

### 1 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	3392700013		
法人名	有限会社ベルヴィ		
事業所名	グループホーム やすらぎホーム鴨方		
所在地	岡山県浅口市鴨方町深田439-1		
自己評価作成日	令和 4 年 9 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	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3392700013-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3392700013-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	令和 4 年 9 月 16 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)】

研修会への参加・施設内での勉強会を行うことにより、スタッフの技術向上に力をいれている。又、入居者様には、日常生活において、お互い助け合い、楽しみを持って頂くことで自然と寂しさ・孤独感が、無くなり、笑顔が、溢れる空間になっていると思う。スタッフは、その間の潤滑油である。常に笑い声の絶えない空間を心掛けている。私たちは、家族の変わり方は、できないが、常に傍にいる気の許せる人でありたい。

#### 【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)】

管理者が新たに交代したことから、「新体制の時期が来た」と統括は感じ、そのために新たな経営理念を考え、成文化させようとする未来を見据えてスタートをしている。管理者と相談しながら「利用者が暮らし易い施設」を目指そうと職員を巻き込んでいる。管理者二人は「できないことを決めつけず、何回かチャレンジすることで内容を見極め、利用者ができることを引き出そうとしながら、我が家感覚で過ごしていただきたい管理者の本意が統括とフィットしていて、やりがい深めるためにも、多少バタバタしていても以前の経験を活用している。ケアマネも管理者を支え利用者のサポートを主にバックアップに徹して、理念のベクトルを合わせている。たまたま朝のラジオ体操中に見学したが、職員のリズムに合わせて蔓延の笑顔を浮かべていて、利用者の様子や確認を以って第2体操までやりたいという意向を尊重して、我々に元気良い姿を与えて頂いたことが喜ばしく、楽しい雰囲気が窺われた。

### 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 ↓該当するものに○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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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		

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	ホーム内に経営理念・運営方針を掲げ、意識を持ち、ホーム・ユニットの今年度の具体的目標を定め、職員が、共有し実現している。	玄関に法人と事業所の理念、事務所や机の見えるところに年間目標とユニット目標を掲示している。理念を実践するために、職員は挨拶を習慣することを意識している。半年に1回、自己評価を基に個人目標の作成をしている。	
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	地域の溝掃除には、必ず参加し、散歩中の方にもスタッフから挨拶をするように心掛けている。	ウッドデッキで日向ぼっこをしている時に、通りかかった人に対して、手を振って挨拶をする関係ができています。受診時にドライブや近隣の公園へ花見に行くことで地域との繋がりを維持している。	
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	認知症を自宅で介護されている家族の方が、相談に来られる事が、あるが、その時は、自分達の知識や実践した結果を話し、相談に乗らせてもらっている。		
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	2ヶ月に1回会議を開き、市職員や地域の委員・市議会議員の方々に活動報告を行い、又、意見・要望を聞き、次回の会議で報告している。	参加者は、高齢化支援課、包括、民生委員、市議会委員の方々に、郵送や手渡しで配布している。グループホーム内の稼働状況や新規退去、研修記録や行事予定などの報告・活動を行った。	
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	推進会議でホームからの活動報告に対し市担当者から、適切なアドバイスや指導を頂き、速やかな対応を心掛けている。	窓口は統括で、何かあればすぐに役所に駆け付けて、何でも話ができる関係が形成されている。最近はコロナの解釈の仕方を聞き、即答できない場合はメールにて迅速に回答をしてくれる。	新しい管理者と市町村との関係を深めるために、管理者も足を運んでみてはいかがでしょうか。
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	2ヶ月に1回身体拘束委員会を開き、事前に配ったアンケートに基づいて意見交換をし、身体拘束の意味や理解を深め、しないケアに取り組んでいる。又、玄関・出口は、開放している。	具体的な事例を取り上げて、研修を実施しているので、身体拘束にあたることは起きていない。メデインロックやスピーチロックの研修も取り入れて、実践している。夜間時には、ロックがかからないように、職員は走り回って迅速な対応をしている。	
7		○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	研修会へ参加し、スタッフ会議で内容を発表してもらい、職員全員で知識を共有し、意見交換を行っている。		

