

(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	1592200206		
法人名	社会福祉法人 佐渡ふれあい福祉会		
事業所名	グループホームふれあい館はもち(小佐渡1丁目)		
所在地	新潟県佐渡市羽茂本郷190番地1		
自己評価作成日	令和4年2月1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3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)】

・令和2年の開設で、歴史も浅く、経験の浅い職員が多いですが、常に利用者寄り添うこと、地域に根差したサービスの展開を職員一人ひとりが自覚をもって日々の業務に従事しています。
・施設は、福祉用具貸与、介護用品の店舗と併設しておりますので、福祉用具専門相談員と相談しながら、利用者の状態に合ったものをタイムリーに提供できます。
・「グループホームふれあい館はもち」は、高効率設備や再生可能エネルギーの導入により、年間の一次エネルギー消費量を正味でゼロとすることに取り組む施設です。地域の防災・減災と低炭素を同時実現する自立・分散型エネルギー設備となっており、地震、風水害等が発生した場合、高齢者、障害者等配慮を要する高齢者の避難所として活用することで、地域貢献を目指しています。

【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)】

事業所を運営する「社会福祉法人佐渡ふれあい福祉会」は、法人の前身であるJA佐渡が「島民に等しく介護・福祉サービスを提供する」ための社会福祉法人設立を目指し、「①在宅福祉」「②地域貢献」「③利用者本位」を理念とし平成17年6月1日に設立したものである。その理念の実現に向けて令和2年に開設された事業所「グループホームふれあい館はもち」は、地元商店街の利便性が良い場所に立地している。福祉用具貸与、介護用品の店舗が併設され、入居利用者の介護等の支援についても連携し取り組んでいる。

事業所は高効率設備や再生可能エネルギーの導入により、年間の一次エネルギー消費量を正味でゼロとすることに取り組む施設である。災害時等において、事業所内で照明・空調等が継続して利用可能であることもあり、災害時における福祉避難所として佐渡市と協定を締結しており、高齢者や障害者の受け入れが可能である。

利用者支援においては、コロナ禍ではあるが、その中で利用者のためにできることは実施しようという考えのもとに、通院支援や買い物への付き添いなどを実施している。スタッフ間のコミュニケーションもよく連携してケアや支援に取り組んでいる。管理者も、法人理念の実現に向けて取り組んでおり、特に地域との交流については、コロナ禍ではあるが構想の実現に向けて課題の抽出も含め前向きに取り組んでいる。

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	法人の3つの理念を基に、どんな時も笑顔と感謝の思いを忘れず日々の業務を遂行している。	法人設立時に定めた法人理念を継続している。理念は、朝の引継ぎ時や内部研修を利用して周知や確認を図るようにしている。また、事業所内で、利用者の目にも入る場所に掲示して目標共有を図っている。	現状は法人理念を事業所理念としているが、今後は法人理念を基本としながら、利用者・家族・職員・地域住民がより分かりやすい独自の事業所理念の作成に向けての検討が期待される。
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	地域とのつながりの場である運営推進会議はコロナ禍の影響を受け、書面のみ対応が継続しているが、交流機会を閉ざさないよう、コロナ終息状況を確認しながら適切に対応していく。	コロナ禍で地域とのつきあいは限られているが、散歩時に近隣の消防署の職員や近所の人たちと挨拶をしたりしている。また、地元老人会から野菜を寄付してもらうなど交流がある。事業所の広報紙を作成し、市役所と連携して地域に回覧してもらっている。今後は、地域にある保育園や学校との交流などできる範囲でのつきあいの場を広めようとしている。	事業所は、地域にある保育園や学校との交流や地域との防災面での協力関係を構築しようとしていることから、実現に向けて具体的な計画の立案などの検討が期待される。
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	事業所見学や広報誌、近隣への散歩の際の地域住民との接点を機に、施設の存在や特性などについて、少しでも理解が深まるよう努めている。		
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	開設時から、コロナ情勢の著しい影響を受け、書面開催に留まっている。	運営推進会議は2か月に1回開催され、家族代表、地域住民代表、民生委員、地域包括支援センター職員で構成されている。利用者の状況や活動状況の報告を中心に行われている。現在は、コロナ禍のため書面開催が続いており、会議の構成員からの意見や要望を聞いている。	現在は、書面開催のため会議の構成員からの意見や要望を確認し、それらをまとめて会議録を作成する段階で留まっている。今後は、職員や利用者・家族・来訪者等への会議の内容の開示方法についての検討が望まれる。
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	行政機関とは平時から連携を図り、良好な関係を構築するよう努めている。施設内でコロナ発生した際は、不足備品を配布してもらった。	メールや電話の他、必要に応じて出向くなどして相談に乗ってもらうなど日頃から連携を図り協力関係を築いている。運営推進会議に管轄の地域包括支援センターが参加しており、事業所の状況について理解してもらっている。	

