

(様式2)

平成 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	1590101687		
法人名	社会福祉法人 遊生会		
事業所名	まいらいふ巻(ほたるユニット)		
所在地	新潟県新潟市西蒲区葉萱場56-1		
自己評価作成日	令和4年1月5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4年2月23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)】

(ほたるユニット) ・馴染みの暮らしをしていただくために「生活歴」に着目したかわりを重視し、自立支援につなげている。 ・センター方式を取り入れ、お一人お一人の思いや願いをお聞きしながらサービス計画に反映させ実施している。 ・法人の理念である「ご利用者様のお気持ちを最優先に」に基づき、職員が寄り添い傾聴し、コミュニケーションを取っている。 ・季節の行事を取り入れ、季節を感じていただけるように節目節目にイベントを計画し楽しんでいただいている。一つの作品を作る時も、利用者様同士が協力し合い、出来上がったときの達成感を通じてお互いの仲を深めている。 ・掃除や洗濯、食事の準備など利用者様に役割があり、やりがいを感じていただきながら、活動的に過ごされている。 ・「認知症の人」ではなく、一人の人として尊重し、出来る能力を發揮していただき、自立した日常生活が継続できるよう支援に努めている。そのために月1回のユニットミーティングで話し合いの機会を持ちチームケアを行っている。 ・「音楽レク」や「調理レク」など利用者様が室内でも楽しめるように活動も工夫し、レクリエーションを通じて、職員と利用者様とでコミュニケーションをとっている。

事業所はJR越後線巻駅周辺を中心部からほど近い、比較的新しい住民も多い住宅街の中に位置している。巻地域での最初の認知症対応型共同生活介護事業所として開設され、法人の中では初めての2ユニット体制での事業所となっている。周辺は昔ながらの商店街や神社等があったり、スーパー等の商業施設も立地しており、利用者とともに散歩や買い物等に出かけるなどしている。 新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、日常生活に制約を受けがちな中、状況を見極めながらなるべく外出の機会を設けたり、定期受診同行の役割を家族にお願いすることで事業所内での面会に制限をかけざるを得ない中、家族と触れ合える機会として捉え働きかける等、利用者の日常生活のペースを大切にしたいという思いがあふれている。 法人は西蒲区内をはじめ周辺地域で多数の事業所を展開しており、法人本部を中心として各事業所間の取り組みを蓄積してきた実績を各事業所において活かしていこうとする姿勢がある。当該事業所の中でも、運営推進会議のメンバーに法人内他事業所の管理者が加わっていたり、書面開催用の書類作成のノウハウが法人本部より情報提供されたりとサポート体制ができています。
--

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	ユニット内に「法人の理念」や当事業所の「支援の4つの柱」を掲示し、職員全員で共有し、毎日の支援につなげている。	法人理念、介護理念とともに「支援の4つの柱」について入職時の研修で伝えるとともに、玄関やユニット内の目立つ位置に掲示している。朝礼やミーティングで必要に応じて触れる機会がある。	法人理念、介護理念を具体的な行動内容に落とし込んでいる「支援の4つの柱」について、日頃からその内容に沿って実践できていると思われるが、管理者と職員の間であらためてそれに沿った実践の確認や振り返りの機会が少ない。定期的に振り返り、自分たちの実践を確認する場を持ち、自ら評価する機会を持つことで事業所の方向性や実践しているケアの確かさを実感できる場になり得るため、検討を期待したい。
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	日々の挨拶をはじめ、回覧板の受け渡し、下水道掃除や古紙回収など地域との付き合いを大事にしている。	事業所周辺は中心市街地に隣接した住宅地であり、新しい住民も多いため、日常的な挨拶や回覧板のやりとり等を通じて積極的に交流しようとしている。町内会にも加入して清掃活動や消防訓練、お祭り等町内行事に参加してつながりを持っている。感染症拡大前はカラオケや手品披露、アコーディオン演奏等の地域のボランティアの方々が定期的に来訪してくださっていた。	
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	近隣への散歩や買い物などの外出の際に、地域の方と認知症についてお話する機会がある。また運営推進会議でも認知症についての理解を深めていただくため、症状やケアのポイントを説明している。		
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	2ヶ月に1回の頻度で開催している。今年度は新型コロナウイルスの影響で書面のみでの開催となり、直接的に話し合いは持てなかったが、書面での報告や意見交換を行っている。	感染症拡大の影響により書面での開催が続いている。事前に資料配布し、意見や質問、感想を寄せてもらっている。法人内他事業所での取り組みを踏まえ法人から提供される資料作成のノウハウを活かし、会議のメンバーから多数のコメントが寄せられている。地域の情報が寄せられたり、夏季の利用者の体調管理についてアドバイスを受け、事業所の運営やケアに反映させている。	