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
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	成年後見制度を利用されている方の後見人様と話す機会を持ち、必要性や問題点又、保証人との違いなど教えてもらっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	重要事項説明書・契約書を参照に十分な説明を行い、重度化や看取りについての対応も詳しく説明し、同意を得るようにしている。		
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	年1回家族会を開き、意見交換を行っている。又、面会時に要望が、あった場合なども職員全員に伝え、要望に沿うようにしている。	食事に関する要望が多く、卵が嫌いな利用者に対しては、おにぎりを準備したら、喜んで全部食した。巻寿司が食べたいという要望を叶えるために、管理者が海苔巻きを作ったことが、利用者には喜ばれた。	
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	1か月に1度代表者と管理者の会議を行い、意見交換を行っている。	直近の会議では、代表・統括・管理者が参加し、事業所の問題点について話し合いを行った。議事録として職員に下ろすことで、連携ができています。職員からの3連休を取りたいという要望を叶えたこともある。	
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	半年ごとに個人目標を掲げ、代表者と職員が、面談し、達成できたか話し合いの場を設けている。		
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	職員の力量を把握し、その人の力量にあった研修を受けてもらっている。		
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	市の研修会、専門職のスキルアップ研修会に参加させ、質の向上に努めている。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前の面接で本人から生活状況を聞き、利用者様の要望や不安を理解するよう努めている。又、ホームに慣れるまで常にスタッフが、側にいるようにしている。		
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	事前の面接で家族様の不安・要望を聞き、初回のケアプランに反映している。又、面会時には、日頃の様子を報告し、家族様からの要望も聞いている。		
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	入居される日にもう一度本人様と家族様に要望を聞き、ケアプランを作成している。		
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	利用者様が、出来ることを手伝ってもらい、1人で出来ない方は、職員と一緒にいき、関係を築いていっている。		
19		○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	利用者様の態度が、変わった時面会にきて頂いたり、受診の際に付き添って頂くこともある。		
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	コロナ前は、面会は、時間に関係なく何時でもきて頂き、居室でゆっくり話しが、出来るようになっている。又、近くの友人の所に会いに行ける機会を設けている。	コロナ禍で施設内の人との仲が深まり、髪を整えたり、ひざ掛けをかけてあげたりすることがある。畳の部屋が馴染みの場所となり、洗濯物を畳むことが習慣となっている。訪問診療のドクターや男性スタッフが馴染みの人となり、「ハンサムさん」と喜ばれている。	
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	スタッフが、仲介役となり、利用者様同士が、関わりやすい雰囲気を作り、1人が、孤立しないようにしている。		

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
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	他の施設に移られたり、病院に入院された場合面会に行かせてもらったり、契約終了後に届いた郵便物を手紙を添えて送らせてもらっている。		
<b>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</b>					
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	日々職員が、声掛けを行い、希望や意見を聞くようにしている。意思疎通困難な利用者様には、家族様より話を伺ったり、表情から察するようになっている。	感情的になった利用者に対しては、職員は寄り添い、優しく話を聞くことで、利用者が気持ちを落ち着かせるように配慮している。表情や仕草からも気持ちを読み取り、利用者の思いに沿ったケアを心掛けている。	
24		○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	面会時に生活歴・趣味・嗜好を教えて頂き、スタッフ会議で職員に伝えている。		
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	利用者様の生活リズムの把握・行動・心身状況を把握し、小さな変化もキャッチし、ケアにいかしている。		
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	担当職員が、ケアマネと一緒にプラン作成を行い、家族・本人の思いをプランにあげ、スタッフ会議で話し合い介護計画を作成している。	介護計画は、担当職員・ケアマネ・管理者と話し合って作成し、家族やドクターとも連携を取っている。介護計画は入居時に作成し、何かあればその都度見直し、利用者に合わせて適宜更新をしている。	適正な介護を行える体制を構築してみたいかがでしょうか。
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	個々ファイルを準備し、健康チェックを行っている。日々の生活の様子・状態変化を記入し、プランの見直しに活用している。		
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	利用者様や家族様の状況に応じて通院や送迎を行っている。必要な支援は、柔軟に対応している。		

