

(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	1571500543		
法人名	株式会社パートナー		
事業所名	グループホームゆうなぎ		
所在地	新潟県糸魚川市桜木 45番地1		
自己評価作成日	令和4年6月10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		
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4年9月29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)】

その人に合わせた個別ケアや創意工夫が継続的に生活に活かされている。地域との繋がりを継続し支援している。

【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)】

「グループホームゆうなぎ」は、1階に同法人の居宅介護支援事業所とデイサービスセンターが併設された複合型介護事業所の建物の2階に設置されている。環境は、海と里山に近く、また、近隣にスーパーや公共機関のある利便性に富んだ田園地帯であり、地域住民間の結び付きが強い地域である。

開設して17年となるが、開設者の想いが大切にされ脈々と継続されていることが特筆すべき点として挙げられる。まず、受け継がれている想いのひとつめは、地域住民や利用者及び家族とのご縁を大事にしている点である。退居された利用者の家族が度々挨拶に寄ったり、利用者の出身地域の方々から行事やお祭のお誘いがあったり、近隣住民から魚や野菜や米の差し入れが頻繁にある等、地域の中で生活するということを、できる限り、事業所の中でも当たり前のように営めるよう努めている。

ふたつめは、食べることは人間の源、との思いから、地元の食材を使って自分たちで料理する、それを利用者と職員で共に食べることに重きを置いている点である。野菜を育て収穫し下準備して調理して食すという一連の流れを利用者と共に楽しむ姿勢は、介護保険開始時のグループホームの有り様を想起させる。

コロナ禍で自粛・自己規制・閉じこもりが頻発する中でも、外出の頻度を落とさず、混雑する時間帯を外して少人数で動く等様々な工夫の中で外出を楽しむ取り組みが引き続き行われている。

事業所名の「ゆうなぎ」は、人生のたそがれの時期を夕方の海のように穏やかに過ごしてもらいたいとの意味を込めて名付けられている。開設時からその思いに基づき、利用者と丁寧な生活を紡いでいる事業所である。

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	
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	職員全体で理念や運営方針を振り返りながら、学習会を行い、職員は理念を共有できており、理念に沿ったケアに努めている。	開設者により「地域の中で、ゆったりと、自分らしく」の理念が作成されている。理念は毎年年度初めの全体会で職員に説明されると共に、日々の実践の中で開設者により理念の確認と共有が行われている。	
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	理念の中にも地域の中で暮らし続けられるようになり、地域の方々との交流を図っている。散歩している時に地区の方に声をかけたり、声をかけて頂くことがあったり、賽の神など地区の行事に参加や見学させて頂いている。	コロナ禍の中で以前より交流の機会は減ったが、活発な地域住民との交流が巧みに維持されている。今年度は新型コロナ第七波による制限の中であったが、児童館の子どもたちによる敬老の寄せ書きが届いたり、近隣住民からは野菜や米や魚の付け届けがあるなど、地域住民との縁を大切にしている。	
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	コロナ感染予防のため、ボランティアを受け入れなかった。		
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践、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	今年度も運営推進会議はコロナウイルス感染予防のため書面会議方式で実施した。家族、地域役員、市役所宛に活動報告、身体拘束、ヒヤリハット、入居者状況等の状況を事前に提出し、頂いた意見を議事録として公開している。	現在は感染防止策として書面会議としている。利用者及び家族、老人クラブ会長又は民生委員、市役所、包括支援センター、事業所職員で構成されている。利用者及び家族と民生委員は月替わりとしメンバーを固定せず広く活発な協議ができるよう工夫されている。地域行事の情報を確実に得られるようになっている。	
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に取り組んでいる	事業所内にデイサービスセンター、居宅介護支援事業所もあり、市役所担当者や包括の職員との交流もあり、連絡は密に取り合い、よい関係ができています。	地域ケア会議、グループホーム事業者連絡会、運営推進会議等を通じて顔の見える関係作りを図ると共に、困難事例の相談や行政側からの事業所見学等もあり、活発な連携が取られている。	
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「介護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	職員の身体拘束廃止委員会で事業所全体の学習会を行いながら、身体拘束に繋がることがないか話し合っている。玄関や施設内の非常口を含め、日中は施錠せず開放的な空間となるよう努めている。また、推進会議で事例報告を行い、検討・評価している。	マニュアル及び指針が作成され、身体拘束廃止委員会が組織されている。研修も行われる中で、管理者は特にスピーチロック(言葉による行動抑制)等の防止を日々のケアの中で意識し、身体拘束をしないケアの実践を目指している。	

