

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	3372800221		
法人名	有限会社 本陣会		
事業所名	グループホーム 本陣 (東の丸)		
所在地	岡山県小田郡矢掛町矢掛2557		
自己評価作成日	令和 3 年 5 月 8 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.kairokensaku.mhlw.go.jp/337/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=3372800221-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【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 3 年 5 月 18 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)】

利用者様が心地よく生活して頂くよう配慮すること。更に、地域の中の施設としての役割を果たしていきたい。

【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)】

18年の軌跡を人間愛に活かしている施設である。設立時からの職員が多く、ヒト育てに心がけ、利用者に寄り添う事を信頼に絆げている。施設長も先輩方の経験を聴きながら、看護師としての専門性を充実させ、コロナ禍以前から取り組んでいた消毒の重要性を活かし、コロナ禍でも苦にもせず迅速に対応していた。ご家族のご意見や要望を常に苦情として捉え、『長年の慣れあいから言葉遣いが当たり前となり、乱暴になっているのでは?』と気づき、優しい言葉遣いに心配りしている。その現れは、最近の看取りで、深い親しみがさらに芽生え、看取りの方が、「愛しく、可愛い」と思い、素晴らしい人生を全うされた感謝と共に心に刻む姿があった。

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 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)	○	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	利用者や職員が、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				

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
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	毎月ケアミーティングで読み合わせをしている。また事務所や日誌へ内容を貼付し、常に意識している	事務所に理念と事業の目的、運営方針を掲示している。毎月のミーティングでプリントを配布し、黙読することでスタッフに浸透させている。スタッフが、利用者の一人ひとりに対して、寄り添う様にして理念を心に受け止めている姿があった。	理念と運営方針を事務所内だけでなく、玄関やリビング等にも掲げて、コロナ禍が終息して施設の理念を外部の方に伝わる様にして欲しい。
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	コロナ禍で交流はないが、他事業所の運営推進会議への参加している	地域と交流を継続し、意見交換をするだけでなく協力し合っている。中学生の職場体験の依頼や、お話しや歌唱、掃除や消毒のボランティアの受け入れがあるので、密に配慮しつつ、受け入れを続けている。町内会の清掃活動には、社長自ら参加し地域とのご縁を深めている。	
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	入居施設としての役割。認知症への対応方法への普及的立場		
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	最近ではコロナ感染防止への対応として消毒やアクリル板使用などの対策について説明	今年から対面の際、文章や支払い時の面談を活用して、分割開催として継続している。他施設事業所と、運営推進会議に行き来をする様になり、輪を広げている。また、家族の意見から、歯磨きを含めて口腔ケアを全員に徹底できる風土が根付いて、軽微な病状が改善されている。	
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	疑問に思うことはすぐに尋ねる様にしている。疑問に対しての返事は必ずあり	窓口は、施設長が電話で行っているが、必要に応じては役所へ出向くこともある。タイムリーな情報を交換をして、顔の見える関係づくりを続けている。	
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	身体拘束は行っていない。まず身体拘束はしないという意識を高めることが大切である	身体拘束はしていない。毎月のケアミーティングの中で三か月毎に身体拘束の議題を挙げていて、事例を用いて、今の利用者に見合ったケアの方法を導き出している。	身体拘束を含めて、何のために、今こうしているかのを、理由をもって伝える取り組みをもっと実践して欲しい。
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	言葉を含めての虐待はしないこと。現在はコロナで面会は出来ないが、広く地域の方に施設へ入って頂く事で虐待防止への抑止になると考える		