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	拘束廃止をモットーに、内部研修等を開催する中で、職員に周知徹底を図っている。施設玄関の施錠は防犯上20時～6時まで実施しているが、日中は自由に出入りしている。	事業所内に「身体拘束・虐待防止委員会」があり年2回研修を行っている。身体拘束に関する指針や対応マニュアルが整備されている。玄関は日中開放されており自由に出入りが可能である。センサーマット使用の際は職員で検討して家族に説明し、了解を得ている。使用後も検証を行い、最低限の使用にとどめるようにしている。	
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	管理者へのこまめな報告と困難事例に対する協議の場を設けるなどして、防止の徹底を図っている。研修も定期的で開催している。	高齢者虐待防止に関する指針やマニュアルが整備されており、回覧等で周知され研修も実施されている。不適切ケアについては、管理者やユニットリーダーからのその都度の声かけや、職員会議等で意見交換をしている。職員のストレスケアについては管理者が個別に面談をするなどして対応している。	
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に支援している	行政機関や連携機関等と連携し、適切且つ柔軟な対応が図れるよう努めている。		
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	管理者が主体となり、利用者、家族にわかりやすい説明を行い、疑問点を解消し、納得していただけるよう努めている。相談や問い合わせがあれば、いつでも対応する用意がある。		
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	平常時における面会や電話で意見や要望を聞くように心掛けている。またサービス満足度調査を通して、対外的な広報活動を展開している。	日頃から利用者、家族が意見を出しやすい雰囲気づくりに努めている。サービス満足度調査を実施しているほか、家族からは電話や面会などの来訪時、運営推進会議等で意見を聞く機会がある。利用者の日々の意見については、共有ノートに記載され必要に応じた対応がなされている。	
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	定期的にユニット会議を開催し、管理者も参加している。日頃から意見や提案がしやすいようにコミュニケーションを図っている。問題があれば、職員会議、ユニット会議で速やかに共有し改善に努めている。	普段から職員が意見を出しやすい雰囲気づくりに取り組んでいる。職員会議やユニット会議などで意見や提案を受けているが、内容によっては、毎月の法人の施設長会議で報告し検討をしている。出された意見は運営や利用者支援に活かされている。	

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	賃金改定や福利厚生の充実、法人内の表彰、資格取得のための支援等、多岐にわたり、就業意欲向上につながる取り組みを展開している。		
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	法人が企画する階層別研修をはじめ、日々の実践を通しての育成、対外的研修機会の導入等、教育、育成への取り組みを行っている。		
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	佐渡島内の全グループホームが参加するグループホーム協議会を設置している。コロナ禍であり、開催機会は少ないが、情報交換しながら、お互いのサービスの向上に取り組んでいる。		
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	事前の面接時から不安や要望等を傾聴し、信頼関係が築けるように努めている。認知症への理解を深めつつ、利用者が何を不安視し、困っているのか平常の関りを通じて気付け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	入居への思い、利用者との関係性など、すべての情報を網羅した中で、一つでも心配ごとが減らせるよう留意して取り組んでいる。		
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	面談やケアマネジメントを活用し、職員間で情報共有を図りながら、ニーズに対して希望や思いに寄り添える対応を心掛けている。		
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	利用者の意思決定と残存機能を阻害することなく、常に側面的支援を心掛けている。		

