

(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	1591300205		
法人名	社会福祉法人 吉田福祉会		
事業所名	グループホーム長善のさと		
所在地	新潟県燕市粟生津55番地		
自己評価作成日	令和2年12月14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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/15/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	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3年1月12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)】

当施設が開設して丸4年が過ぎました。小規模多機能サービスと併設のため家庭的な雰囲気とは言い難い環境です。しかしそれで良しとはせず、忙しくてもバタバタしない・大きな耳障りな声は出さない・ゆったりとした環境作りを大切にしていこうという開設時の思いを職員は日々心がけています。その成果か、ご家族や他施設の方から「ゆったりしているね。」とよく言われます。また、良い技術を持つ前に良い心と温かいケアが提供できる職員であってほしいという開設時の管理者の言葉も大切にしています。しかしながら避けては通れない重度化という状態も徐々に現実化しつつあり、良い技術も兼ね備えた職員になれることを今は目指しています。

R1/12より3名分増床し、2ユニットのグループホームになりました。ユニットとしては分かれましたが、環境は変えずにこれまで通りご利用者各々の思いを第一に考えたケアを継続しています。

もともとこの地域は、子どもから高齢者まで地域の皆で支えようという団結力があり、様々な行事や交流があります。当施設も地域行事はもちろん、小学校や保育園も近所なので様々な交流をしてもらっており、一言で「良い地域だな」と実感しています。今年は新型コロナウイルスの影響で全ての行事が中止や規模縮小となりました。全く関係を持たないのではなく、事業所の情報誌は今まで通り回覧したり、小学校や保育所とはプレゼント等のみを交換したり、できることを継続しています。

【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)】

当事業所は、高齢者福祉、障害者福祉、児童福祉、保育・子育てなどの多様な福祉事業を展開している社会福祉法人が平成28年に開設した地域密着型サービス事業所である。地域の小学校区ごとに開設している事業所として4ヶ所目となり、小規模多機能型事業所とシェアハウス(8室)が併設されている。

近隣に保育園や小学校、市民体育館もあり、また、事業所の建物は古くからの地元の名家が所有する土地に明治時代まで開設していた「長善館」という私塾の跡地に立地しており、地域には馴染みの深い場所である。歴史ある家屋の門構えや庭園はそのまま残され、内装にも古民家の柱や梁を活かした造りとなっている。

併設の小規模多機能型事業所の利用から当グループホームの利用に移行する利用者も多く、地域からの要望もあり、事業所は1ユニットから2ユニットへ増床を行っている。また、利用者も慣れ親しんだ環境の中での住み替えであり、職員も小規模多機能型事業所と兼務であるため、顔なじみの関係が継続されている。職員は利用者の意向に寄り添いながら笑顔を引き出すように日々のケアに取り組んでいる。

コロナ禍においても、感染防止対策を適切に講じながら運営推進会議を継続して開催しており、活発な意見交換が行われ運営に活かされている。

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	開設時に理念を職員で考えた。その後は年度当初に理念を振り返り、共有している。異動や産休等で開設時と職員もほとんど入れ替わっており、職員の中ですれ違いが起きることもある。必要時は理念やその考え方を確認しあっている。	開設時に職員全員で考えた「今までの暮らしや思いを大切に」を事業所理念とし、年度末や年度初めに振り返りを行ないながら現在も継続している。利用者本位になっているかどうかを日々の業務の中でも職員間で確認し合っている。	
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	行事が多い地域だが、今年のご利用者の参加はなし。行事自体が中止や規模縮小となった。保育所や小学校から七夕飾りや育てた芋をもらったため、お返しにそのプレゼントをもらった時のご利用者の様子がわかる写真等を添えて手紙を送るような交流をした。	コロナ禍で行事や交流が中止されている中で、保育園から園児の作品や収穫物を届けてもらったり、近隣から野菜を届けてもらうなど付き合いは継続している。事業所からは保育園へ作品を展示した写真やお礼状を返している。事業所の広報誌「長善便り」を町内に回覧している。	
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	昨年は認知症についての勉強会を民生委員と協力して実践したが、今年には行わず。事業所の情報誌発行は継続し、地域の回覧板でも回覧した。情報誌の内容については、推進会議での助言を活かすようにしている。		
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	運営推進会議の推進委員からは、意見や助言を頂いたり、地域の情報交換ができています。日常的に関わりのある方が多いため、率直な意見をいただけている。	コロナ禍で2ヶ月ほど会議の開催を見送って書面での報告に替えたが、その後は2ヶ月に1回、利用者2名、家族2名、地域代表者2名、行政担当者1名、地域包括支援センター職員2名をメンバーとして、事業所で換気等感染防止対策をしながら開催を継続している。「長善便り」を郵便局や体育館へ掲示することや、避難訓練を今年は運営推進会議メンバーに見学してもらい、これからの地域との連携など多くの助言をもらい、それらを課題として検討していくことになった。会議録はいつでも閲覧できるように玄関に置いている。	
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	密な連絡は取り合っていない。運営推進会議に市の担当者が参加しているので運営等の報告はできている。	コロナ禍以前は市や地域包括支援センター主催の研修に参加していた。地域からの要望もあり、ユニット数を1ユニットから2ユニットへ変更することについて電話等で相談や協議をしたり、また、メールで運営推進会議の開催について随時相談を行うなど、協力関係を築いている。	