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	利用されている方がおられます。どこまでの権利を有するのかが大切である		
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	まず疑問になることの確認を行う		
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	管理者を中心に常に意識統一を図っている	「利用者と家族との信頼関係の構築を見ながら、今ある現状をオープンに家族に伝える」という事が、基盤なので、面会や電話などで窺い知れた家族の些細な言葉から、快・不快を察知する様にしている。特にクレームなどをネガティブな事柄に先回りしようと努めている。	
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	管理者を通じて意見交換を行い、福利厚生を含め運営が円滑に進められるよう配慮	両ユニットの管理者がゲートキーパー役となり、施設長までに挙げるべき事柄を振り分けているので、スタッフは、自分の考えや思いを伝え易い。従業員満足を徹底し、家庭を尊重する勤務や役割分担、産休・育休等の福利厚生の充実を図り、復帰後の職場環境も踏まえて充実させている。	
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	可能な限り配慮している 現在就業している職員の年数は10年以上の割合も多くいる		
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	個々の能力をアップしていくことが大切ではあるが、事業所のできることは時間的・経済的支援の両方であると考えている		
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	近隣の小規模多機能ホームへの運営推進会議への参加にて情報収集を行う		

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
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	入居されたら優しく寄り添いまず信頼関係をつくること		
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	ご家族の要望に沿っての支援 例えば、頻回に面会希望なのか、少し距離をおきたいのか、..など		
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	今必要なサービスが当施設ではない場合もその他の選択肢を提供できること		
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	同じ食事を頂き、共に寄り添い生活していること 24時間を通じて感じることで家族以上の思いになっている		
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	状況の説明は主観的にならず客観的に伝えること。そこからご本人にとって最善の解決策につながる事が臨ましい		
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	原則面会・外出は自由としている。ただし、ご本人の状況を周囲がどのように理解しているのか。双方を把握して関係支援が必要であると考える。ただただコロナ終息を願うばかりです	家族や旧友や習い事仲間だった方の面会が続けられる様に配慮している。コロナ前まで開催していた、地域の馴染みの場『本陣サロン』を活かし、オンラインも取り入れた新スタイルとして再開できる様に計画している。	
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	リビングでの席の配置についてはかなり配慮している。食事やレクリエーションは共有の場所となる。ある程度の距離感を保つためには居室を有効活用できれば理想的である		

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	退居理由がどうであれ、ご本人とご家族へ細かい説明を行うこと。納得して頂くことでその後の関係を断ち切らないことにつながると思う		
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	ケアプランの立案はすべての生活においての基本となります。可能な限り情報収集をすることで本人の意向に近づけると思います。	スタッフは、利用者毎の見方をイラストや文字にして可視化しているので、思いや意向を言える方にも、そうでない方にも、満遍なく汲み取ることができている。だからこそ、利用者が重度化していても、ケアの方針や方向性をブレさせることなく関わりが深めている。	
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	上記内容		
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	上記内容		
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	ケアミーティングを毎月1回行い、現状の報告と修正・立案へつなげている。新規の立案については、ケアマネジャーを中心としてアセスメントワークシートを活用、スタッフみんなで問題抽出している	ケアプランは、入居時、一か月後の見直しを経て、一年ほど継続できるように計画し、状態に応じて再計画している。独り暮らしの方の入居率が高いので、本人の想いをスタッフ目線で解釈してプランに反映させ、家に帰った場合でもケアを継続出来る生きた計画作成に取り組んでいる。	
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	介護記録への反映は出来ていると思うがスタッフが問題点と意識しての記録になっているか？という評価は難しい		
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	身体機能や認知機能の急激な変化に伴い必要とされるケアを見極め、状況説明を行う。場合によっては病院や特養への転床		