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
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	運営推進会等で支援に関する情報・地域の情報を聞き、活用している。		
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	基本的に本人様・家族様が、希望するかかりつけ医となっているが、病院が、遠方にあるなど止むを得ない場合は、家族様と相談の上病院を決めさせていただいている。	以前のかかりつけ医を継続している利用者がほとんど。診察へは基本、職員が連れて行き、その後、ご家族に報告している。緊急時には、看護師・管理者と相談しながら、医師と連携している。	
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	小さな変化を見逃さず早期発見に努めるようにしている。健康状態に変化が、あれば看護師に連絡し、指示を仰ぎ受診や処置をしている。		
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	入院時に本人様の情報を医療機関に提供し、又、定期的に面会し、退院支援に努めている。		
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	早い段階から主治医・家族様・管理者・ケアマネでカンファレンスを行い、事業所で出来る事、出来ない事を説明し、今後の方針を決めている。	ターミナルは実施していて、1年以内に看取りがあった。看取り介護指針にて、家族や利用者に説明をし、同意を得ている。デスカンファレンスは実施していて、今後、職員全員が満足できる看取りを行えるように意見を出し合った。	
34		○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	利用者様のかかりつけ医・家族様の連絡先を記入した一覧表を作り、緊急時に備えている。		
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	年2回避難訓練を行っている。又、スプリンクラーも設置している。推進会議で災害時の避難方法を話し合った。	年2回昼夜設定で火災訓練を実施した。昼間では、消火器の場所と避難経路を確認を行い、夜間では、人数が少ない中を想定して、動きの確認を行った。備蓄は水を3日分、敷地内の倉庫に保管していて、消費期限も考えた備蓄の配分を検討中。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人一人利用者様に合わせて親しみやすい言葉遣いをしたり、丁寧に話したりしている。落ち着ける空間を作りたいと思う。	呼称は基本苗字に「さん」付けだが、同じ苗字の場合は下の名前に「さん」付けで呼んでいる。居室に入る際は、必ずノックをし、言葉をかけてから入室している。パットが誰のものか分からないように、イニシャル表記にしてある。	
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	なるべく簡単で分かりやすい説明を行い本人の思いを引き出せる環境作りをしている。思いを言えない利用者様には、表情から読み取るようにしている。		
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し、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	利用者様のペースで生活して頂いている。		
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	起床時や入浴時の着替えは、利用者様に選んで着てもらっている。自身で選べない時は、スタッフが、その季節に合った服を用意してきて頂いている。		
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	食事を楽しく食べて頂けるよう会話で盛り上げている。下膳や盆拭きの手伝いをお願いしている。	3食ケータリングだが、味噌汁は施設で作っている。昼食のカレーを美味しく食し、利用者からは「美味しいです」の一言を頂いた。七夕では流しそうめん、誕生日には管理者がケーキを作って、振る舞ったことが好評。	
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	水分量・食事量を記録し、食べる量・食事の形態を一人一人に合わせて出している。又、水分も好みの物や嚥下の悪い方のために水ゼリーを提供している。		
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	毎食後スタッフの声掛けで口腔ケアを行い、夕食後は、入れ歯を洗剤に朝まで浸けて頂き、清潔保持につとめている。歯の無い方には、舌ブラシで口腔内のケアをしてもらっている。		

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
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	排泄チェック表をつけ、時間を見てトイレに誘導し、失敗を減らしている。又、ソワソワしたり、表情から察しトイレ誘導をしている。	排泄チェック表を活用することで、機能維持に努めている。夜間のみ、安眠を優先してオムツを使用している利用者もいる。排泄失敗時には、小さな声で言葉をかけて、さりげなくトイレへ誘導している。	
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	排泄チェック表をつけ、水分補給を行い、カルピス・牛乳で便秘解消に努めている。排便チェック表で下剤を服用する場合もある。		
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	本人様の体調・希望を確認して入浴してもらっている。	週2回の提供。入浴を拒否される方には、トイレ誘導をしてから、「汚れてるから入ろう」と言葉かけをしたり、お風呂というワードを使わずに誘導したりしている。浴室でゆっくりと昔話に花を咲かせることもあり、シャワー浴や足浴も提供している。	
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	体調を見ながら日中の活動量を増やし、生活リズムを整えるようにしている。		
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	最新の服薬している薬の説明書を介護記録に挟み、受診・体調変化で薬変更が、あった場合申し送りノートに記載し、職員全員が、把握出来るようにしている。		
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	テレビ・パズル・シビシ・読書等一人一人に合わせて支援している。		
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	コロナ以前は、近隣へのドライブ・受診時の買い物など少しの間でも外の空気を感じて貰っている。又、毎年春に花見に出かけている。	受診時に自宅前を通ったりして、ドライブ気分を味わって頂いている。海へのドライブや近隣の公園に花見へ行った。行事の一環で、施設内で夏祭りを開催し、笑顔の利用者の写真が飾られていた。ウッドデッキに出て、日向ぼっこすることも日課の一つとなっている。	



