

(様式2)

令和2 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	1591300239		
法人名	遊生会		
事業所名	まいらいふ燕 (どじょこユニット)		
所在地	新潟県燕市小関1389番地4		
自己評価作成日	令和2年 8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		
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2年9月17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)】

平成30年5月1日にオープンし、約2年が経過したグループホームです。発展途上の施設ですが、プロとしての自覚を持ち、「ご利用者様のお気持ちを最優先に」という法人の基本理念と介護理念を忠実に守り、ご利用者様本位のサービス提供に努めています。職員の誰もが「ご利用者様お一人お一人にとってベストな関わりとは？」と常に考えながら、皆で意見を出し合い、日々の介護を行っております。試行錯誤の連続ですが、そのような取り組みの中で、職員同士のチームワークも向上してきていると実感しています。ここでの生活がご利用者様にとってより充実したものになり、認知症の症状緩和や進行の抑制につながるよう、サービスの質の向上を積み重ねていきたいと思っています。

【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)】

事業所は、平成30年に燕市の高齢者福祉施設整備計画に於いて、母体法人が運営する地域密着型特別養護老人ホームに併設して開設された。
事業所の周囲には企業や市営住宅が並び、事業所前の幹線道路は車の行き来が絶えないが、事業所の窓からは田園風景や遠くの間々が眺められ、四季折々に姿を変える景観を楽しむことができる。
母体法人は「お年寄りの笑顔は地域の笑顔」をモットーに、地域密着型介護サービスに重点を置いた事業展開を行っている。法人内のグループホーム合同の研修会の他、法人全体で運営に関する情報交換や意見交換、キャリアパス研修制度による職員の資質向上、災害時のバックアップ体制など、連携して取り組む体制がつけられている。
事業所では、法人の基本理念と介護理念に基づき、個性性を重視した、「一人ひとりにまごころをこめたケア」に努めている。利用者が自然に「笑顔になれる雰囲気づくり」がなされ、利用者一人ひとりに合わせた食事作りや掃除、洗濯等の家事の継続と、自分らしい暮らしの中で生きがいや楽しみを見つけられるよう支援しており、職員は日々の「気づき」を大切にしながら利用者の理解に努めている。利用者が重度化してもそのまま住み続けられるよう環境整備がなされ、利用者や家族の安心につながっている。開設して3年目を迎え、今後も地域とともに歩むことで地域における福祉の拠点として期待される事業所である。

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	法人の介護理念を念頭に、サービスの提供を行っている。昨年からの年間目標の作成をおこない、全職員が目標の達成に向けて取り組んでいる。	法人の理念を基に職員間で話し合い、事業所の年間目標を作成している。目標は、日々実践できるように事業所内に掲示し、フロア会議で話し合うなど、職員間で共有している。職員は日常のケアの中で、「笑顔」と「個性を尊重した一人ひとりに合わせた支援」を実践している。	
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	定期的に地域の様々なボランティアの方に来ていただいている。また、食材等の買い物も利用者と一緒にいくなど、地域とのつながりを感じられるよう工夫している。	事業所は工業地帯に立地しており、近くに住宅が少ないため、併設施設との合同夏祭りやボランティアの慰問、外出等を通じて地域住民との交流を図ってきた。コロナ禍では交流が難しい状況ではあるが、地域とのつながりが途切れないよう模索している。	事業所の立地やコロナ禍での対応等で地域住民との交流は難しい面もあるが、事業所が地域の一員としてつながっていけるよう、自治会の地域活動に参加したり、お便りなどを回覧等で情報発信に努めるなど、互いに理解し支え合える関係の構築に取り組むことを期待したい。
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	現時点では、利用者と一緒に地元のスーパーマーケットに出掛けて地域の方と触れ合うことや、運営推進会議を通じて地域の代表と意見交換する程度にとどまっているが、地域の行事への参加等を模索していきたい。		
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か月に1回開催している。自治会長や民生委員、地域包括支援センターや市役所の方などにも参加いただき毎回有意義な意見交換がされ、サービスに反映されている。	会議は併設事業所と合同で開催しており、利用者、家族の代表、自治会長、民生委員、老人クラブ会長、地域包括支援センター職員、市担当者が参加している。事業所からの報告の際は、スライドや写真を用いて利用者の様子や事業所の取り組みを伝えている。コロナ禍においては書面開催が続いているが、事業所では今後開催した際には災害時の地域との協力体制について相談したいと考えている。	
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取り組んでいる	運営推進会議の場で、市役所の担当者に情報を提供している。また、骨折などの事故発生時には速やかな報告を欠かさず行っている。	運営推進会議には市の担当者も出席しており、事業所の取り組みや目指す方向性について理解が得られている。昨年、市主催の地域密着型サービス事業者情報交換会では、併設施設の地域交流室を会場に提供したり、事業所を見学してもらう等、協力関係の構築に努めている。	