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	地域密着型であることが大きな意味を持つと思います。		
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	あゆみクリニックは協力医である。しかし、既往歴のある方は今までの主治医の継続をする方が望ましい場合がある	入居時に協力医を紹介し、希望者は協力医に転院を受け入れている。歯科や耳鼻科、他科を含めた、町外への病院には家族が受診を介助している。原則、ターミナル期以外は、散歩がてらに協力医への受診をスタッフが介助している。	
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	日々の生活の中で少しの変化にも気付き報告あり。施設で可能な処置は対応し、困難な場合は受診を行う		
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	協力医との連絡調整を取りながら必要医療機関への紹介を行っている。また、矢掛病院の地域連携室と定期的に訪問、情報交換を行っている。		
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	これまでに1例の看取り行う。その際は訪問看護の支援もあった。現在看取りケアを支援している。今後は協力医とスタッフの意見を取り入れながら対応して行きたい	利用者は天に召しても可愛かったねと、スタッフが思える。「いつも見慣れている顔がそこにある」とスローガンにし、スタッフに対しても、施設長がブレない姿勢を見せ、チームケア力を発揮したからである。スタッフは、不測の事態でも安心出来るまでとなった。逝かれた後にもミーティングや誰とはなく集った時やお茶会の時でも振り返れる空気が漂っている。	
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	常に情報交換することで問題解決へつなげている。恐怖心を煽るのではなく予測対策をすることで急変時の行動を見通すことが可能になると考える		
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	災害は常にわが身におこること。という意識へ転換していくこと。今までの災害経験を活かせるよう生活している	昼夜想定で、年2回火災訓練を実施。真備の水害時に初めて玄関まで浸水した経験を活かし、毎月1日に防災の日を設け、水害に関する対応を利用者と続けている。備蓄は、食べ慣れたお菓子を災害時にも活かしている。	

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
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	親しみやすさの中でも尊厳をたもつこと。介護者としてのプライドを持ち続けてきたい	呼称は原則、苗字に「さん」付けだが、本人の心地良さを大切にし、家族に了解の上、様や現役世代の時の役職名や愛称で呼ぶ事もある。共有部分の個人の持ち物はイニシャルで表記している。部屋やトイレ、浴室などに入室する際は、ノックや言葉かけをしている。	
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	簡単な言葉での問いかけ。また、ゆっくりと大きな声で目を見ての語り掛けに配慮		
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	全ての行動の前には必ず問いかけを行う。ご本人の意思を最優先に考えているからこそその対応である		
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	その人らしい・・・を優先するとほぼ毎日と同じ洋装になってしまう。しかし、バランスを取りながら援助することでその人らしい生活ができています		
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	テーブル拭きや片付けは一緒に行う。ただし、衛生面の配慮からすべての工程に利用者様が関わることには困難を極める。	尊厳を大切にしている表現として、お店で使う様な織部焼や趣のある重厚な食器をあえて使っている。食事は、三食、おやつ共に手作りで、毎月の行事食も利用者の楽しみのひとつで、ドライブにてお弁当持参や外食で、昔話に花を咲かせている。	
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	キザミやミキサーなど摂取状況の違いに応じての細かい支援を行っている。例えば、補助食品やトロミの種類など		
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	毎食後のうがいや歯磨きの支援。また、必要に応じて、歯間ブラシや薬用歯磨き粉などの選択も配慮		

