

(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	1590100424		
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 なかのくち		
所在地	新潟県新潟市西蒲区福島311番地1		
自己評価作成日	令和4年11月30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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/15/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/15/</a>
----------	---

### 【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	新潟市中央区上所2-2-2 新潟ユニゾンプラザ3階		
訪問調査日	令和5年1月13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)】

「一人ひとりの想いを大切に共に笑顔で暮らします」の理念のもと、入居者様に「ここに来て幸せだなあ」と感じて笑顔で暮らして頂けるよう、またご家族様に「このグループホームを選んで良かった」と思ってもらえるよう支援に努めています。常に「自分が認知症になったら」「自分や自分の家族を入居させたいと思える施設づくり」という視点から入居者と関わることを大切に努めています。今年度も感染症対策に伴い、行事や外出、ご家族様の面会、地域の方々、ボランティアの方々との交流が中止や制限により行えない状況でありました。施設内で出来ること、入居者が笑顔になれること、ご家族様に会えない分、職員一人ひとりが入居者様の為に、ご家族様の為に、できる事、喜んでいただける事を考えて取り組んでいます。

### 【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)】

事業所は、認知症の高齢者が安心して生活できる場をという地域の要望を受け、隣接する特別養護老人ホームをバックアップ施設として開設された。デイサービスセンター、グループホーム2号館、地域包括支援センターも併設され、地域の高齢者福祉の拠点となっている。

施設の敷地は広く、庭には花壇やシンボルツリーがあり、事業所のリビングからも庭を眺めることができる。利用者と職員が協力して畑で作物も栽培しており、利用者は畑仕事や草取りを自分の仕事として楽しんでいる。

「一人一人の思いを大切にともに笑顔で暮らします」との理念を大切に、毎日の生活の中で利用者の喜びと笑顔を引き出せるよう努めている。会議やミーティングで支援を振り返り、職員間で共有し、より良い支援につなげられるよう取り組んでいる。

また、家族とのつながりを重視し、コロナ禍においても窓越し面会や「LINE」のビデオ電話活用など工夫してきた。利用者への支援について共通理解を持つために、家族とはできるだけ直接話す機会を持つようにしている。ケアプラン(介護計画)の作成時は、担当者会議を開催して必ず家族と直接会う、または電話で連絡を取り意向を確認している。家族の協力を得て、帰宅願望の強い利用者を繰り返し自宅にお連れするなどの支援をしたこともある。

## 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	「一人ひとりの想いを大切に共に笑顔で暮らします」という理念のもと、毎月、職員会議や日々のミーティングで一人ひとりの関わり方や想いを共有し、振り返りを行うことで意識づけを行っている。	理念に基づき、グループホーム会議、ケア検討会議で毎月振り返りを行っている。理念を実現するために具体的な重点目標を掲げ、職員一人ひとりが個人目標を設定している。利用者の思いを聞き取りながら、喜んでもらったことを振り返り、職員で共有し支援につなげている。	
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	地域の自治会の一員として年2回、地域の一斉清掃や花壇の花植えに参加している。今年度は感染症対策の為、参加人数の制限により各事業所ごとに職員1名の参加となっている。食材の買い物は地域のスーパーを利用し、お店の方や地域の方と挨拶を交わしている。面会制限に伴い直接お越し頂くことはできないが、施設ボランティアコーディネーターを通じて届けて頂き、地域の方から旬の野菜を頂いたり、柿を頂き干し柿づくりをしたり、繋がりを大切にさせて頂き、協力を頂いている。	自治会に加入し、地域行事に参加している。コロナ禍以前は利用者も参加していたが、現在は職員のみ参加となっている。自治会長からは地域の情報やアドバイスを得ている。食材は地元のスーパーで購入しその際地域の方から声をかけてもらうこともある。毎年柿を持ってくださる地域の方がおり、利用者とし柿を作って提供して下さった方にお返し、つながりを大切にしている。地元出身の利用者が多いので、コロナ禍収束後は、地域の方を事業所に招きたいと考えている。	
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	地域の行事や地域の活動に参加する事で、グループホームについてや認知症についての理解に取り組んでいる。又、実習生の受け入れを行い、事業所と地域との繋がりの大切さについてお話をさせて頂いている。		
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	運営推進会議の委員の方から、報告をもとに貴重な意見を頂き、事故に対しての対応方法や防災対策、感染症対策等、サービス向上に活かし、その内容を共有させて頂いている。	利用者代表、家族代表、自治会長、他法人のグループホームの管理者、地域包括支援センター職員、特別養護老人ホーム施設長、職員をメンバーとして会議を開催している。コロナ禍により今年度は書面開催としているが、直接メンバーに案内を持参して説明し、意見を聞いている。資料には具体的な内容を記載し、施設の様子を理解してもらえるようにしている。参加者からは、地域との交流の仕方など具体的にアドバイスをもらい、運営に活かしている。	