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
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	相談の為、区役所担当者のもとへ出向いたり、電話でのやりとりをする機会があり、事業所の情報を発信するとともに情報共有にも努めている。	具体的なケースの相談等は地域包括支援センターとやりとりしている。制度関係の相談や生活保護のやりとりは区役所の担当者となっている。区の地域ケア会議も開催されており、必要時に参加し情報交換している。	
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	3ヶ月ごとに「身体的拘束適正化委員会」を開催し、日々のケアを振り返るとともに、気を付けるべき点について話し合いを行っている。行動制限が生じないよう施錠はせず、利用者様一人一人と向き合うように務めている。	委員会の中で研修も兼ねながら身体拘束の基準や拘束につながるような対応について確認、検討している。事業所の玄関のすぐ前にある道路の交通量が多く危険なため電子錠を使用しており、事業所内からは自由に出られないようになっている。外に出たい希望がある利用者については個別に声掛けし、必要に応じて付き添って外出している。	玄関の電子錠使用については、玄関前の道路状況や感染症対応もあるため外出希望がある場合は個別に職員が声掛け、対応している。ただ、希望が表出された時の対応を繰り返しているため、利用者がどうして外出希望しているのか、その背景や理由、対応についてもう一步踏み込んで本人本位に職員間で検討してみること、本人の思いに沿った対応ができ、電子錠の使用も含め、より適切なケアにつながるのではないかと考えられる。検討を期待したい。
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	虐待防止について研修の機会をもち、その内容を施設内で周知徹底している。日々ケアの見直しや、その人の立場に立って考え、支援を行うように努めている。	虐待に関する基準や内容について研修を実施している。ケアの場面において不適切な場面があれば、個別に管理者が伝え、改めてもらうようにしている。個々の場面については会議やミーティングにおいて取り上げ、事業所内で共通認識が持てるようにしている。	個々の職員がどのような考えのもとケアを行い、悩みやつまづき、ストレスの有無等について管理者が個別に職員と面談する必要性について感じているが実施できていない。個別の面談の機会を持ったり、会議やミーティングにおいても管理者と職員のみならず、職員間でも十分な意見交換できる時間と場をより一層確保し、コミュニケーションの機会を増やすことで不適切なケアにつながらない、職員間で防止し合う仕組みの構築を期待したい。
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や社会福祉協議会との交流の中で意見交換を行っている。研修の機会があれば参加したいと考えている。制度を活用されている利用者様と後見人との関係が良好に保たれるよう双方の支援に努めている。		
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	契約時に十分な説明を行い、ご理解、ご納得いただけるように努めている。また利用開始にあたり、細かい事項については別紙にて聞き取りを行っている。ケアプランについては計画作成担当者が説明している。		