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
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	事業所内で虐待防止や認知症の研修を行っている。毎月のチーム会議や日頃から気付いたことや不適切なケアを行っていないか職員同士で意見交換を行っている。また、ニュースや他の事業所で起きた事例についてもその日の朝礼で伝えるようにし、虐待防止に努めている。	マニュアルが整備され、毎月の会議の中で不適切ケアについて話し合いが行われている。管理者は職員のストレスにも関心を寄せ、職員の話を傾聴したり、コロナ禍以前は飲み会を企画したりと本音が話し合える職場環境作りに努めている。	
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	権利擁護に関わる研修に参加している。今現在、制度の活用の必要性がある方はいないが、以前、ご家族に制度の事について質問された時には助言している。		
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	契約時は分かりやすく説明すると共に、一方的な説明にならない様、質問や疑問なども話しやすいように配慮している。		
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	ご家族の面会時には近況報告をすると共に、話しやすい関係作りに努め、その場で意見や要望をお聞きしている。意見や要望などは会議やミーティングの際に話し合い改善できるようにしている。また、情報共有が出来るように書面に残している。気軽にいつでも電話して近況が聞けるような、関係作りに努めている。	家族会が組織されている。コロナ禍により現在は中止となっているが、毎年8月と12月に家族会総会がもたれ家族との活発な意見・情報交換が行われていた。その中で、家族からの要望により、体を弱らせない、手作業や頭の体操等のリハビリが日課の中に設けられるようになった。	
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	月に1回あるチーム会議に話せる機会がある。日々のミーティングの際にも意見交換ができており、運営に反映できている。日頃のケア、サービスの向上に努めている。	毎月30分程度のチーム会議が開催され、職員間で協議できる場を設けている。その中で利用者への個別化のアイデアや入浴時間の午前への変更等の職員の意見が出され、運営に反映されている。	
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	個々の努力や実績、勤務状況を把握するように努めているとともに、それを評価できるように声を掛けている。職員の意欲向上に繋がるように繋げている。		
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	研修は個人的に受講する意欲があれば参加できるようにしている。個々の力量に応じ、研修参加の機会を作っている。職場内の研修会は職員の力量や経験を踏まえての内容で行うように指導できている。		

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
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	職員対象の研修会に参加し、リモートで情報交換をしている。コロナ感染予防のため地域のグループホームとの交流は行っていない。		
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	本人の情報をご家族から聴き取るだけでなく、ご本人との会話を多くもち、不安にならないように努めている。入居や契約前に事前訪問し、地域の中での本人や生活習慣を把握できる様努めている。		
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	見学に来られた段階や入居申し込みをされる段階からお話して頂ける雰囲気作りを大切にしている。要望や意見、不安な点なども話して頂ける関係になれるように積極的に職員から話掛けさせて頂いている。		
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	入居の申し込み時や見学の段階で他のサービスや支援を必要としている場合は助言させてもらっている。優先させるべきサービスがあると思われる場合は担当ケアマネと連携し検討するようにしている。		
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	本人を生活のパートナーとして過ごし、調理や畑作業など生活の中の様々な場面で、経験や生活暦から、職員が学ばせて頂いている事に感謝し、共に生活を楽しむ関係を築いている。		
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	コロナ禍で感染予防に努めながら、面会時にはご家族に近況報告をするなど、会話を多く持つように努めている。本人と家族の関係性にも留意しながら、共に支えていけるようご家族からの意見を大切にしている。また、定期的なご家族との通話や通院などご協力して頂いている。	コロナ禍の中で工夫しながら面会を継続すると共に、広報誌『がえです』(「お元気です」を意味する方言)を毎月発行し、利用者の生活や活動の様子について居室担当のコメントを入れながら、情報発信に努めている。家族を大切な介護支援者と位置付け、関係が疎遠にならないよう心掛けている。	
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	馴染みの美容室、地元のお祭り、自宅や畑に収穫に出掛けたりなどの外出支援やご家族や本人から得た情報で大切にしてきた関係の方や場所との繋がりを支援するよう努めている。面会に来られた方との過ごしやすい雰囲気作りにも配慮し、思い出に記念撮影を行っている。	コロナ禍の中で制限はあるものの、馴染みの美容室を利用したり、自分の家の畑に収穫に出向いたり、家の柿を取りに行ったり、さらには同級生からの電話を取り次いだりと、工夫しながら思い出の場所や馴染みの人たちの関係継続に努めている。	