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	毎月、日頃の様子を写真を添付し報告している。通院や物品補充など家族の協力を得たり、短時間の面会等を通して家族の関りを大事にしている。	定期的な広報紙の発行や、毎月利用者の写真や様子を書いた文書を送ったり、何かあれば連絡するよう心がけ、家族との情報共有に努めている。また受診同行や物品の購入、衣類の交換等をお願いするなど、家族と共に本人を支える関係を築いている。	
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	新型コロナ発生以降、対面機会は減少しているが、窓越しの面会や電話の取り次ぎなど支援を行なった。馴染みの美容師に出張してもらったりもした。	馴染みの人や場所について入居時に利用者、家族に聞きアセスメントシートに記し、入居後に得られた情報についても共有して日々の支援に活かしている。馴染みの美容院の美容師に事業所に来てもらったり、コロナ禍においても窓越し等で面会を継続するなど、馴染みの関係が途切れないよう努めている。	
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	利用者の性格やお互いの関り方を観察し、日課やレクへの参加を促している。孤立しないように職員が橋渡ししたり、テーブルのレイアウトなどにも留意している。		
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	退居後も相談等が可能で、必要時には医療機関や他施設への情報提供、手続きの支援もできることを伝えている。		
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	日常の関りの中で、希望や意向の把握に努めている。職員の共有ノートや会議等を通じ、ニーズの把握と対策について情報共有を図り、個々の状況に応じた支援が出来るよう努めている。	入居時に、利用者・家族に思いや希望を聞いてアセスメントシートに記入し職員間で共有している。また、日常の会話の中で得られた意向等については共有ノートやユニット会議等で共有し、必要に応じて介護計画に反映させている。確認が困難な場合には、質問の仕方を変えたり、選択肢を具体的に示して選択できるように配慮している。	
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	申込み時の情報や面接時の情報が確認できるようにしてある。日々の関りの中でも、情報収集に努め、職員間で情報共有し、可能な限り家庭に近い環境作りに努めている。	入居時に、本人、家族、親戚、担当居宅介護支援専門員等の話を聞いたり、それまで利用していた事業所などから情報を得てアセスメントシートに記録している。それらの情報は職員間で共有され、例えば音楽が好きな利用者については、入浴をためらう様子がみられた時に音楽をかけるなど日々の支援にも活かされている。	

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
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	日々の暮らしの現状について、観察して、記録を残したり、申し送りをしたりして情報共有を図っている。残存機能を活かした支援に注力している。		
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	利用者、家族、多方面から得られた情報を収集、整理をした中でより良いサポートができるように留意している。また、利用者の意外な一面が伺われたりした時には、記録や写真に残し情報共有している。	介護計画は、本人、家族の意向を踏まえ計画作成担当者を中心に作成している。カンファレンスで職員の意見を聞きその上で本人、家族に確認してもらっており、意見があれば修正するなどして作成されている。短期目標は期間の6か月が経過する前にモニタリングを実施し、計画の見直しを行っている。コロナ禍の現在は、担当者会議は本人と職員のみで行われている。モニタリングは毎月行われ、長期目標は定期的なもの以外にも、状態の変化があった場合など、随時の見直しが行われている。	
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	利用者の日々の様子を記録に書き留めるなど、些細な変化や状況を見逃さないように努めている。		
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	優先順位を見極め、適材適所の対応の対応を心掛けている。		
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	コロナ禍の影響もあり、思いうような支援が展開できていないのが現状。		
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	協力医と提携しているが、希望を大事にししながら、納得した状態で医療が受けられるように支援している。	かかりつけ医は、本人、家族の希望で決められているが、事業所の協力医に変更する利用者が多い。協力医では対応できない精神科等への受診は原則家族等に受診同行をお願いしている。家族が受診同行する場合は利用者の状況が伝わるよう配慮し、家族、事業所、医療機関とで書面や事前連絡による情報共有を図っている。また法人の非常勤看護師が週1回が事業所に来て健康管理や相談に乗っている。	