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
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	日常的に意見や要望を言いやすい雰囲気づくりに努めている。面会時にはご家族とコミュニケーションを図り、些細な事でも言いやすい関係をつくり、いただいたご意見等で直ぐに対応できるものは速やかに運営に反映させている。	利用者とは日頃の関わりの中で本人の意向を確認し、内容に応じて会議等で検討し、反映できるようにしている。家族に対しては、面会や電話連絡の際に個々の利用者の日頃の様子を伝えながら、対応や運営についての家族からの意見や要望を積極的に問いかけるようにしている。	
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	日々の申し送り、月1回のスタッフ会議等で職員から意見や提案を受けている。また日常的に職員とのコミュニケーションを図り、話しやすい環境づくりを心がけている。管理者はそれらの意見等を管理者会議を通して代表者へ伝えている。	申し送りや会議の中で意見や提案を出してもらい、事業所内の業務やケアに関することは検討し反映させている。内容によっては法人本部や代表者に伝えた中で検討、対応してもらっている。	管理者が個別に職員と面談する必要性について感じているが実施できていない。職員個々の考えや意見、要望について個別の面談の機会についても持つことで、より深く、あるいは日頃の会議等では表出できていない意見や要望をすくい上げ、検討・反映していくことができるようになるのではないかと期待したい。
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	管理者は、職員個々の意見や提案を聴き、職場環境の把握に努めている。また代表者は管理者との面談及び定期的な事業所訪問で、職員と対話し就業環境の把握に努めている。それらは就業環境の整備にしっかりと活かされている。		
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	職員の自己啓発の為に自主的に研修を受ける機会があり、段階的に力量を高める環境が整っている。研修後は伝達講習を行い、職員間で共有しながら全体のレベル向上につなげている。また資格取得を奨励しており、実務者研修等の受講費用を法人が全額負担する制度もある。		
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	ご利用者様の入退居を通して施設見学を受け入れたり、施設状況等の情報交換を行っている。代表者は定期的な同業者への挨拶回りや地域の情報交換会への参加を奨励している。		
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	入居前の事前面接において入居後に安心して暮らしていただけるように、本人の要望や不安に感じていることなどをしっかり聞き取り、的確に対処している。		

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
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	入居前に見学していただき、その際にご家族の要望や不安などを十分にお聞きしている。それらは必ず記録し、情報を共有している。入居後も共にご利用者様を支え合えるよう、ご家族との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	生活歴や地域性、身体状況等ご利用者様に関する様々情報をもとにその時に必要としている支援は何かを見極めるようにしている。必要に応じ近辺の他のサービス利用を紹介することもあり柔軟に対応している。		
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	敬う気持ちを忘れず、人生の先輩方からたくさんのお話を学ぶ姿勢で接している。日々励ましあったり相談したりして共に過ごしている。家族のように言いたいことが言える雰囲気がある。		
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	手紙や電話で、また面会時にご本人の様子を伝え、家族の意向を伺っている。ご家族が支援できることはお願いし、ご本人の満足にもつなげている。ご家族からの相談や困りごとがあればお聞きし、解決に向けて協力している。	受診付き添いや美容院、友人への面会等の外出、外泊、日用品購入、衣替え等、状況に応じて家族に役割としてお願いしている。新型コロナウイルスのワクチン接種も家族と直接顔を合わせる機会になることから、家族の役割として付き添いをお願いしたケースもあった。	
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	コロナ禍で面会中止の機関でもリモート面会ができるよう環境を整えている。面会再開時には、事前に連絡をもらい面会が出来るように、友人知人の方にも連絡を入れ、馴染みの関係が途切れないように支援している。	入居時に馴染みの方々にも電話や面会、外出等ができることをお伝えして関係が継続できるようにしている。買物や自宅への訪問、墓参り等本人の希望により外出の支援をしている。	
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	日々の暮らしの中で人間関係を把握し、良好な関係が保てるように見守りや支援をしている。家事活動やレク活動を通して協力し合えるよう支援に努めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	これまでの生活が継続できるように、退居後も転居先のケアマネージャーや相談員に情報を提供している。必要であれば相談や支援にも努めている。		