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
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	利用者同士の関係を大切にしており、食堂の席配置や、気の合う方同士で寄り合えるベンチやソファも設置している。性格や個々の気分によっても関わり方が違う方がいるので、環境整備をしやすい関係が継続できるよう配慮している。		
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	退居されたご家族との関係も良好で、施設の行事に参加を呼びかけたり、気軽に来所頂ける関係がある。他施設に移った際や、親類の介護のことなど相談の電話があったりする。訪問もあり経過を見守っている。		
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	介護計画書作成時には必ず本人の意思意向を確認している。本人が困難な場合にはご家族に確認し、職員で話し合い、日々のケアの中で思いをくみ取り本人の立場に立った視点で検討している。	センター方式アセスメントシートの「c-1-2シート」を利用して思いや意向の把握に努めている。特に利用者の状況が変わった時や新たに意向が確認された時にはシートの更新が行われている。居室担当職員にこだわらず全職員が利用者についての気付きを記載し、情報交換するようにしている。	
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	インタビューを取る際にできる限り、本人家族から情報を聴き取り、本人の生活歴を把握できるように努めている。センター方式のシートも活用している。新たに得た情報は常々書き入れている情報の共有ができるよう申し送りや連絡ノートを活用している。	利用面談時に本人及び家族との会話の中で把握すると共に、センター方式アセスメントシートの「B-3シート」を活用して入居前に家族から記入してもらい、これまでの暮らしの把握に努めている。さらに、入居後に親類や友人から新たに知り得た情報を追記するよう努めている。	
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	個々の心身状態、有する力の把握をしており、活動時に、それぞれ得意なことや自信をもって行えるようにしている。日々の変化や気分の状態など細かい気付きも申し送り状態の把握や介護支援経過表で書面に残すことで共有に努めている。		
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	介護計画書作成時には本人、ご家族、チームでの話し合いを行い課題を検討し、現状に即した内容であるよう作成している。日々のミーティングで気付きや意見交換をし、反映されている。	介護支援計画は、本人・家族の意向を確認した上で居室担当職員と計画作成者として作成し、短期目標についてはチーム会議の中で話し合いが行われている。6ヶ月毎の見直しも行われており、介護支援計画を意識して介護実践が行われるよう努めている。家族には面会時や事前に電話説明した上で書面郵送で同意を得ている。	

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	介護計画に添った個々の実践記録に記録している。また、職員間でのミーティングや共有連絡ノートを活用して情報の共有に活かしている。		
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	個々のニーズに応じて、外出支援や地域の方、馴染みの方との交流が図れる様に支援できるよう努めている。本人の気持ちを汲み取った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	地域資源の把握と共に、その方にとって地域の中での暮らしを楽しめるよう、自宅に外出支援するなど協働するよう努めている。		
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	かかりつけ医はご家族、利用者の希望で決めて頂いている。施設の協力医に移行を希望される方については、情報提供を事前に提出するなど不安にならないよう対応し、受診はご家族と職員交互にお連れしている。また、職員で受診した際、状況及び家族へ報告し経過を記録に残している。	入居の際に、事業所側の指定医療機関へのかかりつけ医の変更をお願いしているが、これまで通りの医療機関への受診も可能である。基本的には職員の付添で受診しているが、遠隔地の医療機関を希望される場合は家族に付添をお願いしている。その際には、医療情報を記載したメモを家族にお渡しして医療機関へ適切に情報提供できるようにしている。職員付添の場合も、すぐに受診状況を家族に伝えるようにしている。	
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	同事業所内の看護師に気づきや対応の仕方など相談し助言頂いている。急変時なども連携し支援できる体制にある。		
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。	入院が必要になった際は口頭での説明でなく、書面でも本人の情報を送り医療機関と情報交換を行っている。また、ご家族が不安にならない様、説明させて頂き、ご家族の代弁が必要な時はお伝えするよう努めている。		