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
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	身体拘束は行なっていない。事業所の研修計画で年1回は身体拘束の研修を実施している。他、事業所内の委員会や事業所会議で3か月に1度身体拘束について話し合っている。	事業所内での研修を毎年繰り返し行っている。転倒のリスクがある場合は、転倒を予防するためのセンサーマットの使用について、本人や家族にあらかじめ説明し選択してもらっている。ドアを開けると鈴の音が鳴ることで人の出入りがわかるようにし、職員は利用者の行動を制限するのではなく、寄り添うように支援している。	
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	事業所の研修計画で年1回、虐待の研修を実施している。(身体拘束についてと兼ねて委員会があり、定期的に話し合っている。)	事業所内の研修計画に沿って、年1回虐待防止に関する研修を実施している。また、地域包括支援センター職員による研修も実施し、不適切な対応がないように努めている。気になるケアについては管理者が個別に職員への指導を行い、職員間で情報を共有して必要時は外部研修の活用を行っている。法人で職員のストレスチェックを毎年行い、希望があれば産業カウンセラーに相談ができる体制が整っている。	
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	実際には計画作成担当者や管理者がそのような研修を受け、復命研修とするが今年度は研修への参加が困難で行なっていない。虐待の研修に関連付ける程度の研修はしている。		
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	内容をわかりやすく説明するよう努めている。不明な点等ないか、確認しながら進めている。		
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	意見箱が玄関に設置してある。法人で年1回ご利用者、ご家族に意見や要望等のアンケート「ご意見承り書」を送付している。意見をもとに事業所のケア等の改善に努めている。	利用者からは日常的に要望や意見をもらっている。家族からは面会時に要望を伺うとともに、法人が行うアンケート結果から事業所に関する意見があれば改善に努めている。意見やアンケート結果等はファイリングし、誰でも閲覧できるように玄関に置いている。	
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	職員会議を毎月開催している。職員が意見を言える場になるよう、事前に用紙に意見を記入してもらっている。年2回の面接や年1回上司を越えて法人に対して意見を言える機会もある。	管理者は、職員の意見を出来るだけ聞き運営に反映したいと考えている。そのために、年2回の面接等の機会のほか、毎月の職員会議の検討内容を事前に書面で職員へ配布して検討してほしい項目があれば追記してもらおうなど、職員が意見を出しやすいよう工夫している。	

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
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	年2回の上司との面接で目標や実績を評価し向上心を持って働けるよう、思いを聴きとる努力はしている。職員のストレス緩和のために法人でカウンセラーを配置している。		
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	通常は外部研修や近隣の法人のGHとの交換研修を実施しているが、今年度は中止している。法人内で企画されている研修は可能な人数のみ参加している。		
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	燕・弥彦地区の全GHとの意見交換が定期的に行なわれているが、今年度は中止。必要な情報交換は電話やメールで行なうようにしている。		
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	事前面接において、ご本人、ご家族の現状と意思を確認させて頂く。資料を鵜呑みにしたり、先入観を持たないよう気を付けている。また要望にはできる限り応えるようにはしているが、できること・できないことは伝えている。		
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	ご家族のこれまでの苦勞を受け止めて話を伺うように心がけている。特に入所後等はご家族に安心して頂けるよう、様子をこまめに報告するよう努めている。		
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	入所申込みに来られても、即入所に結び付けることなく、緊急性によって他のサービスを紹介・提案することもある。		
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	職員は「介護者の立場」ではなく「一緒に暮らす立場」であることは共有している。上からではなく常に「隣にいる立場」でありたいと考えている。ご利用者に対して感謝の気持ちを伝え「教えていただく」という場面を作るようにしている。		

