対する言葉かけには気をつける様になっている	同性介助を希望する利用者に対しては、同性介助での対応を基本としている。管理者は、事業所の日課に利用者の生活を合わせるのではなく、利用者の生活のペースに合わせて支援することで利用者の尊厳を傷つけない声掛けができることを日々職員へ伝えている。	
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	こちらから押し付けるのではなく、ご本人の意志を確認しながら支援している		
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	一人ひとりのペースとタイミングを見ながら会話や声掛けしご本人の意思を確認してから行動支援を行っている		
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	季節に合った衣服を着ていただいている。ご本人からの要望や様子を見ながら散髪もしていただいている		
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	誕生日や行事などご利用者の方に食べたい物を聞いたり、好みに合わせた食事提供している	食事は外部業者に委託している。外部業者の栄養士が献立を作成し、朝食と夕食は献立表をもとに配達された食材から調理して食事を提供している。代替食の対応も可能である。昼食は調理された食事を温めてから提供している。季節行事に合わせた献立も提供しており、特にお正月の昼食は管理者による手作りのおせち弁当を毎年提供し、利用者からも好評を得ている。	
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	外部業者を利用し一人ひとりの食事形態、水分量、食事量の少ない方等、申し送りしながらその都度把握し支援している		
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	押し付けないよう声掛け、ご本人の意志を確認してから行うようになっている。一人で出来ない方には介助にて行っている		

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
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	トイレへの誘導のタイミング、パッド類、方法等、都度検討しながら対応している	トイレでの排泄に向けた支援に努めている。以前はおむつを使用していた利用者も、入居後は利用者の様子から排泄パターンを把握してトイレでの排泄支援を行った結果、リハビリパンツへと状態が改善した利用者もいる。職員が随時のトイレ誘導を行うことで、日中に失禁する利用者はほとんどいない。	
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	水分や食事、運動の必要性を都度心掛けながら必要であれば医師と相談し内服コントロールしている		
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	その時の気持ちに配慮しながらお誘いしている	入浴時間は午後1時30分から、週2回の入浴を基本としている。入浴を嫌がる利用者に対しては時間や入浴日を変更するなど柔軟に対応している。脱衣場にはヒーターを置き、温かく入浴ができるように環境を整えている。	
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	希望に沿った支援を心掛けている。日中、夜間の状況に応じ、休む時間を取っていただいている		
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	薬の内容の理解に努め、服薬忘れ、間違いがないようにしている		
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	一人ひとりの趣味等把握し、出来る限り日々の暮らしが退屈にならないよう支援している		
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	コロナにより積極的な外出が出来ない中でも季節、世の中の状況に応じ、外出レクを計画する等、外へ出る機会を設けている	盆栽の水やりや事業所の庭にある栗の木の栗拾いなど、利用者の要望に応じて戸外での活動を支援している。桜のお花見や利用者の自宅方面へのドライブなど、外出行事は利用者の声を反映させて計画を立て、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
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	財布を持つことで安心される方や受診時に飲み物等の希望があれば使っていたできるようにしている		
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	ご家族への電話の希望があれば職員の介助で通話したり、ご家族から電話があった際は、ご自分の居室でゆっくりお話していただいている。また、携帯電話を持参されている方もおられる		
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	季節を感じていただけるよう壁画を作り飾ったりお花を置いたりしている。テーブル席は人間関係やその時の状況に応じて、居心地よく過ごせるようにしている	共有スペースに一部畳部屋があったが、段差による転倒リスクもあり、令和4年8月の水害後にフローリングに替えた。居室よりも共有空間を好む利用者に対してはテレビが見えやすい場所に座ってもらうようにしている。共有空間では利用者同士の人間関係にも配慮し、皆が穏やかに過ごせるように職員は配席にも気を配っている。	
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	テラス側にソファを置くことで、外を眺めたり日光浴をしたり、雑誌やテレビをご覧いただけている		
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	入居時、今まで使用されていた家具、食器、家族写真やぬいぐるみ等を置いている。また、その人の動線を把握し危険がないよう配置している	居室には洗面台とクローゼット、エアコンが備え付けてある。ミシンや花の植木鉢、テレビの他、時刻表が貼られてあるなど、家族の協力を得ながら使い慣れた物や利用者の好む物を持ち込んでもらい、本人が居心地よく過ごせるように支援している。居室の掃除は基本的には職員が行うが、物がなくなってしまうと心配する方の居室は、本人と一緒に掃除を行うなど、利用者の心身の状態に留意して対応が行われている。	
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	職員間で情報を共有しながら、安全に動作が行える環境作りをしている		

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				