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	週1回非常勤看護師の勤務日がある。日々の気づきや疑問点などを看護師に報告、相談している。医療に関する適切な助言、指導が得られることで生活の一助となっている。		
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。	施設の近隣に協力医療機関が存在し、入退院時に関わる情報提供、情報共有は円滑に行っている。		
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	入居前に事業所としてできること、できないことを説明している。また状態の変化に応じて本人、家族、主治医等と協議して、不安軽減に努め、入院や他施設への入所支援の対応を行なっている。	「重度化・見取りに関する指針」を定めている。事業所として看取り対応は行っておらず、入居前に家族等に、重度化した場合に事業所としてできること、できないことを説明している。状態変化のあった際は医師の意見を聞きながら家族と相談し必要に応じて転居支援等の対応をしている。	
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	経験が浅い職員が多い中、救急救命法の研修や初動対応については思うように遂行できていないが、今後の課題として取り組みたい。	急変や事故発生時のマニュアルが整備され、職員が確認しやすい場所に保管されている。法人の非常勤看護師が定期的に来訪するため、利用者個々の具体的な医療的対応についてアドバイスを受けている。	コロナ禍のため、AEDの使用方法を含めた心肺蘇生法等の研修が開設時のみの実施で留まっている。職員全員を対象に定期的に行うことができなくなっているが、状況を踏まえながら関係各所に依頼して実施できる体制を構築することが望まれる。
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	消防訓練は年に2回実施しているが、色んな場面を想定しての訓練は行っていない。救命同様、マニュアル周知や役割分担を明確にして、災害発生に備えたい。	火災や地震、風水害を想定したマニュアルが整備されている。火災を想定した防災訓練(避難訓練を含む)を年2回実施している。3日分以上の水、食料の備蓄がされ、その担当管理者が決められている。現在、新型コロナウイルス対応のBCP(事業継続計画)の作成に取り組んでいる。	コロナ禍の中で開設した事業所であり、災害時における地域との連携構築についても未着手であることから、構築に向けた取り組みの検討が期待される。また、BCP(事業継続計画)の作成にも関連して、火災や地震、風水害の他に津波の場合の対応マニュアルの作成に向けた検討が望まれる。併せて災害時等の備蓄品のリストを整備することで、分散している保管場所や期限の把握等について有事の際に全職員が対応できるよう検討が望まれる。

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	人格を尊重し、一人ひとりに合わせた声掛けや対応を心掛けている。排泄に関しては、プライバシーや羞恥心に配慮した対応をしている。	利用者個々の性格に配慮した声かけを心がけるなど、人格を尊重しプライバシーに配慮した支援を心がけている。同性介助の希望があれば対応し、個人の記録は事務室で適切に管理されている。	
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	日頃の関りの中で希望を汲み取れるように働きかけている。難しい場合には、選択肢を用意したり、簡単なアドバイスを行ったりし、自己決定しやすい環境作りに努めている。		
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	一人ひとりの健康に留意しながら、可能な限り利用者の意思を尊重し、個別ケアが展開されるよう支援している。		
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	衣類等は持参されたものを利用者自身が選択している。選択が難しい場合は、側面的に援助している。起床時の整容等も部分的に介助している。		
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	利用者と一緒に調理機会はほとんどないが、テーブル拭きや下膳、お盆拭きなど可能な範囲でお願いをしている。食事も季節感を取り入れる工夫をしている。利用者と一緒に献立を決めることもある。	利用者に、片付け、テーブル拭きや、トレイ拭きなどを職員と一緒にやってもらっている。入居時の聞き取りや日ごろの様子を見て好き嫌いを把握しており、嫌いなメニューの代替食の提供など、一人ひとりに合わせた食事を提供している。献立は全職員が順番に作成することになっており、時には利用者と相談しながら調理担当日の献立を作成する仕組みとなっている。	
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	利用者の嚥下や摂取の状況を確認して量や形態を工夫している。栄養士はおらず、献立は、各職員が立てているが、栄養バランスを考えながら立てている。		
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	起床時、毎食後に口腔ケアの促しを行なっている。能力に応じ、介助もしている。就寝時には義歯を預り、洗浄液で消毒を行なっている。		

