

(様式2)

令和 5 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	1591300122		
法人名	社会福祉法人つばめ福祉会		
事業所名	グループホーム白山町 燈ユニット		
所在地	新潟県燕市白山町3-26-17		
自己評価作成日	令和5年10月15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11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)】

当事業所は、設計当初より地域密着型事業所の職員も加わり、そこで生活を送るお客様が気持ちよく暮らせる空間づくりや働く介護職員の動線について検討を行った。
平成24年10月の開所後、自治会長のご協力をいただき、地域子供会との合同行事などを催し、地域に開かれた施設づくりを進めてきた。
サービス面では「個別ケア」を推進すべく、個別介護留意事項の作成をはじめ、カンファレンスを通して、お客様一人ひとりにあったサービスの在り方を検討している。
また、管内の地域密着型事業所との情報交換を行いつつ、法人内事業所のサービスの質の標準化をすすめる為、内部研修や法人が主催する各種研修への参加を通して、職員一人一人の質を高めている。
これらを通して、当事業所のモットーである「これまでの暮らしや人生を大切にすのケア」を目指し、個別対応や安全で安心して過ごすことができることをすすめている。
今年5月から新型コロナウイルス感染症が2類から5類相当になった。ご利用者は散歩するが、買い物や外出はコロナ前に比べると、回数は減っている。今後の感染状況をみながら、外出活動にも力を入れていきたい。

【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、農業開発センターの跡地に小規模多機能居宅介護事業所を併設する事業所として開設し、11年目を迎える。JR線路沿いの新旧住宅街の中に位置し、付近には市民農園や町内会館(アットホーム白山町)がある。
法人経営理念と職員行動指針をもとに開設時に職員で作成した事業所独自の「スローガン」と「職員の約束事」を、スタッフルームと各フロアに視覚で確認できるように掲示している。「職員の約束事」は基本的で具体的な姿勢とし、継続している。
コロナ禍では書面のやり取りで運営推進会議を行って来たが、ようやく対面で開催を再開できたところである。事業所の「ほっぼや通信」を配布するとともに、今年度からの新任の参加メンバーが多いため、地域密着型サービス事業所の特徴を丁寧に説明し、理解のもと協力の申し出を得たり、事業所の「こりほっと」活動(日々のホームでの暮らしの中で思わず笑顔がこぼれたり、ホッと心が温まるエピソードの収集)にも賛同してもらっている。また、小学校の事故予防対策に事業所の取り組みを参考してもらおう等、双方向的な会議の場となり、活発な意見交換を行っている。
地域との交流としては、小学校の運動会に招待されて参加したり、自治会にも加入している。回覧板には利用者と職員と一緒に目を通して、事業所の玄関前に自動販売機とベンチを置き、近隣の住民が購入したり、犬の散歩時休憩する場所として利用されるなど日常的に交流している。
また、ケアに関しては、利用者の尊厳を守ることに力を入れており、「接遇委員会」が中心になって「虐待の芽チェックリスト」を繰り返し行い、職員には不適切ケアを決してしないという認識が共有されている。

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	<ul style="list-style-type: none"> 法人経営理念に基づいた職員行動指針をスタッフルームに掲示し、共有を図っている。また、人事考課の評価時に理念に沿って指導を行い、実践に繋がるようすすめている。 事業所独自に作った、「スローガン」と「職員の約束事」を各フロアとスタッフルームに掲示していつでも確認できるようにしている。しかし、意識して確認している職員には個人差がある。 	法人経営理念と職員行動指針をもとに、開設時に事業所独自の「スローガン」と「職員の約束事」を職員で作成した。スタッフルームと各フロアに視覚で確認できるように掲示している。「職員の約束事」は基本的で具体的な姿勢とし、開設時から継続している。人事効果面接の機会も活用し、自己評価をふまえて組織全体で振り返り、共有している。新人採用時、異動時にもオリエンテーションを行い、職員会議等で機会を設け、実践につながるよう話し合いを行っている。	
2	(2)	グループホーム白山町 燈ユニット 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	<ul style="list-style-type: none"> 小学校の運動会に招待され、少人数で参加した。 新型コロナウイルス感染症が5月8日から5類へ移行になり、ご家族と外出したり、面会は玄関や相談室で行っている。 	小学校の運動会に招待され少人数で参加した。自治会にも加入しており、回覧板には利用者と職員が目を通している。事業所の玄関前には自動販売機とベンチを置き、近隣の住民が購入したり、犬の散歩時休憩する場所として利用され、交流している。植木の手入れを行なってくれるボランティアの方もいる。	