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
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	日々の生活の中で、会話や表情、行動等からご利用者様の思いをくみ取り、気づきを職員同士で共有している。また、月1回のカンファレンスで情報共有と意見を出し合い、ケアに活かせるようにしている。	日々の関わりの中で思いや意向を把握しているが、個別の担当職員が定期的にあらためて聴く機会を設けている。把握した情報についてはカンファレンスを通じて情報共有したり検討している。意思等の表出が困難な場合には、計画作成者も加わり、家族等にも確認しながら本人の意向について推察し、支援につなげている。	
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	事前面接での聞き取りを十分に行い、入居前の担当者、ご家族からの情報をもとにフェイスシートを作成している。ご家族には「私の暮らし方シート」の聞き取りをし、今までの暮らしが継続できるよう努めている。	入居前に家族から事業所に来訪してもらい、管理者と計画作成者とで聞き取りをしている。本人に対しては居所へ訪問し、これまでの生活について聞き取っている。また、サービス事業所等の関係者からも情報提供を受け、フェイスシート等に情報を集約し、事業所内で共有している。	
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	個々の生活リズム、心身の状態を把握し変化に気付けるよう注意深く観察をしている。その様子を記録し情報共有している。		
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	センター方式を活用し、ご本人、ご家族、担当職員と共にアセスメントを行い介護計画書を作成している。計画書に対し日々サービス内容の実地確認を行っている。モニタリングは6ヶ月ごとに行い計画書の見直しを行っている。	初回は本人、家族の意向について個別担当職員が確認し、アセスメントした上で計画作成者が介護計画を作成している。モニタリングは個別担当職員を中心に実施し、変更点等はミーティングで情報共有している。	介護計画の作成プロセスにおいて、本人や家族の意向は確認しているものの、その後の介護計画についての話し合いの場や決定の場、見直しの際の意向確認を含め、本人や家族の関わりが希薄である。介護計画はあくまでも利用者本人のものであり、意向はもちろんだが、目標や実施内容についても本人、家族の理解や納得、実践が伴ってこそ達成可能であることから、より一層介護計画のプロセス全般へ本人、家族が関与できるような仕組みの整備を検討いただきたい。
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	日々の様子やケア内容、心身状態の変化や体調変化のある時は細かく記録し、申し送りやミーティングで職員間の情報共有を図り、必要であれば介護計画の見直しを行う。		

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
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	ご家族にも協力していただき、医療機関や専門職のアドバイスを置けながら連携を図り、その時のニーズに合わせて対応でき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	定期的な地域のボランティアの来訪や地域の催しに参加している。(今年度はコロナ禍のため中止している)また、個々の嗜好や要望に応じて、行事予定などを紹介している。		
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	家族同行でのかかりつけ医への定期的な受診の際はバイタル値や心身状態を細かく伝え、必要に応じて状況報告書を作成し受診が円滑にいくよう支援している。かかりつけ医と連携を図るよう努めている。	入居前のかかりつけ医の継続を基本として、状況に応じて個別に往診もしてもらえる協力医に変更する場合もある。可能な限り家族に受診付き添いをお願いするようにしており、必要な情報は事前に連絡、あるいは状況報告書によって伝わるようにしている。処方薬の検討が必要等、状態が変わっている場合は職員も同行し、適切に診察が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	24時間対応の訪問看護ステーションと契約しており、週1回の訪問がある。担当看護師とは何でも相談できる関係性を築けている。状態変化があれば随時報告、助言を受けている。		
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。	入院中は面会に出向き、病院職員と情報交換を行うとともに、早期退院に向け連絡調整を密に行うように努めている。		
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	契約時に「重度化対応・週末期ケアの対応方針」について説明し、「できること」と「できないこと」を、ご理解いただいてから同意の捺印をいただいている。	入居契約時に対応方針について書面で説明して同意を得ている。実際には、本人の具体的な状況に応じてその都度話し合いを行いながら本人の状態に見合った生活の場への移行を支援している。	