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
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職員から助言を頂いたり、相談をさせて頂いている。また、地域包括支援センターの職員に運営推進会議に出席して頂いている。	地域包括支援センターからは運営推進会議に参加してもらい、意見を得ている。日常的にも入所待機者の情報や事故対応、地域交流等に対するアドバイスをもらい、運営に役立っている。新型コロナウイルス感染症の情報や対応については区役所と連携している。	
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	隣接する中之口愛宕の園と合同の研修会(リモート開催)に参加し、「身体拘束をしないケア」に対して理解を深めている。また、事業所内でも定期的に不適切ケア、認知症の理解についての話し合いを行っている。	法人全体で年2回、全職員が参加する研修があり、業務の都合で参加できない職員は録画視聴とレポート提出を行っている。利用者とのかわり得た気付きはグループホーム会議で共有し、利用者への支援に活かしている。転倒のリスクがある利用者に対して安易にセンサーマットを使うのではなく見守りの回数を増やしたり、居室にいるときにも気配に気を配るなどして対応している。施錠は夜間(夜6時以降)としている。	
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	隣接する中之口愛宕の園と合同の研修会(リモート開催)に参加し、「虐待防止」に対して理解と認知症の理解を深めている。また、事業所内でも虐待が見過ごされないように職員同士で声を掛け合い注意を払っている。1か月に1回、年休の取得やできるだけ希望休や連休の取得に努めている。	法人全体で研修を実施し、職員が支援の振り返りを行い、職員同士で気付きを共有して虐待防止への意識付けを行っている。グループホーム会議では、うまくいかなかった事例や悩み等を職員から発信できるようにしている。職員の表情や話し方で気になることがあれば、管理者や同僚職員が声を掛け合っている。	
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	個々で学んでいるのみで、事業所内で学ぶ機会が不足している。今後、勉強会を行っていく必要があると思われる。		
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	契約前に事前にグループホームに来て頂き、心配なことや不安なこと、疑問点等をお聞きし、納得して頂けるよう説明をさせて頂いている。また、入居前にご本人様とご家族様にお越し頂き、グループホームの雰囲気を感じて頂き、見て頂き、「ここなら入りたい」と思って頂けるよう対応をさせて頂いている。ご家族様の事情もある為、そのご家族様に応じた対応をさせて頂いている。		

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	玄関に意見箱を設置している。設置以来、意見箱への投稿を頂いたことがない。今年は面会制限や面会中止とさせて頂くことになり、ご家族と話す機会や意見を頂く機会が多かった。その都度、意見をケアに反映させて頂き、行ってみての報告までさせて頂いた。	毎月家族へ広報誌を送付するほか、状況報告の電話をした後には意見を聞いている。家族宅を訪問し、直接説明する機会も設けている。利用者からは、「利用者会議」の中で意見を出してもらったり、1対1でのケア場面(入浴支援等)での言葉を職員間で共有し、運営に反映させている。	
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	毎月1回、グループホーム会議を行っている。また、日々の申し送り時や申し送りノートの活用、個別で職員との面談を行い、意見や要望、提案等を聞く機会を設けている。職員一人ひとりと話をすることで職員7名、7通りの意見を聞くことができ、運営に反映させている。	毎月行われるグループホーム会議で職員から意見が出されている。職員からは利用者の支援に関する提案が多く出され、行事や余暇活動のための備品購入などが実現されている。また、法人で「がっちり評価」という目標管理制度があり、年度の上半期・下半期に、職員と上長との個別面談が行われている。	
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	人事考課制度を利用し、働き甲斐のある、また働きやすい職場環境づくりに努めている。法人内にメンタルヘルスケア相談室が整備されている。年1回行われる「人材活性状況調査」では日頃感じている思いや将来のこと、異動についてや勤務地希望等の要望にも考慮している。		
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	法人内において職員の職種、階級、経験年数に応じて今年度はリモート開催にて内部研修、外部研修を行っている。また、資格取得に関する研修も行い、資質向上に努めている。		
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	運営推進会議に他法人の管理者に出席して頂き情報交換を行っている。また、法人内の地域密着型事業所で毎月会議(リモート開催)を行い、情報交換を行っている。		
<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	ご本人様の要望や困っている事に耳を傾け安心できる言葉がけに努めている。また、入居するまでにご家族様、ご本人様に見学に来て頂けるようお願いし、施設内の様子を見て頂いたり、雰囲気を感じて頂く事で不安解消に努めている。		