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
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	本人様の状況により現在お金を所持されている方は、おられません、買い物と一緒に買って頂いている方もいらっしゃる。		
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	利用者様のご希望によりスタッフが、電話をかけたり、外からの電話に利用者様が、出て話をされたりする。		
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	季節に合った飾りつけをし、常に明るい雰囲気づくりに心掛けている。又、利用者様と一緒に飾り付けをする場合もある。	季節感を味わって頂くために、職員・利用者が共同でコスモスとトンボの作品を作成した。評価中に、元気よくラジオ体操をしたり、しりとり大会をしたりして盛り上がり楽しく過ごしていた。窓の外から見える自然の風景が利用者の癒しとなっている。	
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	リビングには、畳の部屋やソファ・机と椅子などが、あり、好きな場所で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	タンスやベットは、備え付けだが、個々の居室は、利用者様の好きな物や家族様が、持って来られたものが、溢れ、個性的な部屋になっている。	職員が毎日モップをかけているので、清掃が行き届いていた。お経を置いて、毎日拜んでいる姿が浮かんできた。大好きな犬の写真やぬいぐるみに囲まれて、落ち着いて安心して暮らしていた。大好きな演歌歌手のポスターを貼ったり、手芸が好きで、マスコット人形を作成したりしている利用者もいる。	
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	全館バリアフリーで危険のない環境整備を行い、トイレは、大きな字で紙を貼り、分かりやすくした。		

### 1 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	3392700013		
法人名	有限会社ベルヴィ		
事業所名	グループホーム やすらぎホーム鴨方		
所在地	岡山県浅口市鴨方町深田439-1		
自己評価作成日	令和 4 年 9 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	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3392700013-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3392700013-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	令和 4 年 9 月 16 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)】

研修会への参加・施設内での勉強会を行うことにより、スタッフの技術向上に力をいれている。又、入居者様には、日常生活において、お互い助け合い、楽しみを持って頂くことで自然と寂しさ・孤独感が、無くなり、笑顔が、溢れる空間になっていると思う。スタッフは、その間の潤滑油である。常に笑い声の絶えない空間を心掛けている。私たちは、家族の変わり方は、できないが、常に傍にいる気の許せる人でありたい。

#### 【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)】

管理者が新たに交代したことから、「新体制の時期が来た」と統括は感じ、そのために新たな経営理念を考え、成文化させようとする未来を見据えてスタートをしている。管理者と相談しながら「利用者が暮らし易い施設」を目指そうと職員を巻き込んでいる。管理者二人は「できないことを決めつけず、何回かチャレンジすることで内容を見極め、利用者ができることを引き出そうとしながら、我が家感覚で過ごしていただきたい管理者の本意が統括とフィットしていて、やりがいを深めるためにも、多少バタバタしていても以前の経験を活用している。ケアマネも管理者を支え利用者のサポートを主にバックアップに徹して、理念のベクトルを合わせている。たまたま朝のラジオ体操中に見学したが、職員のリズムに合わせて蔓延の笑顔を浮かべていて、利用者の様子や確認を以って第2体操までやりたいという意向を尊重して、我々に元気良い姿を与えて頂いたことが喜ばしく、楽しい雰囲気が窺われた。

### 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 ↓該当するものに○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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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		