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
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	入所後もご家族との関係が保たれるよう、毎月状態報告書を郵送している。今年は面会に制限があるが、面会の際には極力居心地よく過ごしてもらえるよう配慮したり、ご本人の近況を伝えてご家族の思いもお聞きするようになっている。	コロナ禍の現在は、近隣に住む家族の面会は玄関で短時間にしてもらっている。遠方の家族の面会は控えてもらっており、リモートによる面会を検討している。家族には可能な範囲で、受診の付き添いや美容院の付き添いを現在も継続して協力してもらっている。また、外出や物品の購入など出来ることは継続してお願いしている。	
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	ホームに入所しても今までの暮らし続けた地域から切り離さないよう、馴染みの場所に出かけられるよう心掛けている。今年度はドライブや散歩を中心に、馴染みの場所へ出かけるようにした。	馴染みの人や場所については、本人や家族から聞き取りをしている。本人の希望で自宅へ出かけたり、地域の神社や墓参りなどにも家族と現地で待ち合わせをして出かけたりしている。	
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	対職員との関係性だけでなく、ご利用者同士の関係性を大切にしたいと考えている。職員が皆さんを巻き込んだコミュニケーションやご利用者の間に入り意識して良い関係性が作られるよう努めている。		
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	ほとんどのご家族との関わりは少ないが、野菜を届けてくれたり、踊りのボランティアの一員として来所してくれたり、店を営んでいるご家族の場合は、ご利用者と一緒にお客として立ち寄っていた。今年はほぼ関わらず。		
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	思いを具体的に伝えられない状態の方も中にはいらっしゃるため、寄り添いながらご本人の思いを探っている。ご本人らしい暮らし方が送れるよう心掛けている。ご本人のことをわかったつもりにならないよう意識している。	担当職員が中心となって、本人や家族、居宅のケアマネージャーから聞き取りをしている。事業所独自のアセスメント様式とセンター方式のアセスメント様式を活用して入居後も思いや意向の把握に努めている。	
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	利用開始時にご家族・ケアマネ等により情報収集をしてはいるが、利用開始時に全てを話せるものではない。入所後も折に触れて話を聴いている。	担当職員だけでなく、日々の暮らしの中で全職員が聞き取った事をメモ板に記載して申し送るとともに、日誌と個人記録にも必要事項を赤字で追記して共有している。また、聞き取った生活歴を今の生活でも活かすように支援している。	
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	ご利用者のその日その日の暮らし方は、その日その時によって変わる。ご本人のペースに合わせてながら、その時々々の状態を見極めるようになっている。		

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
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	介護計画を作成する場合はご家族の意見を確認し、さらに毎月のスタッフ会議でカンファレンスを実施している。自分の思いを上手く伝えることができない場合もあるので、できるだけ日々の中でご本人の言葉を聴きとるようにしている。	介護計画は、初回から担当職員が中心となって原案を作成し、本人や家族の参加する担当者会議で検討している。毎月、全体会議で利用者の状況を職員で確認し、担当職員がモニタリングを実施して状態変化時や介護認定更新時に計画の見直しをしている。	
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	情報の共有が滞らないよう日誌や日々の申し送りの方法等配慮している。毎日のミーティングでミニカンファレンスをしたり、見直しや共有をしている。		
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	ご利用者、ご家族のニーズには応える努力はしている。		
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	ご利用者が長年暮らし続けた地域に出向くことは全員にはできていない。しかしご本人が〇〇に行きたい、したいという要望にはできる限り応えている。		
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	入所後も今までのかかりつけ医を継続している。また入退院の際にはスムーズにやり取りが進むよう、医療関係者との連携も現状では問題なく行えている。	かかりつけ医を入居後も継続しており、家族に受診の付き添いを継続してもらっている。利用者の状況により職員も同行して本人の状態を説明したり、文書にして家族から医師に渡してもらっている。夜間や休日の急変時は契約している訪問看護事業所や家族に相談し、必要に応じて救急搬送などの支援をしている。	
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	訪問看護ステーションと契約している。週2回の訪問と必要時の助言等をお願いしている。24時間体制なのでいつでも対応してもらっている。介護の視点を大切に相談に乗ってもらっている。		
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。	入院した場合は、ケアマネから病院に情報提供している。今年は面会ができないため電話で看護師や病院の相談員と連絡を取り合う等、病院関係者と連携が図れている。		