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	排泄パターンを理解しての介助。また、個々に応じてのオシメやパット選択。更には、紙パンツから布パンツへ移行する能力アップへの見極めも行う	日中は自由にトイレに行って頂き、夜間は定時に誘導している。ポータブルトイレは必要な方のみ使用している。オムツから紙パンツへの改善実例もあり、財布に優しい排泄介護をモットーに、月々の費用軽減と排泄機能の維持向上を並行して取り組み、成果を出している。	
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	食事での対応から薬剤への対応へと配慮。水分補給は食事以外で昼・14時・夕・18時半・夜トイレ時に介助。家族の理解が得られれば牛乳やヨーグルトなど個々での対応も行う		
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	実際は曜日を決めているが、ご本人の状況や気分に合わせて介助。曜日や時間の変更については臨機応変に介助	週2回の提供。要望があれば回数を増やしている。入浴を嫌がる利用者には、訳をしっかりと傾聴し、「お嫁さんが言っとったよ。」と言葉をかけたり、家族から電話にて説得してもらったりして、腑に落ちる様、少しでも気持ち良く入浴して頂く様に取り組んでいる。冬至には柚子湯を提供している。	
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	能力や体力に応じての配慮。水分摂取や排泄介助など安心・安楽な対応を心がけている		
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	現在は居宅管理指導を受けている。薬剤師の説明や残薬整理など、利用者様にもスタッフにも有益なものになっている		
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	日常生活の中での活動や塗り絵・数字合わせ・四びしなどご本人の能力や好みの作業にトライしている		
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	季節ごとのドライブへ。今年はコロナを理由にできていませんが、先日藤の花を見るためドライブへ 1回の外出支援でも大変喜んで下さいました	普段から、不安感を募らす利用者に対しても、適宜、職員と一緒に事業所周辺の宿場町街道や施設の軒先・庭先を散歩し、暖かい日にはウッドデッキに椅子を並べて体操や運動をして、気分転換をして頂いている。また、ゆとりがある時には、車でドライブに出かけたり、スタッフが撮ってきた写真を見せたりすることで、ストレス解消を図っている。	

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	個人的には2千円程度の所持金は了解している。物取られ妄想にて混乱のある場合は事務所管理とする		
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	必要に応じての対応 特に制約はない お荷物(お祝い事)へのお礼の返事は必ず行う		
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	椅子やソファなど設置 室内の照度は明るく感じる 季節感のあるちぎり絵や塗り絵などを壁に飾り、穏やかに過ごせるよう工夫	リビングは、開放的な空間で、スタッフが見守りし易く、事務机越しでも手が届きやすい配置となっている。屋内全体が木目を活かした造りで、各ユニットのキッチンも赤と青のコントラストに活かしたことで、認知症のある利用者が、自分の位置を確認しやすく、安心感の提供にもなっている。	
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	リビングの席順など配慮している また、高機能の空気清浄機を設置している。インフルエンザや風邪の予防に効果を発揮している		
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	ベッドのみを設置している。それ以外は個人が使用していた物を持ち込んで頂く。今までの生活に近い状況で暮らして頂ける様支援	製作好きな利用者がいて、亡き妻の等身大のちぎり絵を部屋に飾って、妻の手にさり気なく手を添えるくらい暖かき居室。また、寝たきりの方は、宿場町街道や庭の枝垂れ桜を窓から望み、一瞬瞳を合わせた時に、握手の手を差し伸べてくれ、思わず握り返したくなる我が家のお城となっていた。	
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	廊下は広く取り、独歩・杖・シルバーカー・車いすなど様々な状況でも困難なく生活出来る様配慮 また、スタッフが利用者様の近くで見守り、必要時にさりげなく介助できる環境作りが心がる		

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	3372800221		
法人名	有限会社 本陣会		
事業所名	グループホーム 本陣 (西の丸)		
所在地	岡山県小田郡矢掛町矢掛2557		
自己評価作成日	令和 3 年 5 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.kairokensaku.mhlw.go.jp/337/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=3372800221-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【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 3 年 5 月 18 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)】

利用者様の心地良い生活の場であることと地域の中での施設としての役割を果たしていきたい。

【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)】

18年の軌跡を人間愛に活かしている施設である。設立時からの職員が多く、ヒト育てに心がけ、利用者に寄り添う事を信頼に絆げている。施設長も先輩方の経験を聴きながら、看護師としての専門性を充実させ、コロナ禍以前から取り組んでいた消毒の重要性を活かし、コロナ禍でも苦にもせず迅速に対応していた。ご家族のご意見や要望を常に苦情として捉え、『長年の慣れあいから言葉遣いが当たり前となり、乱暴になっているのでは?』と気づき、優しい言葉遣いに心配りしている。その現れは、最近の看取りで、深い親しみがさらに芽生え、看取りの方が、「愛しく、可愛い」と思い、素晴らしい人生を全うされた感謝と共に心に刻む姿があった。
--