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	<ul style="list-style-type: none"> 運営推進会議で委員である民生委員や自治会長及び小学校校長、市役所職員に対し、事業所の役割を伝えると共に、困りごとなどに対し相談窓口としての役割もある事を発信している。 運営推進会議の開催について、2022年度は書面開催で実施した。2023年度は対面開催で実施している。新規の運営推進会議委員も複数おり、あらためて運営推進会議を通して、当事業所を地域の方々に知っていただく機会となった。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進委員から事業所の取り組みや「地域に開かれた施設づくり」について、ご助言やご協力を得る場となっている。運営推進会議時に、小学校の校長先生から、「にこりほっと」活動について、何気ない生活の一部を記録に残し、ご家族に伝えているのは素晴らしい、と意見をいただくなど、意見交換ができています。 	併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で会議を開催している。利用者、家族の代表、自治会長、民生委員、住民代表、小学校長、市の担当者、地域包括支援センター職員、法人の管轄施設長が参加し、2か月に1回実施している。コロナ禍では書面のやり取りであったが、ようやく対面で開催できたところである。事業所の「ぼっぼや通信」を配布したり、地域密着型サービス事業所の説明を丁寧に行い、理解を深めてもらっている。事業所の取り組みが小学校の事故防止対策の参考にされる等、双方向的な会議の場となっている。会議録はファイルし、事業所玄関で開示している。	
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に取り組んでいる	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進委員と書面でのやり取りの中で事業所の実情やサービスの取り組みを伝え、共有を図り助言をもらっている。 	運営推進会議に参加してもらい、事業所の取り組みを伝えるとともに市が企画する介護学習会、地域包括支援センター主催の研修会への参加や、おかえりつばめへの登録事業所を担うなど協力関係を築いている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・玄関の施錠設備について、無断外出の未然防止に努め、外に出たい要求や行動がある場合は、思いを聞き取る、施設周辺を散歩するなど個別の状況、状態に対応している。 ・身体拘束適正化委員会を設け定期的に会議を行い、会議録については、運営推進会議でも報告を行っている。 ・身体拘束について、学習会を行い、不適切ケアに対する意識を高めた。 	法人でマニュアルを整備し、「身体拘束委員会」が年2回の研修を計画し実施している。玄関ドアはボタンで開閉するタイプで、防犯のため夜勤の時間帯は施錠を行っている。転倒予防のために人感センサーを使用する場合は、継続的に必要か十分な検討を行い、モニタリング会議で検証している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所に接遇委員会を設けている。接遇委員会の取り組みとして、不適切なケアが虐待のはじまりになり得るため、接遇マニュアルを基に仕組み、振り返りを行っている。 ・虐待予防として、「虐待の芽チェックリスト」を活用し、自身のケアについて、再確認を行った。また、不適切なケアにならないよう、例示をフロアに掲示し、確認しながら支援を行っている。 	「身体拘束委員会」が年2回の研修を計画し実施するほか、「接遇委員会」が中心となり、不適切ケアの予防のために「虐待の芽チェックリスト」を実施している。スタッフルームやフロアに不適切ケアの例を掲示し、職員の意識を高めている。ストレスチェックは勤務体制に応じて年1～2回行い、相談窓口も周知している。管理者等は、職員が不適切ケアを発見した場合や勤務希望などを相談しやすい関係づくりに努めている。	

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
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	・現時点で成年後見制度を活用しているご利用者はいない。制度の活用については、個々の状況を見極め、必要に応じて対応する。		
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	・契約の説明時には、パンフレットや事業所の適応している加算も含めて料金表等を活用し説明を行っている。また、その後も不明な点等は都度ご説明を行っている。		
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	・ご利用者・ご家族の意見や要望は、管理・監督職へ報告し、対応を協議し、結果を伝えている。また、その状況を記録している。	利用者とは、普段の生活の関わりの中で要望や希望が言えるような関係づくりに努めている。家族からは、電話や来訪時に個別の相談を受けたり、また、電話がつながりにくい等の指摘もいただいている。指摘事項には事業所から説明を行って改善につなげる等している。	