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
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	医療処置が必要な方、重度化した場合や終末期における対応について施設の方針は入居の契約時に説明し同意を得ている。事業所として対応できる部分とそうで無い部分を見極め方針を決定できるよう必要時はご家族やかかりつけ医とも相談している。	入居契約時に事業所として出来ること・出来ないことの説明を行っている。重度化への対応として、外部研修で看取りについて学び、参加した職員から全職員に復命研修を行っている。単独での入浴が難しくなってきた利用者に対しても、職員2人対応で入浴支援を行うなど、利用者が重度化しても工夫しながら可能な限りの対応に努めている。	
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	緊急時、急変時の対応について学習会を行っている。また、消防や警察の方に協力して頂き、消火訓練やに交通安全指導会を開催した。	急変時の対応マニュアルが整備され、会議等で常に確認を促している。事故報告書及びヒヤリハット報告書については、事故対策委員会が組織され再発防止に向けた取り組みが行われている。	事故報告書については、その後の対応の評価枠を設けることにより事故発生分析が更に深くなると考えられる。また、事故時の対応フローチャートを作成することで職員の判断力・実践力を育成することができると考えられる。急変や事故への備えについて更なる取り組みに期待したい。
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	災害時に備えて、避難訓練を定期的に実施している。水害、地震、火災、夜間帯などを想定して訓練している。職員で緊急連絡訓練も行い、災害時の対応を周知徹底している。近隣の方に災害時の協力要請をしてあり、協力体制がとれている。	市策定の災害ハザードマップを基に火災・地震・水害・津波の各種マニュアルが整備され、避難訓練の他に地震、水害に対する訓練も実施されている。事業所職員だけではなく非常時の協力員として近隣の地域住民6名が組織されている。	
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	本人の性格や意思、一人ひとりの人格を尊重し、排泄、入浴の声掛けや羞恥心に配慮している。その人に合わせた援助を行っている。情報の取り扱いについてもご家族にも説明し、プライバシーの確保に努めている。	管理者は職員会議において、利用者のトイレへの声かけや利用者がいる中での職員同士の会話など、ひとつひとつの事案の検証に努め、職員に注意喚起を行っている。利用者個々の特性を把握して対応を吟味し、職員間での共有に努めている。	
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	生活の中で本人の思いが話せるような声掛けや寄り添う対応、環境作りを心がけている。全員が同じではなく、個々の気持ちや気分によって分かりやすく、安心できる声掛けを行い、時間が掛かっても自己決定できるよう努めている。		
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	職員側の都合にならないよう、利用者それぞれのペースに合わせてゆっくり過ごして頂けるよう努めている。本人の希望にあわせ、個別に対応できるよう職員間で協力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
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	馴染みの美容院に行ったり、衣類の購入に出掛けたりしている。衣類の選択ができる様、本人の意見を大切にしながら更衣の支援を行っている。好みの日用品の購入などが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	食事作りは職員が利用者と協力して行っており、個々の力や好みに合わせた作業をして頂けるよう支援している。利用者が主体となって取り組めるように、キッチンに入って味付けや盛りつけして頂くなどその人その人が役割を持っている。四季を感じられるよう季節料理を取り入れている。	献立は全職員が順番に2週間ごとに作成し、定期的に嘱託の管理栄養士から内容の点検をしてもらっている。地元も食材を使つての手作りを基本としており、おせち料理を始めとして季節ごとの料理も食卓に上っている。利用者は皮むき等の下準備にも参加しており、職員は、工夫しながら食事を楽しむ支援が積極的に実施している。	
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	糖尿病の方、自分で摂取出来ない方や食事量にムラがある方、バランス良く摂取出来ない方には声掛けや必要な援助を行っている。水分摂取は個々の好みに合わせた飲み物や容器、ストローなど用意するように対応している。		
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、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、口腔ケアの支援をしている。個々の状態に合わせ、見守りや介助をしている。なかなか行ってもらえない方にも工夫して対応を考え清潔保持できるよう対応している。また、口腔内に異常がある際は歯科への通院の援助も行っている。		
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	トイレで排泄ができるように、日々の状態観察の中から、排泄の時間帯を察し声掛けや誘導を行っている。定時に誘導する方など、その方に合わせた対応、支援を行っている。	排泄チェック表を作成して利用者一人ひとりの排泄リズムや排泄状況の把握に努め、トイレで排泄出来るように取り組んでいる。トイレ誘導の声掛けの際には、周囲の人たちに聞こえないようさりげない配慮を行っている。	
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	便秘の原因や及ぼす影響を理解し、個々に応じた対応を取っている。本人の好まれる飲料で水分摂取を促したり、毎日排便チェックを行っており、内服がある方については医師に相談したり、状態の報告をしながら調整し対応している。		
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	入浴の希望は一人ひとりに確認し、またご家族からの情報をもとに決めている。季節によって入浴の希望が変わる方もおり、対応している。入浴チェックを周知徹底し、清潔保持に努めている。入浴が楽しめるようしょうぶ湯やゆず湯など季節湯など入浴を楽しむ機会を持っている。	利用者の状態に合わせて、一人当たり週に2～3回の入浴を実施している。コロナ禍以前は近隣の温泉等に出かけて入浴を楽しんでいた。重度化した利用者には職員2人で対応しているが、併設のデイサービスの特殊浴槽を利用できる体制も取られている。	