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	ホーム内に経営理念・運営方針を掲げ、意識を持ち、ホーム・ユニットの今年度の具体的目標を定め、職員が、共有し実現している。	玄関に法人と事業所の理念、事務所や机の見えるところに年間目標とユニット目標を掲示している。理念を実践するために、職員は挨拶を習慣することを意識している。半年に1回、自己評価を基に個人目標の作成をしている。	
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	地域の溝掃除には、必ず参加し、散歩中の方にもスタッフから挨拶をするように心掛けている。	ウッドデッキで日向ぼっこをしている時に、通りかかった人に対して、手を振って挨拶をする関係ができています。受診時にドライブや近隣の公園へ花見に行くことで地域との繋がりを維持している。	
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	認知症を自宅で介護されている家族の方が、相談に来られる事が、あるが、その時は、自分達の知識や実践した結果を話し、相談に乗らせてもらっている。		
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	2ヶ月に1回会議を開き、市職員や地域の委員・市議会議員の方々に活動報告を行い、又、意見・要望を聞き、次回の会議で報告している。	参加者は、高齢化支援課、包括、民生委員、市議会委員の方々に、郵送や手渡しで配布している。グループホーム内の稼働状況や新規退去、研修記録や行事予定などの報告・活動を行った。	
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	推進会議でホームからの活動報告に対し市担当者から、適切なアドバイスや指導を頂き、速やかな対応を心掛けている。	窓口は統括で、何かあればすぐに役所に駆け付けて、何でも話ができる関係が形成されている。最近ではコロナの解釈の仕方を聞き、即答できない場合はメールにて迅速に回答をしてくれる。	新しい管理者と市町村との関係を深めるために、管理者も足を運んでみてはいかがでしょうか。
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	2ヶ月に1回身体拘束委員会を開き、事前に配ったアンケートに基づいて意見交換をし、身体拘束の意味や理解を深め、しないケアに取り組んでいる。又、玄関・出口は、開放している。	具体的な事例を取り上げて、研修を実施しているので、身体拘束にあたることは起きていない。メデインロックやスピーチロックの研修も取り入れて、実践している。夜間時には、ロックがかからないように、職員は走り回って迅速な対応をしている。	
7		○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	研修会へ参加し、スタッフ会議で内容を発表してもらい、職員全員で知識を共有し、意見交換を行っている。		

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
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	成年後見制度を利用されている方の後見人様と話す機会を持ち、必要性や問題点又、保証人との違いなど教えてもらっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	重要事項説明書・契約書を参照に十分な説明を行い、重度化や看取りについての対応も詳しく説明し、同意を得るようにしている。		
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	年1回家族会を開き、意見交換を行っている。又、面会時に要望が、あった場合なども職員全員に伝え、要望に沿うようにしている。	食事に関する要望が多く、卵が嫌いな利用者に対しては、おにぎりを準備したら、喜んで全部食した。巻寿司が食べたいという要望を叶えるために、管理者が海苔巻きを作ったことが、利用者に喜ばれた。	
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	1か月に1度代表者と管理者の会議を行い、意見交換を行っている。	直近の会議では、代表・統括・管理者が参加し、事業所の問題点について話し合いを行った。議事録として職員に下ろすことで、連携ができています。職員からの3連休を取りたいという要望を叶えたこともある。	
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	半年ごとに個人目標を掲げ、代表者と職員が、面談し、達成できたか話し合いの場を設けている。		
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	職員の力量を把握し、その人の力量にあった研修を受けてもらっている。		
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	市の研修会、専門職のスキルアップ研修会に参加させ、質の向上に努めている。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前の面接で本人から生活状況を聞き、利用者様の要望や不安を理解するよう努めている。又、ホームに慣れるまで常にスタッフが、側にいるようにしている。		
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	事前の面接で家族様の不安・要望を聞き、初回のケアプランに反映している。又、面会時には、日頃の様子を報告し、家族様からの要望も聞いている。		
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	入居される日にもう一度本人様と家族様に要望を聞き、ケアプランを作成している。		
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	利用者様が、出来ることを手伝ってもらい、1人で出来ない方は、職員と一緒にいき、関係を築いていっている。		
19		○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	利用者様の態度が、変わった時面会にきて頂いたり、受診の際に付き添って頂くこともある。		
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	面会は、時間に関係なく何時でもきて頂き、居室でゆっくり話しが、出来るようにしている。又、近くの友人の所に会いに行ける機会を設けている。	コロナ禍で施設内の人との仲が深まり、髪を整えたり、ひざ掛けをかけてあげたりすることがある。畳の部屋が馴染みの場所となり、洗濯物を畳むことが習慣となっている。訪問診療のドクターや男性スタッフが馴染みの人となり、「ハンサムさん」と喜ばれている。	
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	スタッフが、仲介役となり、利用者様同士が、関わりやすい雰囲気を作り、1人が、孤立しないようにしている。		