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	・年2回の人事考課で、職員個々に運営に対しての意見を聞いている。 ・毎月グループホーム会議の実施。お客様の状態だけでなく各ユニットでの問題点等の意見交換、改善策等の話し合いを行い、適切に業務が行えるようにしている。	グループホーム会議を実施しており、円滑に話し合いを行えるよう、管理者等が事前に書面で職員から聞き取りをしている。物品や設備等の要望は、毎月の報告の機会に管理者から上層部へ伝え、急ぎの問題はすぐに相談を行っている。年2回の人事考課面接の機会も職員の意向を聞く機会としている。日常的に話がしやすい雰囲気作り、関係づくりに努めている。	
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	・労働時間管理表で個々の労働時間、超勤の把握を行い、職員指導に活かしている。また、年2回の人事考課時に面接を行い、意見の聞き取り、職員個々の目標管理を行っている。 ・異動職員や新人職員には育成担当者をつけ、業務などの理解や習得に努めている。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・人事考課・キャリアアップシートなどで個々の職員の力量の把握と資質向上のため、目標設定やその進捗状況の確認を行っている。 ・認知症ケアの充実、職員の資質向上を図るため、認知症介護実践者研修等へ参加を促している。 ・必要に応じて職員個別に面談時間を設け、不安な事などの相談を行っている。書面で学習の機会を設け、知識の再確認と習得に努めている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・役職中心に、同法人内の地域密着型事業所職員と定期的に会議を行い、情報交換やケアの統一化など協議している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス利用前に、介護支援専門員やご家族から得た事前情報を基にカンファレンスを行い、職員間で共有している。お客様担当職員を決め、気になることや不安な事柄を相談してもらうよう、お客様やご家族に伝えている。 ・職員間で情報共有を図り、新たな環境でのご本人の様子を確認しながら、日々少しずつ環境改善に努めている。 ・新入所のお客様は様子観察として、気付いたことや本人の訴え、ご家族からの話等、記録に残し、支援の参考にしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス導入時だけでなく、受診時や家族連絡の際に、ご家族の要望などの聞き取りを行い、職員間で共有している。 ・ご利用者・ご家族の要望を、それぞれ確認し、より良い支援を行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所を利用することのメリット・デメリット、他事業所の状況なども併せて伝えている。また、他のサービスを使う必要性等を探りながら、カンファレンスで支援内容を検討している。 ・様子観察を行い、職員間で情報を共有し、担当職員とも検討を行いながら、支援を行っている。ご本人やご家族と面談し、今後の方向性について意思確認を行う。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> 生活するうえで、行っていること、大切にしていることを確認している。(暮らしの情報シートを活用) その中で、できることや、昔得意としていたこと、好きであった活動を踏まえ、食事の片づけ、掃除などの家事をはじめ、裁縫、生け花等を行っていただけるよう支援をしている。 お客様同士の関係がより良く保たれるように、共有スペースの配置やあり方を見直している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 受診や必需品の購入などは、主に家族へ依頼及び相談をしている。 家族と自宅へ外泊する機会を設けるため、相談や支援を行っている。 感染症予防対策を行いつつ、ご家族との面会や外出機会がスムーズに行えるよう支援している。 敬老の日の前後には、面談の希望があり家族との面談の時間を設けている。 	<p>新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、知人や親戚の面会は人数や時間、面談場所に配慮しながら再開している。家族とは、毎月発行する「ぼっぼや通信」、「にこりほっと」活動の報告で情報共有に努めている。家族には受診の付添いを役割として担ってもらうほか、外食や外泊、ドライブ、理美容院への付添いなどにも協力をお願いしている。また、利用者と職員と一緒に暑中見舞いを作成して家族に送ったり、敬老会では家族との記念撮影を行うなどの場面作りもしている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> 面会や外出、外泊等の支援を、ご家族から協力をいただいている。 ご家族と文通を行っているご利用者に対して、やり取りができるように必要物品の購入や、郵便局へ手紙を出すなど支援している。本人は手紙を書くことが気持ちの張り合いとなり、過ごされている。 	