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 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)	○	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、安心して暮らさせている (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
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	毎月ケアミーティングで読み合わせをしている。また事務所や日誌へ内容を貼付し、常に意識している	事務所に理念と事業の目的、運営方針を掲示している。毎月のミーティングでプリントを配布し、黙読することでスタッフに浸透させている。スタッフが、利用者の一人ひとりに対して、寄り添う様にして理念を心に受け止めている姿があった。	理念と運営方針を事務所内だけでなく、玄関やリビング等にも掲げて、コロナ禍が終息して施設の理念を外部の方に伝わる様にして欲しい。
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	コロナ禍で交流はないが、他事業所の運営推進会議への参加している	地域と交流を継続し、意見交換をするだけでなく協力し合っている。中学生の職場体験の依頼や、お話しや歌唱、掃除や消毒のボランティアの受け入れがあるので、密に配慮しつつ、受け入れを続けている。町内会の清掃活動には、社長自ら参加し地域とのご縁を深めている。	
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	入居施設としての役割。認知症への対応方法への普及的立場		
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	最近ではコロナ感染防止への対応として消毒やアクリル板使用などの対策について説明	今年から対面の際、文章や支払い時の面談を活用して、分割開催として継続している。他施設事業所と、運営推進会議に行き来をする様になり、輪を広げている。また、家族の意見から、歯磨きを含めて口腔ケアを全員に徹底できる風土が根付いて、軽微な病状が改善されている。	
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	疑問に思うことはすぐに尋ねる様にしている。疑問に対しての返事は必ずあり	窓口は、施設長が電話で行っているが、必要に応じては役所へ出向くこともある。タイムリーな情報を交換をして、顔の見える関係づくりを続けている。	
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	身体拘束は行っていない。まず身体拘束はしないという意識を高めることが大切である	身体拘束はしていない。毎月のケアミーティングの中で三か月毎に身体拘束の議題を挙げていて、事例を用いて、今の利用者に見合ったケアの方法を導き出している。	身体拘束を含めて、何のために、今こうしているかのを、理由をもって伝える取り組みを、もっと実践して欲しい。
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	言葉を含めての虐待はしないこと。現在はコロナで面会は出来ないが、広く地域の方に施設へ入って頂く事で虐待防止への抑止になると考える		

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	利用されている方がおられます。どこまでの権利を有するのかが大切である		
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	まず疑問になることの確認を行う		
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	管理者を中心に常に意識統一を図っている	「利用者と家族との信頼関係の構築を見ながら、今ある現状をオープンに家族に伝える」という事が、基盤なので、面会や電話などで窺い知れた家族の些細な言葉から、快・不快を察知する様にしている。特にクレームなどをネガティブな事柄に先回りしようと努めている。	
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	管理者を通じて意見交換を行い、福利厚生を含め運営が円滑に進められるよう配慮	両ユニットの管理者がゲートキーパー役となり、施設長までに挙げるべき事柄を振り分けているので、スタッフは、自分の考えや思いを伝え易い。従業員満足を徹底し、家庭を尊重する勤務や役割分担、産休・育休等の福利厚生の充実を図り、復帰後の職場環境も踏まえて充実させている。	
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	可能な限り配慮している 現在就業している職員の年数は10年以上の割合も多くいる		
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	個々の能力をアップしていくことが大切ではあるが、事業所のできることは時間的・経済的支援の両方であると考えている		
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	近隣の小規模多機能ホームへの運営推進会議への参加にて情報収集を行う		