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
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	他の施設に移られたり、病院に入院された場合面会に行かせてもらったり、契約終了後に届いた郵便物を手紙を添えて送らせてもらっている。		
<b>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</b>					
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	日々職員が、声掛けを行い、希望や意見を聞くようにしている。意思疎通困難な利用者様には、家族様より話を伺ったり、表情から察するようになっている。	感情的になった利用者に対しては、職員は寄り添い、優しく話を聞くことで、利用者が気持ちを落ち着かせるように配慮している。表情や仕草からも気持ちを読み取り、利用者の思いに沿ったケアを心掛けている。	
24		○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	面会時に生活歴・趣味・嗜好を教えて頂き、スタッフ会議で職員に伝えている。		
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	利用者様の生活リズムの把握・行動・心身状況を把握し、小さな変化もキャッチし、ケアにいかしている。		
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	担当職員が、ケアマネと一緒にプラン作成を行い、家族・本人の思いをプランにあげ、スタッフ会議で話し合い介護計画を作成している。	介護計画は、担当職員・ケアマネ・管理者と話合って作成し、家族やドクターとも連携を取っている。介護計画は入居時に作成し、何かあればその都度見直し、利用者に合わせて適宜更新をしている。	適正な介護を行える体制を構築してみたいかがでしょうか。
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	個々ファイルを準備し、健康チェックを行っている。日々の生活の様子・状態変化を記入し、プランの見直しに活用している。		
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	利用者様や家族様の状況に応じて通院や送迎を行っている。必要な支援は、柔軟に対応している。		

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
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	運営推進会等で支援に関する情報・地域の情報を聞き、活用している。		
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	基本的に本人様・家族様が、希望するかかりつけ医となっているが、病院が、遠方にあるなど止むを得ない場合は、家族様と相談の上病院を決めさせていただいている。	以前のかかりつけ医を継続している利用者がほとんど。診察へは基本、職員が連れて行き、その後、ご家族に報告している。緊急時には、看護師・管理者と相談しながら、医師と連携している。	
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	小さな変化を見逃さず早期発見に努めるようにしている。健康状態に変化が、あれば看護師に連絡し、指示を仰ぎ受診や処置をしている。		
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	入院時に本人様の情報を医療機関に提供し、又、定期的に面会し、退院支援に努めている。		
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	早い段階から主治医・家族様・管理者・ケアマネでカンファレンスを行い、事業所で出来る事、出来ない事を説明し、今後の方針を決めている。	ターミナルは実施していて、1年以内に看取りがあった。看取り介護指針にて、家族や利用者に説明をし、同意を得ている。デスカンファレンスは実施していて、今後、職員全員が満足できる看取りを行えるように意見を出し合った。	
34		○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	利用者様のかかりつけ医・家族様の連絡先を記入した一覧表を作り、緊急時に備えている。		
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	年2回避難訓練を行っている。又、スプリンクラーも設置している。推進会議で災害時の避難方法を話し合った。	年2回昼夜設定で火災訓練を実施した。昼間では、消火器の場所と避難経路を確認を行い、夜間では、人数が少ない中を想定して、動きの確認を行った。備蓄は水を3日分、敷地内の倉庫に保管していて、消費期限も考えた備蓄の配分を検討中。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人一人利用者様に合わせて親しみやすい言葉遣いをしたり、丁寧に話したりしている。落ち着ける空間を作りたいと思う。	呼称は基本苗字に「さん」付けだが、同じ苗字の場合は下の名前に「さん」付けで呼んでいる。居室に入る際は、必ずノックをし、言葉をかけてから入室している。パットが誰のものか分からないように、イニシャル表記にしてある。	
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	なるべく簡単で分かりやすい説明を行い本人の思いを引き出せる環境作りをしている。思いを言えない利用者様には、表情から読み取るようにしている。		
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	利用者様のペースで生活して頂いている。		
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	起床時や入浴時の着替えは、利用者様に選んで着てもらっている。自身で選べない時は、スタッフが、その季節に合った服を用意してきて頂いている。		
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	食事を楽しく食べて頂けるよう会話で盛り上げている。下膳や盆拭きの手伝いをお願いしている。	3食ケータリングだが、味噌汁は施設で作っている。昼食のカレーを美味しく食し、利用者からは「美味しいです」の一言を頂いた。七夕では流しそうめん、誕生日には管理者がケーキを作って、振る舞ったことが好評。	
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	水分量・食事量を記録し、食べる量・食事の形態を一人一人に合わせて出している。又、水分も好みの物や嚥下の悪い方のために水ゼリーを提供している。		
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	毎食後スタッフの声掛けで口腔ケアを行い、夕食後は、入れ歯を洗剤に朝まで浸けて頂き、清潔保持につとめている。歯の無い方には、舌ブラシで口腔内のケアをしてもらっている。		