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
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	入居される前に自宅や施設に訪問させて頂いたり、グループホームにお越し頂き、心配な事や要望等をお聞きさせて頂いている。また、グループホームの様子をお伝えさせて頂き、雰囲気を感じて頂き、入居後も随時、ご家族様に確認させて頂きながら信頼関係の構築に努めている。		
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	入居される前にご本人様、ご家族様の話や想いに耳を傾け、最善の対応ができるように、具体的な話し合いに努めている。		
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	ご本人様の立場に立ち、感謝の気持ちを忘れずに、一方的なケアにならないように努めている。また、暮らしの中でできる事、できない事を見極めつつ、協力しながら過ごして頂けるよう関係づくりに努めている。		
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	入居者様にとってご家族様は精神的な支えである事、ご家族様と共に入居者様を支えていきたいことをお伝えさせて頂いている。日々の生活の様子が共有できるような関係づくりに努めている。また、関係が途切れないように支援している。	コロナ禍の中、窓越し面会や「LINE」のビデオ通話を活用し、利用者と家族のつながりを途切れさせないようにしている。家族には毎月定期的に電話をしたり、3ヶ月ごとに送付する広報誌には写真を添えたり担当職員が生活の様子を書き添えて、利用者の近況を共有している。近隣に住む家族には管理者が足を運び、直接話をしている。	
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	ご本人様が希望される馴染みの床屋や歯医者、眼医者を利用する事で、知人とのふれあいの機会を大切にしている。	歯科、眼科、美容院などは継続して通えるようにしている。個々の利用者の希望に応じて、自宅近くまでドライブに出かけたり、懐かしい場所に立ち寄るなどしている。家に帰りたいという気持ちが強い利用者には、家族の協力を得て、職員が付き添って自宅まで行くなど支援している。以前に同じデイサービスを利用していた方に会いに併設の特別養護老人ホームに出かけ旧交を温めるなどの交流もあり、なじみの関係を続けられるよう取り組んでいる。	

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
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者9名、それぞれの個性や相性を大切に、気持ちよく、お互いに楽しく過ごして頂けるように、職員は必要に応じて入居者様同士の架け橋ができるような支援を心掛けています。入居者様同士の助け合い、支え合い、励まし合いながら生活をされている。困っている方に「大丈夫だよ」と言葉を掛けて下さったり、同じテーブル席の方の食器を下げて下さったり、思いやりの心が感じられる雰囲気となっている。また、入居者同士ができない所をお互いに助け合いながら生活をされています。		
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	契約が終了された方でも関係性を大切にさせて頂いている。近所でお会いした際は生前のお話や現在のお気持ち等をお聞きしている。また、隣接する特養へ移られた方やそのご家族様にもお会いした際は挨拶やお話をさせて頂き、近況報告や今後もいつでも来て頂けるようお話させて頂いている。		
<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	日常的な会話の中から思いや要望をくみ取れるように努めている。また、職員間で情報共有を行い、思いを共有し、支援に繋げている。	利用者同士で話し合う「利用者会議」や、日常生活の様々な場で聞かれる利用者の言葉を聞き取り、検討している。ケア検討会議では、居室担当者が事前に記入した資料をもとに会議を行い、利用者の状態や思いを職員間で共有している。	
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	入居前や入居後、ご本人様やご家族様から今までの暮らし等をお聞きしている。また、普段の会話の中から生活習慣や好きな事、思い出、これからやりたい事等、様々な視点からみて、聞いて、これまでの暮らしの把握に努め、24時間シートを作成しています。	入居前には本人との面接を行うとともに、自宅を訪問し生活環境を確認したり、利用していたサービス事業所での情報を得ている。本人から聞いた事柄は、本人の話した言葉の通りに記録し、入居者台帳にまとめて職員間で共有している。	
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	一日の過ごし方については24時間シートに反映し、個々の記録や毎日の申し送り等で状態の変化や様子を職員間で情報共有している。また、必要に応じてかかりつけ医に様子をお伝えし、状態の把握に努めている。		