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
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に対応できるよう、地域の消防署で救命講習を受けている。ホームにはAEDが設置されており、救急時は職員が使用できるようになっている。今後も定期的な訓練を欠かさず行っていく。	急変や事故発生時の対応についてマニュアルが整備されており、救急救命講習についてはほとんどの職員が受講している。事故が発生した場合は対応策について話し合いを行い、対応等見直した内容については事業所全体で書面にて共有し、再発防止に努めている。	マニュアルで定められた内容や行動、講習で学んだ内容や手技については、急変や事故発生時に実際に対応ができて初めて身についたと言える。実際に起こった事故発生時に定められていた通りに対応できなかった事例があるとのことで、定期的に繰り返す形で手技や行動方法などを研修できる仕組みをつくること、定められた手順が速やかに確認できるものを目立つ場所に設置すること等、職員全員が対応できるように仕組みの整備を期待したい。
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、防災訓練を行っている。今後も地域の防災訓練にご利用者様とともに参加していく予定である。(コロナ禍の為、地域の防災訓練も中止となっている。)また夜間や地震、水害災害等を想定した訓練も行っていく。	火災と地震想定避難訓練を実施している。訓練には町内会長から協力を得ており、町内からの協力についても運営推進会議で話題にしている。また法人施設間の協力体制もあり、状況によっては法人内施設へ避難することが定められている。災害時に必要な物資や食料も備蓄されている。	災害の状況に応じて同一法人の施設への避難が定められているが、実際の避難手順や避難方法について定められておらず、避難の訓練も行われていない。災害発生後に検討することは困難であるため、あらかじめおおよその手順や手段等について検討し、マニュアルやフローチャート等の形で明文化した上で訓練を実施し、安全確実に避難ができる準備をしていただきたい。また、備蓄については期限が定められているものもあるため、管理方法を確立し、職員誰もが取り出し使用できるような体制とすることが望まれる。
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	職員は利用者様への言葉使いや態度について、尊敬の気持ちを持って接している。不適切な発言があった時は職員間で指摘したり管理者が注意している。プライバシーに関しては周りに配慮しながら、情報伝達を行っている。	不適切だと思われる言動があった際はその都度管理者から指摘して自覚してもらうよう促している。また、会議等の中で取り上げ、内容の周知や対応の検討を行っている。記録等に関しては直接利用者が目に触れない場所で行い、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	ご自分の思いを話しやすいよう居室や静かな環境で傾聴を心がけている。また分かりやすい言葉かけや選択肢のある声かけで自己決定しやすい様に対応している。		
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	個々のペースや思いを大切に、家事活動を提案したり、ゆったりと話をしたり、本人に寄り添いながら生活の支援を行っている。		

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
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	ご家族にも協力してもらい季節にあった衣類を持って来ていただき、職員と一緒に着たい衣類を選んでいただいている。お肌のケアやお化粧を希望される方には継続できるよう支援している。		
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	テーブル拭きや食事の準備、後片付け、下ごしらえや盛り付けなど、個々の能力や役割に合わせて職員と一緒にしている。翌日の食事内容が分かるようにボードに書き出している。行事に合わせてテイクアウトでお店の味を楽しむ工夫も行っている。	下ごしらえや盛り付け等の準備や後片付け等利用者個々の状態や意欲に応じて役割分担しながら行っている。食材の買出しに利用者と共にしていたが感染症拡大により中断している。プランターで野菜を栽培して収穫できたものを食材で使用することもある。外食に出かけられない状況であるため、時には希望に応じて出前やテイクアウトを利用して楽しんでいる。	
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、水分量を記録し1日の摂取量が分かるようにしている。また嗜好、食べられないものや食事形態を把握し個々に対応している。問題が起きた時は管理栄養士や医師に相談し対応している。		
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に、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、声かけを行い各居室にて口腔ケアを行っていただいている。お一人での歯磨きが困難な方には個別で対応している。歯ブラシ、コップの洗浄、および交換は定期的に行っている。		
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	排泄チェックシートに記載し、個々の排泄パターンを把握し、時間を見て声かけや付き添いを行った。食事前に済ませるよう声をかけている。ご自身では行かれない方でも声かけと付き添いことでトイレを使用し排泄できるよう対応している。	排泄パターンを把握し、必要な場合は声掛け、誘導等している。そのことにより尿取りパットの使用量について適正化できたり、紙パンツから布パンツに変更できた事例もあり、排泄の自立につながっている。	
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	排便状態を把握し、食物繊維の多い食事の工夫と、十分な水分補給ができるよう取り組んでいる。また毎日体操など体を動かす機会を作り、排便を促す努力をしている。		