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
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	排泄チェック表をつけ、時間を見てトイレに誘導し、失敗を減らしている。又、ソワソワしたり、表情から察しトイレ誘導をしている。	排泄チェック表を活用することで、機能維持に努めている。夜間のみ、安眠を優先してオムツを使用している利用者もいる。排泄失敗時には、小さな声で言葉をかけて、さりげなくトイレへ誘導している。	
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	排泄チェック表をつけ、水分補給を行い、カルピス・牛乳で便秘解消に努めている。排便チェック表で下剤を服用する場合もある。		
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	本人様の体調・希望を確認して入浴してもらっている。	週2回の提供。入浴を拒否される方には、トイレ誘導をしてから、「汚れてるから入ろう」と言葉かけをしたり、お風呂というワードを使わずに誘導したりしている。浴室でゆっくりと昔話に花を咲かせることもあり、シャワー浴や足浴も提供している。	
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	体調を見ながら日中の活動量を増やし、生活リズムを整えるようにしている。		
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	最新の服薬している薬の説明書を介護記録に挟み、受診・体調変化で薬変更が、あった場合申し送りノートに記載し、職員全員が、把握出来るようにしている。		
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	テレビ・パズル・シビシ・読書等一人一人に合わせて支援している。		
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	近隣へのドライブ・受診時の買い物など少しの間でも外の空気を感じて貰っている。又、毎年春に花見に出かけている。	受診時に自宅前を通ったりして、ドライブ気分を味わって頂いている。海へのドライブや近隣の公園に花見へ行った。行事の一環で、施設内で夏祭りを開催し、笑顔の利用者の写真が飾られていた。ウッドデッキに出て、日向ぼっこすることも日課の一つとなっている。	

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
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	本人様の状況により現在お金を所持されている方は、おられません、買い物と一緒に買って頂いている方もいらっしゃる。		
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	利用者様のご希望によりスタッフが、電話をかけたり、外からの電話に利用者様が、出て話をされたりする。		
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	季節に合った飾りつけをし、常に明るい雰囲気づくりに心掛けている。又、利用者様と一緒に飾り付けをする場合もある。	季節感を味わって頂くために、職員・利用者が共同でコスモスとトンボの作品を作成した。評価中に、元気よくラジオ体操をしたり、しりとり大会をしたりして盛り上がり楽しく過ごしていた。窓の外から見える自然の風景が利用者の癒しとなっている。	
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	リビングには、畳の部屋やソファ・机と椅子などが、あり、好きな場所で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	タンスやベットは、備え付けだが、個々の居室は、利用者様の好きな物や家族様が、持って来られたものが、溢れ、個性的な部屋になっている。	職員が毎日モップをかけているので、清掃が行き届いていた。お経を置いて、毎日拜んでいる姿が浮かんできた。大好きな犬の写真やぬいぐるみに囲まれて、落ち着いて安心して暮らしていた。大好きな演歌歌手のポスターを貼ったり、手芸が好きで、マスコット人形を作成したりしている利用者もいる。	
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	全館バリアフリーで危険のない環境整備を行い、トイレは、大きな字で紙を貼り、分かりやすくした。		