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
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	ご本人様やご家族様の意向をもとに即した関わりができるように、日々の申し送りやケア検討会議で意見を出し合い反映している。プランの実施状況は日々の記録に残し、3カ月に1回、担当者がモニタリングを行っている。	計画作成者が利用者、家族から聞き取った内容をもとに暫定プランを作成し、1ヶ月後に意向の再確認と他の職員からの意見もふまえて、本プランを作成している。担当者会議は、家庭に出向いたり電話で聞き取りをするなどして必ず家族にも参画してもらっている。モニタリングは、担当者が記録やケア検討会議の結果をもとに行っている。	
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	日々の様子やケアの実践、結果、気づきや工夫等、経過記録に残すと共に日々の申し送り時に職員にも伝え、情報共有に努めている。また、モニタリングやプラン更新時に役立てている。		
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	ご本人様やご家族様の要望に寄り添えるように柔軟な対応に努めている。また、急な外出や受診等、必要に応じてご家族様の協力を頂きながら支援を行っている。		
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	近隣の商店や金融機関、床屋、美容室、医者(眼医者、歯医者、内科)等を希望に応じて活用している。		
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	入居前からのかかりつけ医を希望されている方は継続して受診して頂けることをお伝えしているが、現在はいられない。入居後は協力医が月1回の往診と年1回の健康診断、予防接種を受けている。その他にも必要時は往診して頂いたり、受診させて頂いたり、電話にて相談させて頂いたり協力医と連携し支援をさせて頂いている。	利用者・家族の希望をもとに、かかりつけ医の継続、または施設の協力医への変更ができる。協力医が元々のかかりつけ医だったという利用者も多い。医師からの指示や処方については家族にも報告し、体調や状態が大きく変わった時には協力医から直接家族に説明されている。協力医には夜間・休日にも電話等で相談ができ、連携体制ができています。	
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	毎週木曜日、訪問看護が来られている。日常の体調管理や相談を行うとともに、様々な病状に応じて看護師に相談する事で、適切な指示や処置を頂いている。		
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。	入院中も定期的に病院関係者と連絡をとらせて頂き連携しながら支援の方向性を考えたり、ご本人様、ご家族様の意向をお聞きしながら退院後の受け入れ準備を整え、介護計画を立てさせて頂きながら対応している。		