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
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	法人では身体的拘束等の適正化のための指針を作成している。また、3か月に1回、『身体的拘束等適正化委員会』を開催し、日々のケアを振り返り、不適切なケアを行っていないか確認している。	「身体拘束廃止委員会」では、ケアの方法を確認したり、センサーマットの使用について必要性を検討している。ベットからの転落を防ぐため、利用者の生活歴に応じて布団に変更したり、利用者が一人で外に出かけてしまわないよう、併設施設の職員と連携して所在の確認を行うなど、身体拘束しないケアに向け取り組んでいる。	現在、利用者の安全確保という視点からナースコールの代わりにセンサーを使用している。「24時間シート」などを活用したアセスメントで利用者の行動を分析したり、利用者の状態に応じた適切な使用になっているのかなどをさらに検討し、身体拘束をしないケアに向けた取り組みを期待したい。
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逃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	虐待予防の研修会に参加し虐待防止について学んでいる。また法人の基本理念である「ご利用者様のお気持ちを最優先に」をもとに虐待の防止に努めている。	外部研修への参加及びその伝達研修や資料の回覧で全職員に周知を図り、高齢者虐待についての理解に努めている。不適切な言葉かけは、職員間で互いに注意し合ったり、時には管理者から個別に話をするなどし、また、管理者は職員の疲労やストレスにも注意を払って勤務表を作成したり、職員の話を聴くよう努めている。今後は事業所内の虐待防止委員会でも研修を実施したいと考えている。	
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	制度等についての研修会に参加し、一通りの知識を習得するようにしている。これらの知識を活用し、利用者とは後見人の双方の関係が良好に保たれるよう支援している。		
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	契約時は十分な説明を行い、ご理解ご納得いただけるよう努めている。不安な点や疑問にはしっかりと耳を傾け、誠実に対応している。		
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	日常から利用者と家族双方とコミュニケーションを図り、ささいなものであっても意見や要望を言いやすい関係づくりに努めている。	職員は日頃から利用者、家族が意見を言いやすいように関係づくりに努めている。日々の、何気ない会話や電話、面会の際に意見や要望など聴いている。また、家族が意見を出しやすいよう玄関ホールの事務室カウンターに意見箱を設置したり、法人でアンケートを実施している。家族から、職員の言葉づかいについて意見があり、職員間で話し合っ改善につなげた。	
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	管理者は定例の会議や日常業務の中で職員からの意見、要望を意識して聞くようにしている。それらの意見等は、管理者の集まる会議で代表者に伝えられている。	管理者と職員は日頃から意見交換を行っており、また、朝のミーティングや月1回のフロア会議でも職員の意見や提案を聞き、業務の改善や行事等について話し合っている。法人として検討が必要な課題は、月2回開催される管理者・施設長会議で法人理事長に伝えられている。	

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
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	代表者や法人本部職員は定期的に事業所を訪れ、職員と言葉を交わし就業環境の現状把握に努めている。職員個々の功績等は代表者が管理者からヒアリングし、処遇に反映してモチベーション向上につなげている。		
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	職員の能力やレベルに応じ、本人のキャリア形成や資質向上に役立つ研修を受ける機会を多く設けている。また、資格取得補助制度があり、受講費用を法人が全額負担するなど、介護福祉士などの資格取得を全面的にサポートしている。		
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	現在、同業者との関りは不十分のため、今後は積極的に取り組みたい。		
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	入居時にご家族やご本人からやりたい事などの希望を聞いて介護計画に反映させている。また、3か月に1回のモニタリングで状態を的確に把握し、利用者のより良い生活につなげている。		
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	入居前になるべくご本人やご家族も見学していただき、その際不安や要望などを聞いている。それらを真摯に受け止めて対処し、緊密な関係づくりに努めている。		
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	入居の相談を頂いた際には、ご本人の状態やご家族の相談内容を整理分析し、本当に必要としているサービスか検討して対応している。結果として、他のサービス利用を勧めるケースもあり、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	人生の先輩として敬うことを忘れず接している。暮らしを共にする仲間という意識を持ち、家事などは利用者と一緒に行動することを原則としている。		