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
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	身体状況の変化に伴い、チームでケアの方向性を検討したり、ご家族とも話し合いを行なうように努めている。ご家族の気持ちはその時々で変化するものと思っているので、ご家族の思いを大切にしながらご家族と一緒にケアするという思いで取り組んでいる。	重度化した場合の対応指針が作成されている。特殊浴槽を備え、トイレの間口や広さも車いすに対応した造りになっている。看取りの希望があれば契約時に支援していくことを伝えており、特別養護老人ホームへの住み替えも希望があれば紹介したり、主治医のバックアップの下で事業所でできることを伝えている。	
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	法人の介護職員全員が救命救急の講習を定期的を受けている。必要時には訪問看護師から気になる(細かい)場面設定での処置の方法等、助言や指導を受けている。想定される事故に対する対応方法は、各職員に書面でも渡している。	年度初めにマニュアルの見直しも含め、研修を繰り返して実施している。以前利用者の心肺停止に職員が対応した場面があり、その際のことふまえてマニュアルの改訂を行ったところである。ヒヤリハット、事故報告についても対応策を検討・実施し、その後の検証も定期的に行うなど実践に活かしている。	
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	定期的に避難訓練を行なっている。地域全体での防災訓練は、今年は職員のみ参加。避難訓練の回数と災害の数は比例せず、これで安心ということはない。機会がある毎に話し合いをしていくのが現実。	地域の防災訓練に利用者と共に参加している。避難場所の体育館に利用者が移動しやすいようにスロープを設置してもらうなどの配慮をしてもらっている。今年度、運営推進会議のメンバーに夜間想定避難訓練を見学してもらった結果、近隣や消防団から協力をもらうなど災害に備えた体制づくりへの提案をもらった。事業所には自家発電機器が設置されており、水、食料等の備蓄を用意している。	火災や地震、水害等の災害時の利用者の安全な避難は、職員の定期的な訓練の他に地域の協力体制の構築が必要ではないだろうか。運営推進会議のメンバーから、地域の情報や意見をもらい、事業所とともに検討しながら、地域から協力を得られる体制を築き、有事の際に利用者がスムーズに避難ができるようにすることを望みたい。
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	心がけているが、その時々でスタッフが主導になっていることがあるかもしれない。	個人情報保護の取り決めについて職員に周知しており、記録類も利用者の目に触れないように管理している。利用者の居室やトイレへは必ずノックをして許可を得て入室するようにしている。言葉遣いについても職員間で意見交換して改善すべきところは改善し、入浴時もタオルを使用するなど本人の羞恥心に配慮している。	
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	認知症のために自分の思いを表現しづらくなっていることを職員は理解し、思いを引き出すような関わりをするよう努めている。		
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	日課等は特にない。食事の時間はおおよそ決まっているが、1人1人の暮らしのペースに合わせ一日が流れることを目標にしている。		