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
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	最期までGHで生活したいという方にはできる限り、ご本人様、ご家族様の希望に添えられるように努めている。GHでできる事、できない事をご家族様にお話させて頂き、ご家族様の意向も踏まえて協力医と訪問看護と共にチームで支援に取り組んでいる。	重度化・終末期の指針に基づき支援が行われている。本人、家族の希望により、協力医、訪問看護の協力を得ながら事業所での看取りも行っている。看取り期には家族に対し、毎日利用者の状況を詳しく伝えている。亡くなった後には、職員、関係者と看取りの振り返りを行い、職員の心のケアにも取り組んでいる。	
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	事故防止、事故発生時の対応について研修等に参加し学び、理解を深めている。	急変や事故発生時に備え、マニュアルやフローチャートが整備されている。実際に対応ができるよう日々の業務の中で夜間搜索訓練、急変時の対応訓練などを行っている。	
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、災害を想定した防災訓練に、隣接する中之口愛宕の園、地域の消防署と連携を図りながら入居者全員参加の避難訓練を実施している。今年度は実施できていないが、地域の防災訓練にも参加し、協力体制の構築に努めている。	年2回、併設施設と合同で防災訓練を実施するとともに、グループホーム独自でも訓練を行っている。水害時は併設施設の2階に避難することとなっている。地域の防災訓練にも職員が参加し、地域との協力体制を築いている。備蓄品はグループホーム内に準備している。	災害に備えて整備している機器について、発災時に適切に活用できるよう、点検や使用方法の訓練を行うことが望まれる。マニュアル等も見直し作成中であり、今後、有効に活用されていくことを期待したい。
<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	自分だったら、自分の家族だったらと常に考え、親しみを込めた言い方の中に礼儀を忘れず、人生の先輩として尊敬の気持ちを忘れずに対応している。また、申し送りの際にはイニシャルを使い他者に分からないように情報共有を行い、プライバシーの配慮をしている。	法人内での全体研修を年1回、職員の経験に合わせた接遇研修を年1回行っている。利用者のプライバシー保護のため、職員が利用者のお話をときには名前は出さず、イニシャルを使うようになっている。部屋に入るときにもノックし了解を得てから入るなど基本的事項の徹底に努めている。	
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	日常生活の中でご本人の思いや意向をお聞きし、その気持ちに寄り添えるよう努めている。ご本人が意思決定できるような声掛けと共に一つ一つの支援時にご本人に確認している。		
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し、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に合わせ、声を聞きながら、個々の希望に沿った支援を心がけているが、意思の伝達ができる方や常に支援の見守りが必要な方が優先になっている。		
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	衣類はご本人の好みに応じて、選んで頂けるように支援している。身だしなみやお肌のお手入れ、お化粧品が出来るように、物品の準備等支援させて頂いている。		



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
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	一緒に食事の準備、片づけまで、できる事をして頂き、季節の野菜や食材等もメニューに取り入れて季節を感じて頂いている。また、仕出し屋のお弁当やオードブル、寿司等を頼んだり、季節に合わせての食事を楽しめるよう工夫している。	食材は業者から購入しているが、メニューをアレンジしたり、月に1度は行事食にして、利用者の希望を取り入れている。夏は畑で採れた野菜を使って旬のものを楽しんでいる。地域のお店からテイクアウトをしたり、おやつや干し柿作りをするなどの機会も設けている。食事の準備や配膳を率先して手伝ってくれる利用者もいる。	
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	経過記録を参考に一人ひとり必要な栄養素が確保できるように努めている。給食業者を利用し、バランスの整った食事を提供し、食器や盛り付けの工夫を行い、美味しく召し上がって頂けるような提供に努めている。また、必要な方は総合栄養補助食品等を召し上がって頂いている。		
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	入居者一人ひとりの状態に応じて、言葉掛けやお手伝いを行っている。義歯は週2回、洗浄剤を使って消毒を行っている。歯ブラシやコップ、ガーグルも週1回、消毒を行い、感染症予防に努めている。また、定期的に歯ブラシや舌ブラシの交換を行っている。		
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	一人ひとりの状態に応じて、言葉かけや見守り、付き添いなど行っている。日中はほぼ全員トイレで排泄を行っている。入居者の状態に応じながら、紙パンツ、布パンツ等自立に向けた支援やいつまでもトイレでの排泄を継続できるよう、職員間で情報の共有に努め支援している。	各居室にトイレがあり、利用者は慣れた部屋で安心して排泄をすることができる。一人ひとりの排泄パターンを把握し、さりげなく声掛けをしたり、トイレへの誘導をしている。	
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	毎朝の牛乳と10時と15時に水分補給の他、1日の食事の中に乳製品や果物が摂れるよう工夫している。腹部マッサージや運動の声掛けを行い、GHでまずできる事を実践し、それでも排便が困難な方には、かかりつけ医に相談して薬等で調整している。		