<p>事業所は、これまで利用者を支えてくれたり、利用者が支えてきた人間関係や馴染みの場所の把握に努めている。家族の協力を得て自宅への外泊や外出を支援したり、コロナ禍前は、家族により馴染みの床屋に連れて行ってもらうこともあった。手紙のやり取りも支援している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> 共有エリアでの席順は、ご利用者同士の関係を考慮して、随時変更をかけている。 洗濯物たたみや洗い物などの家事は、利用者同士が協力して行えるよう支援している。 ソファの設置など、フロア環境を工夫し、利用者同士が関わられるよう支援している。 ご利用者が、気の合う方同士でお話している。 テーブル拭きや掃除の手伝いなど、作業を行って頂く際は、職員から感謝の言葉を伝えており、ご利用者同士でも、上記の活動を通して、感謝の言葉を伝えあっている。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・他施設へ入所になった際は、その施設職員と必要に応じて、相談支援及び情報交換を行っている。 ・ご本人、ご家族や入所した施設等からの要請があれば相談に応じたり協力している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・日々の関わりの中で希望や思いのヒントとなる言動について記録を残しニーズの分析に役立てている。 ・入所前のアセスメント時に確認したり、入所後も必要に応じてご本人やご家族の意見を確認している。 ・ご家族へ、「暮らしの情報シート」への記入を依頼し、今後の希望や願い等を汲み取っている。 ・外出し自宅へ戻り、持参したい物などご家族と一緒に取りに行かれる。 	日々の関わりの中で利用者の希望や意向の把握に努め、介護記録に残し、「暮らしの情報シート」に情報を集積して職員間で共有している。言葉が出にくい利用者には、表情やしぐさから推しはかり、職員間で検討している。内容によって家族からも聞き取り、確認をしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業所の介護支援専門員からの情報提供や、ご家族、ご利用者との話し合いを通して行っている。また、家族連絡時の聞き取りをはじめ、個別介護留意事項の「暮らしの情報シート」をお渡しして、ご家族に記入してもらい、生活環境、生活歴の把握に努めている。 	入居前に自宅へ訪問し、家族から情報を収集したり、他施設に入所している場合や入院している場合はその場所に向き、環境を確認している。それまでの担当居宅介護支援専門員のほか、利用していたデイサービスや地域包括支援センターからも情報を集め、生活歴、趣味や習い事、得意な事などの把握に努めている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入所時に確認をしている個別介護留意事項の、「暮らしの情報シート」を基に、生活パターンなどを確認している。日々の関わり結果を記録に残し、モニタリング会議などで整理する中で、一日の過ごし方、心身状態、有する力等をまとめ、把握・共有に努めている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・モニタリング会議を、計画作成担当者を中心に複数の介護職員で毎月開催している。 ・計画立案時には、現在の状況やお客様・ご家族の意向についての確認を認定調査時、来所時に行っている。モニタリングの結果を踏まえて、計画を立案している。 	入居してすぐの介護計画は、計画作成者が本人、家族やサービス事業所等から得た情報をもとに原案を作成している。その後は、本人、家族と話し合いを行い、居室担当者が具体的なサービス計画を作成している。毎日モニタリングを行い、毎月のモニタリング会議で検討して、定期には1年に1回、計画内容の見直しを行っている。状態変化のあるときは随時見直している。	

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
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、気づきや工夫を個別記録に残している。また、日々の記録を整理し、その情報を基に、モニタリングを行い、会議で協議し、ケアの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	・ご利用者やご家族の状況や希望などから、ニーズにどうしたら対応することができるのかを随時検討している。また、必要時、法人内の機能訓練指導員や管理栄養士など専門職も交えて、支援方法を検討している。		
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	・感染症予防対策で可能な限り検討し、床屋や美容室、家族と外出等の支援ができた。		