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	ご本人の好みの装いをしてもらっている。女性は女性らしく身支度し、男性は髭が伸びていないか等整容に時間をかけて行っているが、食後に口の周囲が汚れていたり、服が汚れていること等見かけることがある。		
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	1人1人の能力にあった作業ができる関わりをしているが全員にできていない。作業しながら会話が弾むよう心掛けている。また職員以外が調理に関わる事を好まないご利用者があり、作業は主に片づけとなっている。	昼食と夕食は、法人の他部署で調理された主菜が届き、副菜と主食はその日の職員と利用者で相談しながら献立を決めている。利用者が希望する食材は、毎日地域の店へ注文して配達をしてもらっている。利用者の出来ることを活かせるよう後片付け等を職員と一緒にやっている。	
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	献立を見て食材が重複しないようにしたり、ミーティング等で水分量や食事形態が適切か話し合っている。		
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	毎食口腔ケアをしている方、そうでない方がいる。毎食後にするよう職員から指示はしていないが、口腔内の状態によって必要そうな方には毎食後に勧めてみたり、歯科受診につなげたりしている。		
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	紙パンツ等の使用を一概に減らした方が良いとは考えていない。使用することで安心して活動の場が広がるのであれば、使用すべきと考えている。排泄のパターンをつかみ、個々の状態に合わせた支援に取り組んでいる。	日中、夜間を通じてトイレで排泄できるように支援している。食事前後や、利用者の動きに応じて声掛けをしてトイレでの排泄を促すとともに、担当職員が中心となって排泄のパターンの把握に努めている。	
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	便秘予防のために良いとされる飲み物や食べ物を個別に取り入れている。また排便の有無の確認を行ない、訪問看護の協力を得て必要な処置等が行われている。		
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	入浴日は決まっているが、入浴前に「お風呂に入りませんか？」と意思確認をしている。無理強いするはせず、時間や曜日を変えて誘ってみる等気持ち良く入浴してもらえよう工夫はしている。	週に2回、午前中心に入浴をしてもらっており、希望がある場合は、午後に入浴にしたり、回数も2回に限らず対応している。入浴を好まない方には、本人が入りたいというタイミングを逃さずに入浴を促し、支援している。入浴剤を使用したり、季節感を感じてもらおうようにゆず湯やしょうぶ湯といった変わり湯を行い、また、希望があれば同性介助にも対応している。	

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	日中は自由に休息してもらっている。就寝も個々で違い、眠れない方には無理に休んでもらうようなことはせず、一緒にテレビを観たりお茶を飲んだりゆっくと過ごしてもらっている。		
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	薬局の方にセットしてもらい、届けてもらっている。薬のことでわからないことがあれば、いつでも相談できている。		
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	生活歴の中から得意だったことを聴いたり、日々の関わりで取り組んでみたいことなど一緒に探しながら、生き活きとした場面を見つけるようにしている。		
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	今年地域行事が中止。ご利用者から○に行きたいという要望があれば、状況を確認して行くように対応している。	近隣の神社へのお参りや散歩には天気の良い日に出かけている。コロナ禍で行事は中止しているが、海の公園など人混みがない場所や時間を見計らってドライブや希望の商品の買い物などにへ出かけている。	
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	お金の自己管理をしている方はごく少数。今年ご利用者と買い物に出かけることはせず、代行している。		
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	電話をかけたいと希望すれば手伝っている。年賀状は担当スタッフと一緒に毎年作成している。		
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	季節感や心地よい雰囲気を作り出すようには努めている。職員が最も影響する環境であることを理解し、声の大きさや物音には配慮している。	改修前の古民家の彫金や掛け軸、写真、置物はそのまま展示している。利用者の希望により利用者が作った貼り絵を壁面に飾ったり、「クリスマス」、「謹賀新年」といった季節感を演出した飾りつけをしている。通路は安全に移動できるように家具の配置に配慮している。併設の小規模多機能事業所の利用者と空間を共有しているため、騒々しさを感じさせないように声の大きさにも注意している。	

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
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	仕切りのない広いフロアなので、思い思いに過ごせる場所にはならないかもしれない。いすやテーブルの配置を工夫し、できるだけ各ご利用者が自分の居場所を持てるように配慮している。		
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	入所時は使っていた家具類のご持参をお勧めするが大半の方が新しいプラスチックのタンスを用意される。担当がご本人と安心して過ごせるお部屋作りをしたりしている。ご家族にもお部屋作りをお願いしていたが、今年は入室自体を遠慮してもらっている。	居室にはベッド・エアコン・カーテン・クローゼットが備え付けられており、和だんすや茶だんす、旅行で購入した置物等利用者の私物が持ち込まれている。布団や箸、茶碗も使っていたものを持ち込んでもらい、場合によっては職員が自宅へ取りに行き、本人、家族と相談しながら、安心できる居室づくりを支援している。	
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	トイレや浴室には表示があるが、目に入りにくい高さでもある。今のところわからずに危険な状態になるご利用者がいないため、不必要な目印は付けていない。今後、必要に応じて何らかの工夫はしていきたい。		

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				