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
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	入居されたら優しく寄り添いまず信頼関係をつくること		
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	ご家族の要望に沿っての支援 例えば、頻回に面会希望なのか、少し距離をおきたいのか、..など		
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	今必要なサービスが当施設ではない場合もその他の選択肢を提供できること		
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	同じ食事を頂き、共に寄り添い生活していること 24時間を通じて感じることで家族以上の思いになっている		
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	状況の説明は主観的にならず客観的に伝えること。そこからご本人にとって最善の解決策につながる事が臨ましい		
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	原則面会・外出は自由としている。ただし、ご本人の状況を周囲がどのように理解しているのか。双方を把握して関係支援が必要であると考える。ただただコロナ終息を願うばかりです	家族や旧友や習い事仲間だった方の面会が続けられる様に配慮している。コロナ前まで開催していた、地域の馴染みの場『本陣サロン』を活かし、オンラインも取り入れた新スタイルとして再開できる様に計画している。	
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	リビングでの席の配置についてはかなり配慮している。食事やレクリエーションは共有の場所となる。ある程度の距離感を保つためには居室を有効活用できれば理想的である		

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	退居理由がどうであれ、ご本人とご家族へ細かい説明を行うこと。納得して頂くことでその後の関係を断ち切らないことにつながると思います		
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	ケアプランの立案はすべての生活においての基本となります。可能な限り情報収集をすることで本人の意向に近づけると思います。	スタッフは、利用者毎の見方をイラストや文字にして可視化しているので、思いや意向を言える方にも、そうでない方にも、満遍なく汲み取ることができている。だからこそ、利用者が重度化していても、ケアの方針や方向性をブレさせることなく関わりが深めている。	
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	上記内容		
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	上記内容		
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	ケアミーティングを毎月1回行い、現状の報告と修正・立案へつなげている。新規の立案については、ケアマネジャーを中心としてアセスメントワークシートを活用、スタッフみんなで問題抽出している	ケアプランは、入居時、一か月後の見直しを経て、一年ほど継続できるように計画し、状態に応じて再計画している。独り暮らしの方の入居率が高いので、本人の想いをスタッフ目線で解釈してプランに反映させ、家に帰った場合でもケアを継続出来る生きた計画作成に取り組んでいる。	
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	介護記録への反映は出来ていると思うがスタッフが問題点と意識しての記録になっているか？という評価は難しい		
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	身体機能や認知機能の急激な変化に伴い必要とされるケアを見極め、状況説明を行う。場合によっては病院や特養への転床		

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	地域密着型であることが大きな意味を持つと思います。		
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	あゆみクリニックは協力医である。しかし、既往歴のある方は今までの主治医の継続をする方が望ましい場合がある	入居時に協力医を紹介し、希望者は協力医に転院を受け入れている。歯科や耳鼻科、他科を含めた、町外への病院には家族が受診を介助している。原則、ターミナル期以外は、散歩がてらに協力医への受診をスタッフが介助している。	
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	日々の生活の中で少しの変化にも気付き報告あり。施設で可能な処置は対応し、困難な場合は受診を行う		
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	協力医との連絡調整を取りながら必要医療機関への紹介を行っている。また、矢掛病院の地域連携室と定期的に訪問、情報交換を行っている。		
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	これまでに1例の看取り行う。その際は訪問看護の支援もあった。現在看取りケアを支援して。今後は協力医とスタッフの意見を取り入れながら対応して行きたい	利用者は天に召しても可愛かったねと、スタッフが思える。「いつも見慣れている顔がそこにある」とスローガンにし、スタッフに対しても、施設長がブレない姿勢を見せ、チームケア力を発揮したからである。スタッフは、不測の事態でも安心出来るまでとなった。逝かれた後にもミーティングや誰とはなく集った時やお茶会の時でも振り返れる空気が漂っている。	
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	常に情報交換することで問題解決へつなげている。恐怖心を煽るのではなく予測対策をすることで急変時の行動を見通すことが可能になると考える		
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	災害は常にわが身におこること。という意識へ転換していくこと。今までの災害経験を活かせるよう生活している	昼夜想定で、年2回火災訓練を実施。真備の水害時に初めて玄関まで浸水した経験を活かし、毎月1日に防災の日を設け、水害に関する対応を利用者と続けている。備蓄は、食べ慣れたお菓子を災害時にも活かしている。	