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
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	電話や書面で、また、面会の機会に本人の様子を家族に伝え、意向を伺っている。受診の同行をお願いするなど、家族と協力して支援することを基本としている。	利用者の生活には家族の存在が不可欠と考えており、日頃からの関わりを大切にして、受診支援や日用品の購入、衣替え、行事への参加、外出・外泊等で家族の協力を得ている。コロナ禍においては電話や窓越しの面会、利用者の様子を写真にして送るなど、工夫しながら家族とともに本人を支える関係づくりに努めている。	
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	ご家族や友人や知人との面会は面会時間内であれば基本的に自由である。その際は、職員からも訪問頂いたことに感謝の気持ちを伝え、今後も面会に来てもらえるようお願いしている。	入居時及び日々の関わりの中で利用者の生活歴や馴染みの関係について把握している。併設施設を利用する知人との交流や友人の面会、家族の協力を得て自宅への外泊、行きつけの美容室への外出など、馴染みの人や場所との関係継続を支援している。	
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、良好な状態を保てるよう、必要に応じ職員が介入している。家事などを利用者同士が協力し合っできるような機会作りに努めている。		
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	契約が終了したとしても、人間同士の関係まで切れたとは考えず、可能な範囲で支援を継続することとしている。相談等があれば、親身に対応する。		
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	計画作成担当者と居室担当者が中心となって定期的なアセスメントを行い、本人の希望や意向を確認している。	センター方式のアセスメントシートを活用し、思いや意向を把握している。日常の利用者との関わりの中で聞き取ったことや感じ取ったことは介護日誌と個人ケース記録に記入して職員間で情報を共有している。	
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	これまでの生活の継続性が失われないよう、事前面接や入居時に、しっかりと家族に聞き取りを行い、生活歴等の把握に努めている。	入居前に管理者が自宅を訪問して、利用者や家族から家での暮らしや趣味、習慣など聞き取り、関わりがあった関係者から情報収集している。入居後は、利用者との関わりの中で把握した情報を追記して職員間で情報共有を図り、支援に活かせるように努めている。	
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	3か月に1回モニタリングを行い、一人ひとりの状態の変化やそれに伴う暮らし方の変化等を確認している。また、日常業務の中で気づいた変化などは、職員全員で共有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
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	介護計画の作成にあたっては、本人や家族の要望や意向に沿ったものとするとともに、実際にサービスの提供に関わる者の意見も反映させるよう努めている。	計画作成担当者と担当職員が中心となって、利用者・家族の意向の把握や、アセスメントを行い、介護計画原案を作成している。6ヶ月毎にモニタリングを行って計画の見直しをするが、大きな変化があれば家族と相談しながら、その都度見直しを行っている。病院から退院して来る際は、病院の相談員から話を聴いて計画に反映させるなど、現状に即した計画を作成している。	
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	日々の生活の様子や提供したケアの内容、職員の気づきなどを記録するとともに、申し送りやミーティングの場などで、情報を共有している。それらは適切に実践や計画の見直しに結びついている。		
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	その時々のご利用者の訴えやご家族のニーズに耳を傾け、そのニーズに対し、自分たちができることは何かを職員間で話し合い対応している。		
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	地域資源の把握に努めており、個人や団体のボランティアの訪問を受け入れている。ご利用者の得意なこと(例として調理や工作など)に関連したものを提供していきたい。		
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	かかりつけ医への定期的な受診の際は、基本的にご家族様の付き添いにて受診していただき、バイタルの状況や食事や水分摂取量、心身の状態を詳細に伝え、適切な医療を受けられるよう支援している。	かかりつけ医への受診支援は基本的には家族が行うが、必要に応じて事業所に対応している。利用者についての情報を家族や医師に的確に伝え共有できるよう、生活の様子やバイタル値の推移等を記載した文書を医師へ渡して連携に努めている。かかりつけ医への受診の他、訪問診療を利用するなど、利用者の状態に応じて適切な医療が受けられるよう支援を行っている。	
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	看護職員は配置されていないが、併設している特別養護老人ホームの看護職員とは連携して相談に応じてもらっている。それをもとに適切な医療へとつなげている。		
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。	利用者が入院した場合は、病院関係者から、電話連絡等で情報を共有して回復の状況の把握に努めるとともに、退院時の受け入れに向けて協力し合っている。		