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
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	一人ひとりの生活習慣を大切にしており、消灯の時間を問わず、対応している。また、午睡の習慣が無い方や体調や気分によって休まれる場所が変わる方についてもその時々によって対応している。		
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	内服一覧表があり全員の内服薬の目的、副作用については把握しており、服薬支援を行っている。また、状態の変化などは医師に必ず報告し、指示を仰いでいる。また、内服支援で本人が口に入れるまで確認や介助をしている。		
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	一人ひとりの生活歴や力を把握するよう努めながら、生活の中での役割や趣味の継続が出来るように支援している。気分転換となる事も個々に把握し、対応できるように努めている。		
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	一人ひとりの言葉に耳を傾け、希望を適えられるように支援している。山菜採り、自宅への外出、地域のお寺や神社への参拝などしている。また、日頃から買い物や散歩など気分転換や楽しみとなるよう外出を取り入れている。馴染みの地域へ外出した際は地元の方からの協力も得られている。	コロナ禍の中ではあるが、少人数で混まない時間帯を選んだり様々な工夫を行いながら積極的に外出支援に取り組んでいる。春は田植え風景、桜の花見、夏は公園や市(いち)、秋は稲のハザ掛け、冬は賽ノ神見物等、地域の行事や季節を楽しむような外出を行っている。	
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	職員はリスクばかりに目を向けず、買い物に出掛ける時は個々の能力に合わせて財布を持って頂いたり、個人で常にもっておられる方もいる。希望に合わせてお金を使えるよう支援できている。		
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	知人や家族からはがきが届く方がおり、暑中見舞いなど返事を書き投函するまでを職員が見守りながら支援している。家族に電話する方もおり、リビングに設置してある電話の操作方法など援助している。		
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	共用の空間は季節にあった飾りや利用者が作ったパッチワークなどを飾っている。廊下には外出や行事の写真が貼られている。居間や廊下、リビングにソファやベンチを設置しており、入居者同士で気軽に話したり、テレビを観たり、一休みできるよう配慮してある。ベランダには季節の花を植えたりし、心地よい空間となるよう努めている。	「生活の場」であることを基本とし、広い廊下とリビングには季節感を感じられる展示の他には、華美な装飾や張り紙は行われていない。ところどころにベンチやソファが置かれており、少人数になれる工夫がされている。また、トイレの戸の外観も居室と同様の仕様に工夫がなされている等居心地良い共有空間作りへの工夫が見られる。	

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
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	気の合った方同士で居室の行き来があったり、ベランダにでて外を眺めたり、廊下のベンチで日光浴をされたり、居間で午睡や縫い物をされる方など思い思いに過ごされている。		
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	本人、ご家族の思いや希望に合わせ、馴染みの家具や装飾品、日用品、裁縫道具、遺影、家族写真などもって来られるよう声を掛けている。居室内の配置については、本人にとって障害にならないよう配慮し、過ごしやすい環境となるよう工夫している。	8畳相当の居室には、ベッド・整理タンス・洗面台が事業所側で整備されているが、使い慣れたタンスを持ち込む利用者もいる。居室にはテレビがあったり、子どもや孫の手紙や写真が飾られていたり、寝るだけの空間ではない生活感が感じられる居室空間となっている。	
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	基本的に施錠は夜間のみで、居室の戸や窓は開放してある。エアコンやテレビ、携帯など本人の能力に合わせて説明し操作して頂いている。職員はリスクのことばかり考えるのではなく、本人の出来ることに目を向けるようにしている。		

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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				