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
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	その日の体調や心身の状態を確認して入浴支援を行っている。受診前日に入浴を希望したり、今日は入浴の気分ではないという方には入浴日を変えたり、足浴のみだったり希望に沿うように対応している。また希望があれば入浴日数を増やすことも可能である。	基本的な入浴の曜日や時間帯は決められているものの、その日の気分等に応じて本人の希望に合わせて入浴している。ゆず湯などの季節湯や入浴剤等も使用して入浴が楽しめるようにしている。	
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	日中は自由に休んでいただいているが、体調面など考慮したり、むくみのある方には必要に応じて休息を促す支援を行っている。夜間は安眠できる環境を整えゆっくり休んでいただけるよう見守りを行っている。		
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	職員は薬の内容(用量、効能、副作用等)を理解している。処方内容の変更があった場合は受診ノートに記載し確認するとともに口頭での正確な情報伝達に努めている。また、服用後の様子観察も注意深く行っている。		
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	個々の生活歴や得意な事を把握し、必要に応じて助言しながら、家事作業や手芸を楽しんでいただいている。昔やっていたことの再現や役割を持つ事が喜びや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支援している	体調や天候などに配慮しながら、職員と散歩や日光浴などを行っている。花見や菊祭り、ワラアートなど季節に応じた景色を見ることができるよう人混みを避け外出支援をしている。	ゴミ出しや近所の神社等への散歩には日常的に出かけている。近隣へのドライブ等は、人混みにならないような場所や時間帯を見極めながら、個別あるいは少人数で外出している。感染症が流行している状況でも、その都度見極めながら外出の機会を設けている。	
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	ご本人、ご家族の了承を得て、預かり金を事務所金庫に保管している。食べたい物や欲しい物がある時は一緒に買い物に出かけてレジで支払いができ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	ご自分の携帯電話で電話されたり、職員が取り次いで事務所から電話をかけたりしている。手紙やはがきを書かれた際は当日職員が投函している。		

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
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	不快な刺激が生じないよう配慮し、落ち着いた環境作りを心がけている。ご飯が炊ける匂いや料理を作る音が聞こえ、対面式のキッチンで職員との会話もできるつくりになっている。中庭ではお天気の良い日にはご利用者が洗濯物を干して下さったり、日向ぼっこをしながら会話を楽しむ様子が見られる。季節感のある飾りつけを行っている。	過ごしやすい環境になるよう努めており、飾りつけや掲示物等は利用者と一緒に作成したり、見やすさを確認したりしながら掲示している。床掃除や棚拭き等も利用者の役割としてお願いしながら共にやっている。加湿器の管理や換気、拭き掃除等は適切な状態が保てるようルール化して対応している。	
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	食席はお隣や向かい合わせの方と会話ができるようになってきている。また窓際にはソファがあり、お茶を飲まれたり新聞を読まれたり、2～3人で会話を楽しんだりされている。		
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	ご利用様がこれまでの生活で使用していた馴染みの家具や小物を持参し、自分らしいお部屋作りをしていただいている。	ベッドや収納棚は居室に備え付けられているが、それ以外のものについては馴染みの道具や物品等を自由に持ち込んでもらうよう入居時に働きかけている。居室の清掃や整理整頓はできる限り本人と一緒にできるよう働きかけている。	
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	場所が特定できるように張り紙をして、混乱の無いように工夫している。建物内はバリアフリーで、自由に歩くことが出来るように動線の整備に努めている。		

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				