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、重度化した場合に当ホームとして対応できることとできないことを説明した上で今後の方針につなげている。また、併せて終末期に関する意向も伺うよう努めている。	入居時に、重度化対応の指針を利用者や家族に説明して理解を得ている。事業所では看取りの環境が整っていないこともあり、終末期の看取り介護は行っていないが、重度化した場合でも医療的処置が必要でない場合には、事業所でできる支援を説明し、利用者、家族の意向を確認しながら支援している。また、必要に応じて同法人の施設等も含めた住み替えの支援も行っている。	
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	開所時に地域の消防署で心肺蘇生法の研修を受けている。開所して2年以上経過しているため、近々消防署の指導による救命救急講習を開催する予定である。また併設の特養と共用のAEDも設置されており、緊急時には職員が使用できるようになっている。	転倒など日常的に起こりやすい事故の対応マニュアルが整備されており、職員間で緊急時の関係機関等の連絡先を周知している。昨年度は併設施設との合同研修で、応急手当や初期対応について訓練を行った。	事業所では、緊急時対応の知識や応急手当の方法等を学ぶ研修会を計画し、研修会に参加できなかった職員には復命研修を行っている。今後はAEDの使い方や救命救急法など実際の場面を想定した実践研修に全職員が参加して更なる実践力の向上が図れることを期待したい。
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、火災や地震を想定した防災訓練を実施している。また、災害マニュアルを作成し災害が発生した時に備えている。地域との協力体制構築は今後の課題である。	夜間想定も含めて、併設施設と合同で定期的に避難訓練を実施している。今年度は水害を想定して併設施設への垂直避難を行った。今後は新型コロナウイルスの感染状況をみながら、消防署の立会いの下での訓練を予定している。有事の際は法人内の各事業所との協力・連携体制も確保されている。	実際の有事に備えた具体的な地域との協力・連携体制の検討は行われていない。災害の発生は予測ができないため、できる限り早い時期に地域の関係者と話し合い、協力体制を構築することを期待したい。
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	居室に入る時はノックをする、必要に応じてお部屋でお話をさせて頂くなどプライバシーの確保に配慮している。相手は人生の先輩であるという尊敬の念を持ち、謙虚に接するよう職員全員が心掛けている。	朝のミーティングや、利用者のケアについての話し合いは利用者の前では行わない、部屋番号で話をする等、プライバシーに注意を払っている。基本的には利用者を名前で呼ぶようにしているが、利用者、家族と話し合い、その人に合わせた呼び方を工夫している。化粧や髭剃りなど、一人ひとりの個性に合わせるよう配慮がなされており、職員は利用者の誇りや尊厳を損ねる言葉づかいをしないように意識して日々のケアに取り組んでいる。	
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	本人が思いを表しやすいよう傾聴を心掛けている。食事や入浴等、利用者の希望や意向を尊重して関わっている。		

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
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	可能な限り、利用者の生活のリズムやペースに合わせた支援となるよう努めている。基本的に居室内での過ごし方は本人の希望通りとしている。		
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	着替える服を一緒に選んだり、鏡の前で納得の行くまで身だしなみを整えているのを見守ったり、手伝ったりなどして支援している。理容については、訪問理容やなじみの理美容室を利用することで対応している。		
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	利用者の力を引き出す場面作りが大事と考え、スーパーの買い物から調理、盛り付けや食器洗いまでの全てを利用者と一緒に行っている。	季節の食材や、利用者の嗜好、食事形態を考慮して職員が献立を作成している。食事の準備や盛り付け、片付けなど利用者一人ひとりの能力に応じて参加できるように支援している。食事中、見守りが必要な利用者もいるため、職員と利用者が一緒に食事を摂ることは行われていない。	利用者にとって食事はとても楽しい時間である。職員を間に利用者同士が会話したり、和やかな雰囲気もつくられる。今回の外部評価の意見を基に食事を楽しむ環境について、利用者と一緒に話し合う機会を持つなど、前向きに検討することを望みたい。
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、飲み物の摂取量を記入し、栄養のバランス等を把握している。その他、水分確保のため、起床時や就寝前に、自由に好きな飲み物を飲んで頂いている。		
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	毎食後、声を掛けて口腔ケアを行ってもらっている。ご自分では難しい方に対しては、職員が一部介助している。		
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	排泄の自立支援として、なるべくトイレでの排泄を支援している。また、その方に合った尿取りパッドなどを使用して頂いて紙パンツやおむつの使用を減らしている。	日々の観察を通じて利用者の行動パターンや排泄のサインを把握し、一人ひとりに合わせた排泄支援を行っている。排泄感覚が低下している利用者には、さりげないトイレ誘導を行うことで、プライバシーを確保するとともにトイレでの排泄を継続できるよう支援している。	
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	食物繊維の多い食事と十分な水分の提供に加え、適度な運動の機会を設けることで便秘の予防に努めている。		