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	入浴日は特に決めておらず、1～3日おきに希望に浴えるよう入浴して頂いている。夜間浴を希望される方がいないため、夜間浴は実施していない。入浴をお断りされた方は翌日にお誘いするなど、気分良く入浴して頂けるよう支援している。	入浴は職員が1対1で支援しており、ゆっくりと話を聞きながら介助している。浴室は手すりが設置され、シャワーチェアもあり、歩行が困難な利用者にも2人介助で対応している。入浴を楽しめるよう、シャンプーやボディソープはそれぞれ好みのものを使い、入浴剤も好みに合わせて使用している。	
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、入居者のそれぞれの希望される場所で休んで頂いている。寝具や居室清掃は1週間に1回させて頂き、清潔保持に努めている。汚れた際は都度交換させて頂いている。季節や室温、体調に応じて掛け物調整やお部屋の温度管理に気をつけている。		
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	内服薬のお薬カードは個々のファイルに綴じてあり、内服薬の変更については、経過記録、申し送りノート、口頭で確認している。必要に応じて副作用についても周知している。症状の変化についても経過記録等で情報の共有を図っている。		
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	一人ひとりの興味のあるもの、趣味など日々の生活の中で楽しんで行われている。感染症対策に伴い、買い物や買物の付き添いは現在は行っていないが、移動スーパー等を利用して気分転換をはかっている。又、それぞれの得意な事や好きな事を把握し、それを活かせるよう支援している。		
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	感染症対策に伴い、ほとんど外出は出来ないが、玄関先に出て掃き掃除や花の水やり、洗濯干し等をして頂いている。感染状況を確認しながら、感染症対策を行いつつ近隣のドライブを行っている。	コロナ禍で外出の機会は少なくなっているが、薬局に薬を取りに行くときに利用者にも一緒に来てもらうなど機会をとらえて外出をしている。また、庭の草取り、外の掃除、近隣の散歩など利用者の興味や希望をキャッチして一緒に戸外へ出るようにしている。自宅付近や花見など少人数でのドライブにも出かけている。	
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	事業所で管理させて頂き必要に応じて使えるように支援している。また、ご自分でお財布を管理されている方もいられます。		

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
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	遠方のご家族様や親戚の方から電話や荷物が届いた際は、その都度支援させて頂いている。電話をかける際も必要に応じて支援を行い、ご家族様との会話ができるように対応している。携帯電話を所持されている方もおられ、お好きな時に使用されている。また、LINE電話を利用して親しい方やご家族の顔を見ながら会話をして頂いている。		
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	玄関や共有スペースに花を飾ったりして季節を感じて頂けるように配慮している。庭では花を育て、リビングの大きな窓からその様子が見られるように配慮したりしている。裏の畑では旬の野菜を育て成長を楽しみにされている。また、入居者が居心地良く過ごせるようしつらえを都度、話し合い検討している。温度計と湿度計を利用し、快適な環境を保っている。	利用者が好きな花を常に玄関や共有スペースに飾っている。装飾は季節感を取り入れ、過剰にならないよう配慮している。テーブルの配置や食事時の席は、利用者の状態や関係性を考慮している。リビングにはゆったりと過ごせるソファがあり、利用者がくつろいでいる様子が見られた。換気や湿度管理もなされ、清潔で過ごしやすい空間となっている。	
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	リビングテーブル席、ソファなど個々にお好きな場所で過ごして頂けるよう、入居者様の意見を都度お聞きしながら、心地よい空間づくりに努めている。また入居者同士の関係性に配慮したテーブル席となっている。		
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	ご自宅から使い慣れたものを持って来て頂き、ご本人が大切にされている写真や思い出の品を飾ったり、居心地のいい空間になるようご本人様やご家族様と相談している。入居者様の状態に合わせてしつらえなど検討し配慮している。	各部屋にはトイレ、クローゼットが備え付けられている。利用者自身が使い慣れた家具や写真などが持ち込まれ、その人らしい部屋となっている。入居の際には新しいものではなく馴染んだものを持ってきてもらうよう家族にお願いをし、家具の配置等も考慮している。	
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	一人ひとりの状態に応じて生活しやすい環境づくりに努めている。ご本人様ができる事を安全に行って頂けるように、危険箇所はないか等、細心の注意を払い職員間で情報共有を行いながら、環境整備に努めている。		

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				