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	・サービス利用前からかかりつけとして医療機関を継続して通えるよう支援している。 ・かかりつけの医師には必要に応じて「受診依頼書」をお渡しし、診察後には所見や助言を書いていただくなど、相互のコミュニケーションを行いながら、関係を築いている。 ・必要に応じて職員が受診に付き添い、医師に直接情報提供を行っている。	入居前のかかりつけ医を継続しており、受診は基本的に家族にお願いしている。「受診依頼書」に体調面、最近の様子を担当職員が記載し、受診時に家族に渡している。受診後は主治医からの返信欄に記載があれば確認し、連携を図っている。必要に応じて職員からも受診前の電話や付き添いをして情報提供を行い、適切な医療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	・観察により異常がある場合は、看護師に報告し、相談している。 ・申し送りをし、看護師へとスムーズに情報共有が行っている。 ・スタッフルームに看護師と直接依頼出来るように、ノートが設置されており活用している。		
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。	・ご家族や病院関係者と連絡を取り、現状の確認や退院後のカンファレンスなどを行っている。 ・入院時には速やかに個別留意事項を持参し、情報共有を行っている。		

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
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	・契約時には事業所において、施設の設備や人員配置上から、施設サービスについて説明している。また重度化する前に、ご家族と話し合い、施設利用の方向性についても、共有できるように取り組んでいる。	入居契約時に「重度化及び看取り介護に関する指針」と、事業所の設備やできること・できないことを説明し、利用者と家族の意向を確認している。利用者の状態変化に応じてその都度話し合いを行い、法人内の多様なサービス事業所とも連携・相談しながら、適切な生活の場への移行を支援している。	
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	・容態急変時マニュアルのフローチャートを基に経験が浅い職員でも、対応しやすいように整備してある。 ・流行している感染症対策として、学習会を行い全職員とも共有を図った。 ・容態急変訓練、吐物処理訓練は、今後、実施予定としている。	職員が対応に困らないよう「容態急変時マニュアル」がフローチャートで掲示されている。コロナ禍では職員から、ガウンテクニックや手指消毒に関する研修要望があり、個別にマニュアルを配布し、周知した。今後、容態急変訓練と吐物処理訓練を予定している。	
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	・感染症流行のため、地域を交えた大々的な避難訓練は行っていないが、年2回訓練を開催している。(2023年度は8月実施、2024年2月を予定) ・役職は同法人の特別養護老人ホームの避難訓練にも参加し、事業所単位ではなく法人としての対応等、共有を図っている。	2023年8月には日中の地震と火災を想定した訓練を併設施設とともに実施した。2024年2月は、夜間想定と通報の訓練を消防署立ち合いで計画している。非常用食料や備品は3日分の備えがある。非常ベルの通報で、法人本部と自治会長へも連絡がつながる仕組みがあり、法人や自治会からの協力体制が構築されている。	
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	・接遇委員会を設け、不適切なケアが行われないように取り組みを行っている。また「職員の約束事」を各フロアに掲示し、意識付けを行っている。 ・各フロアに「不適切ケアとは」を掲示し、いつでも確認できるようにしている。年2回、「虐待の芽チェックリスト」確認して、職員の自身のケアの振り返りを行っている。 ・利用者を苗字で呼ばない職員を見かける場面がある。	「接遇委員会」が接遇研修を計画して実施している。不適切ケアの防止に向けて、各フロアに事例や「職員の約束事」を掲示し、利用者の尊厳を守るように意識づけが図られている。利用者の希望に沿って同性介助に対応し、排泄介助や記録は他者の目にも配慮しながら行っている。申し送り時の声の大きさについても利用者には届かないように離れて行う等プライバシー保護に努めている。職員に不適切な言動が見られたら、管理者が振り返りを促している。	
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	・入所前に嗜好を確認しており、苦手なメニューには代替品を提供している。 ・水分摂取時は、複数の飲み物を準備して、本人の好みを確認し、提供している。 ・職員との会話の中で、これからどのように過ごすのか聞きながら、可能な限り対応するようにしている。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・個別援助計画や個別介護留意事項に沿って支援している。 ・決められた日課はあるが、個々に過ごしたい場所や、やりたい事は、無理強いせず、その時の思いに合わせて過ごしてもらえるよう支援している。 ・臥床や離床の際、本人に確認を行ったり、食事でも無理に全量摂取を促すのではなく、聞き取りしながら、健康管理を踏まえた上で、ご利用者の希望に沿った支援に努めている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・衣類を選べる方には選んでいただき、ご自身の好みや季節にあった衣類を着ていただいている。 ・髪や髭剃り等の整容介助、衣類の汚れ等を確認し、支援している。 ・介助が必要な方には、起床時に髪を梳く、髭を剃るといった整容を、介助が必要な方にはおこなっている。 ・毎月出張理容があり、ご家族やご利用者の希望に合わせて利用している。 ・個別に愛用されてきた化粧品等があれば、定期的に購入し、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	<ul style="list-style-type: none"> ・食事前のテーブル拭きや、食後の食器拭きなどを、ご利用者からの希望を聞き、行っている ・食事前にはメニューを紹介し、食事に対する興味・食欲を持ってもらえるようにしている。 	<p>栄養のバランスやカロリーに配慮された献立を法人の管理栄養士が作成している。食事の準備や後片付けに利用者が参加できるように必要な支援が行われている。敬老会では外注で行事食を楽しんだり、お茶の時間ではジュース、コーヒーなど4種類から選んでもらったり、食前に献立を伝え皆で共有するなど、食事を楽しめるよう支援している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホームの管理栄養士が、量やバランスを考慮してメニュー作成をしている。 ・調理業務について管理栄養士に相談したり、助言をもらっている。 ・栄養スクリーニングを実施している。 ・水分摂取量の少ない利用者には声掛けを行ったり、飲みたい物など確認しながら支援している。水分量の少ない方にはゼリーを提供している。お茶など好きでない方には、ジュースなど代替品を準備している。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・個々に合わせた口腔ケアを毎食後支援し記録している。 ・口腔ケアを毎食後実施し、記録を残している。 ・定期的に残滓の状態を確認し、記録に残している。 ・歯ブラシの使用が難しい方には、口腔ケア用ウェットティッシュを使用してケアしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・個々に排泄パターンを分析し、必要に応じて誘導する時間の見直しを随時行っている。また夜間帯では覚醒状態にも考慮して誘導を行っている。 ・下着に汚染がある方に対して、すぐに紙パンツへの移行をせず、ご本人の羞恥心や思いも大切にして、時間帯によってパッドを使用したり、夜間のみ紙パンツを使用する等、工夫している。 ・適宜個々に合った排泄方法、用具等を検討し、対応している。 	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、記録を分析して、その結果をもとに、利用者一人ひとりに合わせてトイレでの排泄を支援している。排泄の時間や排泄量をふまえて尿取りパッドなどの排泄用品を選定し、声掛けや誘導を行いながら排泄の失敗を減らせるよう工夫している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・水分提供、体操などを行い腸の動きを良く出来るように実施している。 ・便秘をしやすい方について、排便コントロールを、水分の量、水分の種類等も含めて分析して支援している。 ・著しく便秘傾向な方に対しては、主治医や看護師に報告相談し、必要に応じて下剤調整など行っている。 		
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ず、個々にそった支援をしている	<ul style="list-style-type: none"> ・曜日で固定する事なく、個別に体調や気分を優先して入浴支援を行っている。 	入浴回数は週に2回を基本としているが、曜日や時間は特に決めず、体調等をふまえて柔軟に対応している。入浴剤を使用したり、夏場は連日入浴したり、体調によっては陰部洗浄やシャワー浴や清拭で対応し、状態に応じて2人介助でも支援している。入浴を嫌がる場合は時間帯や対応する職員を変更して対応している。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者同士の関係性などを踏まえ、フロアの使い方を協議し、環境の変更を行っている。また、テラスや廊下ソファを活用して日光浴を行う等して夜間安眠できるように支援を行っている。 ・不眠傾向なご利用者については、医師に相談し、必要に応じて薬の調整を行っている。 ・午睡される方やソファにて日光浴される方など、希望や体調に応じた対応を行っている。 ・在宅での就寝スタイルも考慮し、本人に合った眠りやすい環境を作れるようにしている。 ・日中フロアで起きたままではなく、適宜様子を見ながら、疲労をためないよう午睡等促している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・個別の薬ファイルに説明書を入れ、作用・副作用をいつでも確認できるようにしている。また、症状の変化から、現在服用している薬の必要性などについて、主治医に随時相談している。 ・誤薬がないよう随時薬ファイルの修正を行っている。また服薬もれがないようダブルチェックも行っている。 ・誤薬がないように、一包化での処方をお勧めしている。 ・錠剤が手のひらから落ちないように、必要な方にはカップを用いて服薬している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・家事作業を職員と一緒にし、役割をもった生活を過ごしてもらえるよう支援している。 ・一人一人の楽しみとして、読書や歌・裁縫、学習プリントなどを提供する機会を持っている。 ・各フロアにCDプレイヤーを設置し、好きな音楽が聴ける環境となっている。 		