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
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	入浴のスケジュールはあるが、それに縛られることなく、本人の希望をもとにその日の体調なども考慮し臨機応変に対応している。	週2回以上の入浴を基本とし、本人の希望や状況に合わせて午前または午後の入浴を実施している。浴槽は自立している利用者向けのヒノキ様浴槽と、機能低下した場合に対応できる介助式浴槽の2種類が設置されている。利用者の希望に応じて同性職員による介助にも対応し、入浴剤の他、ゆず湯等の季節ごとの変わり湯も提供している。	
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	居室は全て個室で、日中であっても好きな時間に出入りし、自分のベッド等で休息できる。また、夜間は、希望により施錠することによって安心して休めるように、全ての居室の扉は入居者による施錠が可能である。		
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	利用者一人ひとりの薬情報をファイリングし、薬の用法、用量や効能等を把握出来るようにしている。また、服薬時はダブルチェックを行うなど、細心の注意を払って支援を行っている。		
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	生活歴や趣味、得意なこと把握し、その方に合った気分転換の機会を提供している。調理や掃除、洗濯物干し、たたみ物等一人ひとりが得意な事ややりたい事をされている。役割を持つことが生活の充実につながると考えている。		
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	近所や敷地内の散歩や食材・日用品の買い出しなど、日常的に外出支援をしている。本人の希望で少し遠くに出掛けたい場合は、家族に協力を依頼することもある。	食材の買い物や事業所敷地内の散歩には日常的に出かけている。また、利用者のニーズを把握して外出を計画し、お花見や弥彦菊祭り等の観光名所に出かけている。コロナ禍での外出の自粛が続いているが、利用者のストレスにならないように中庭の出入りを自由にして日光浴や自然の風に触れることができるように支援している。	
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	本人、家族に了解を得て、預り金を金庫で保管している。一緒に買い物に出かける際は、お金をお渡しし、ご自分の意思で支払え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	ご家族の了解があれば、ご家族への連絡が可能な時間帯の中で利用者が自分で電話を掛けられ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
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	落ち着いて生活できるような環境作りをしている。また、職員自身が不快感の原因にならないよう、お互いに注意し合っている。利用者の作品の展示や整理整頓の徹底などで居心地よく過ごせるよう工夫している。	建物全体が明るく温かみのある造りで、廊下の幅が広く開放感がある。事業所内は随所に季節の装飾や利用者の写真、作品等が飾られている。室温は利用者の体感に合わせており、定期的な換気で自然の風を取り込んでいる。併施設設との共有部分までは自由に行き来できるため、利用者はその日の気分で思い思いの場所で居心地よく過ごしている。	
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	利用者の性格や人間関係を把握し、各自がストレスなく思い思いに過ごせるよう配慮している。ベンチで気の合った方同士でおしゃべりをして過ごせるようにするなど、家具の配置などの工夫も行っている。		
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	入居前の生活に少しでも近づけるよう、自宅で使い慣れた家具や小物を持参し、自分らしい部屋作りをして頂いている。	一人ひとりの身体の状態や暮らし方に合わせて、居室づくりが行われている。自宅からテレビや使い慣れたダンス、鏡台、家族の写真等を持ち込み、自宅と同様の環境づくりを心がけて、利用者が安心して過ごせるよう配慮している。全室に内鍵を設置してプライバシーの確保にも努めている。	
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	利用者の掴まりやすい位置に手すりがあり、居室やホームの出入り口は引き戸となっているなど、自立を妨げず安全に配慮した作りになっている。 トイレの場所が分かりやすいように、トイレの扉に張り紙等して対応している。		

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				