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	個別の排泄周期や排泄サインを把握ながら、誘導、介助し、なるべくトイレでの排泄ができるように支援している。個別に対応し、時間帯によっては、パットの種類を変えるなども行なっている。	排泄状況を個々の経過記録に記載し、排泄パターンの把握に努め、介護度の高い利用者でも本人の気持ちを大切にしながらできるだけトイレで排泄できるよう声かけなどを行っている。紙おむつや尿取りパット等については個別に適切なものを提供できるように努めている。利用者の中には、おむつから布パンツへの改善が見られたケースもある。	
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	バランスの取れた食事と水分補給、体動の機会を意図的に設けるなどして、自然排便が促されるよう努めている。排泄状況などをチェックし、下剤を調整するなどして便秘予防に努めている。		
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	職員配置の関係上、基本入浴は午後2時からと決めてはいるが、順番などは、その日の体調や気分により、柔軟に対応している。	入浴回数は決めておらず、週2回以上は入浴している。職員とのマンツーマンの時間を楽しんでもらっており、季節によってはゆず湯などの変わり湯をして楽しんでいる。重度化した場合はシャワーチェア等の準備もあり、同性介助の希望があれば対応している。	
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	利用者が望む時に休息できるよう支援している。空調や寝具の調整は、本人に確認しながら、安心して気持ちよく休める環境作りに努めている。		
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	処方の説明書を確認し、効能副作用を理解するよう努めている。処方内容が変更になった場合は申し送りを徹底し、状態観察に努めている。配薬時、内服時、内服後に複数の職員で確認するようにしている。		
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	個々の趣味や関心ごとに着目し、適材適所の役割分担ができるよう支援している。		

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
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	コロナ禍の影響もあり、外出機会は少ないが、近隣への短時間の散歩やバスハイクなど、リスクを回避した可能な範囲で実施している。	コロナ禍ではあるが、感染対策をして天候の良い日には近隣の散歩や日用品の買い物などで外出している。また、花見や紅葉狩りのドライブの他、個々の利用者の希望を聞きながら少人数のドライブなどに出かけるなど外出の機会を作るよう努めている。	
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	金銭管理等委任契約書に基づき、施設でお小遣いを管理している。利用者がお金を使うことは少なく、主に職員が代行支援している。		
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	コロナ禍で対面機会が減っているが、希望があれば、電話をかけたり、手紙のやり取りができるように支援している。毎月のお便りには、写真を添付するようにしている。		
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	施設内は常に清潔を保つよう毎日掃除をしている。移動動線には気を付け、歩行の邪魔になるものがないように配慮している。季節感を感じられる装飾などを一緒に行っている。	共用空間は、採光が良く、明るい印象を受ける空間である。利用者の動線に配慮して家具が配置され、換気も含めて室温や湿度が適切に管理されているほか、毎日清掃されて清潔に保たれている。壁には外出時の写真や、利用者・職員が共同制作した季節ごとの作品が展示してあるなど、四季を感じられる空間作りを行っている。	
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	利用者の関係性などを配慮したうえで、テーブル配置をしている。ソファで思い思いに過ごすこともできるようになっている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室の配置は、利用者家族の意向を踏まえて、馴染みのあるものを持ち込んでもらうなど、心地よく過ごして頂けるよう工夫している。	居室にはカーテン、エアコンが備え付けられており、ベッド等は各自の準備となっている。家具などは使い慣れたものを持ち込むよう利用者、家族に伝えられており、テレビやダンス等が置かれている。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に行い、換気も含めて室温も適切に管理されて、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が送れるように工夫している	一人ひとりの残存能力に着目し、自立に向けた環境作りに最大限努めている。		

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				