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に支援している	<ul style="list-style-type: none"> ・受診など外出時にご利用者は、マスクをしてもらった。 ・基本的に外出支援は極力控えたが、その中で、感染予防をしながら、近所へ花見に出かけたり、家族の協力を得て美容室へ出かけるなど行った。 ・テラスや共有フロアに花を置き、季節を感じてもらえるよう支援している。 	以前は花見や紅葉狩りなどの外出行事を行っていたが、現在は感染予防のため控えている状況である。事業所の周辺を散歩したり、車椅子で玄関前に出たり、中庭のテラスで日光浴を楽しんだり、布団や洗濯物干しにテラスに出るなど、短時間でも戸外に出られるように支援している。	

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	・基本的に個々に現金を管理してもらう支援はしていないが、希望時には買い物や金銭の使用ができるよう施設の小口現金を準備している。		
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	・毎月家族からハガキが届くご利用者がおり、届いた際には本人にお渡ししている。 ・ご家族と協議し、希望に応じて電話を行えるように支援を行っている。 ・入院されているご家族に手紙を出し、手紙のやり取りをしているご利用者の支援を行っている。 ・家族へ手紙を出される方に対しては、必要物品を揃え対応している。 ・携帯電話を所有しているお客様もいる。基本的には受信のみであり、かかって来ない時間帯(夜間)は職員側で保管している。		
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	・フロアの壁面に季節を感じられるよに花やお客様が軽作業で作った作品を飾ったりしている。季節に応じた花や装飾を行っている。 ・ご家族やご利用者の了承を得た上で居室の扉に、名前を貼り、解かりやすいように目線の高さにも気を付けている。 ・各居室に空気清浄器・加湿器を設え、快適な空間となるよう設えている。また、室温・湿度の管理等も行っている。 ・フロアがテラスに面しており、光を取り入れやすくなっている他、気軽にテラスへ出て外気を感じる事ができる。 ・フロアの環境作りは、毎月担当を決め、季節に沿った飾り付けなどを行っている。 ・カレンダーも日めくりの物を手作りし、フロアのテレビ脇で使用している。 ・トイレの場所も大きな文字での看板を設置することで、見当識に難のある方でもご自分でトイレに行くことが出来ている。	掃除や手入れが行き届き、明るく清潔感がある。利用者と職員が共同で作った季節感のある作品を、壁面や天井などの空間に適度に飾ったり、季節の花を生けたりしている。 ユニットそれぞれの利用者に合わせて、動線が安全に確保できるようにテーブル等が配置されている。廊下には椅子やソファがおかれ、ひと休みできる場所が確保されている。トイレの場所がわかりやすい看板も設置されている。 感染対策を徹底し、職員が毎日共有スペースのテーブルや椅子、手すりを消毒し、モップ掛けを行っている。温湿度計を設置し、チェック表に記録して管理している。	
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	・テラスや廊下にイスを置きご利用者が、気持ちよく過ごせる場所づくりを行っている。 ・共有部のソファを利用し過ごされる方もおり、快適に過ごせるよう配慮している。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者が安心して過ごせるように、必要としているものを、ご家族にも相談し、持参してもらえよう支援している。 ・ご利用者それぞれの好みに合わせ、ご自宅で使っていた家具や小物を居室に置いている。 ・本棚やテレビ、座椅子等、ご利用者それぞれの趣味嗜好に合わせた居室空間にしている。 	居室の扉の前に名前が目線の高さで掲示してある。各居室にはエアコン、クローゼット、洗面台、ベッド、カーテンを備え付け、入居時に馴染みのものを持ち込んでもらうように働きかけている。たんす、こたつ、机、本棚、電気スタンドなどが持ち込まれ、それぞれ居心地の良い居室作りがされている。リネン交換、洗面台の掃除、モップがけ等、曜日によって居室の掃除場所を決め、できる利用者は職員と共に行っている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・居室、フロア、トイレなどわかりやすいように、貼り紙の位置や字の大きさなどを工夫している。 ・居室、トイレなど表札があり分かりやすくなっている。 ・大きな文字で居室の表札やトイレの案内を設置することで、できるだけ迷うことなく居室やトイレに行け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				