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
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	親しみやすさの中でも尊厳をたもつこと。介護者としてのプライドを持ち続けてきたい	呼称は原則、苗字に「さん」付けだが、本人の心地良さを大切にし、家族に了解の上、様や現役世代の時の役職名や愛称で呼ぶ事もある。共有部分の個人の持ち物はイニシャルで表記している。部屋やトイレ、浴室などに入室する際は、ノックや言葉かけをしている。	
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	簡単な言葉での問いかけ。また、ゆっくりと大きな声で目を見ての語り掛けに配慮		
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	全ての行動の前には必ず問いかけを行う。ご本人の意思を最優先に考えているからこそその対応である		
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	その人らしい・・・を優先するとほぼ毎日が同じ洋装になってしまう。しかし、バランスを取りながら援助することでその人らしい生活ができている		
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	テーブル拭きや片付けは一緒に行う。ただし、衛生面の配慮からすべての工程に利用者様が関わることは困難を極める。	尊厳を大切にしている表現として、お店で使う様な織部焼や趣のある重厚な食器をあえて使っている。食事は、三食、おやつ共に手作りで、毎月の行事食も利用者の楽しみのひとつで、ドライブにてお弁当持参や外食で、昔話に花を咲かせている。	
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	キザミやミキサーなど摂取状況の違いに応じての細かい支援を行っている。例えば、補助食品やトロミの種類など		
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	毎食後のうがいや歯磨きの支援。また、必要に応じて、歯間ブラシや薬用歯磨き粉などの選択も配慮		

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	排泄パターンを理解しての介助。また、個々に応じてのオシメやパット選択。更には、紙パンツから布パンツへ移行する能力アップの見極めも行う	日中は自由にトイレに行って頂き、夜間は定時に誘導している。ポータブルトイレは必要な方のみ使用している。オムツから紙パンツへの改善実例もあり、財布に優しい排泄介護をモットーに、月々の費用軽減と排泄機能の維持向上を並行して取り組み、成果を出している。	
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	食事での対応から薬剤への対応へと配慮。水分補給は食事以外で昼・14時・夕・18時半・夜トイレ時に介助。家族の理解が得られれば牛乳やヨーグルトなど個々での対応も行う		
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	実際は曜日を決めているが、ご本人の状況や気分に合わせて介助。曜日や時間の変更については臨機応変に介助	週2回の提供。要望があれば回数を増やしている。入浴を嫌がる利用者には、訳をしっかりと傾聴し、「お嫁さんが言っとったよ。」と言葉をかけたり、家族から電話にて説得してもらったりして、腑に落ちる様、少しでも気持ち良く入浴して頂く様に取り組んでいる。冬至には柚子湯を提供している。	
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	能力や体力に応じての配慮。水分摂取や排泄介助など安心・安楽な対応を心がけている		
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	現在は居宅管理指導を受けている。薬剤師の説明や残薬整理など、利用者様にもスタッフにも有益なものになっている		
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	日常生活の中での活動や塗り絵・数字合わせ・四びしなどご本人の能力や好みの作業にトライしている		
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	季節ごとのドライブへ。今年はコロナを理由にできていませんが、先日藤の花を見るためドライブへ 1回の外出支援でも大変喜んで下さいました	普段から、不安感を募らす利用者に対しても、適宜、職員と一緒に事業所周辺の宿場町街道や施設の軒先・庭先を散歩し、暖かい日にはウッドデッキに椅子を並べて体操や運動をして、気分転換をして頂いている。また、ゆとりがある時には、車でドライブに出かけたり、スタッフが撮ってきた写真を見せたりすることで、ストレス解消を図っている。	

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	個人的には2千円程度の所持金は了解している。物取られ妄想にて混乱のある場合は事務所管理とする		
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	必要に応じての対応 特に制約はない お荷物(お祝い事)へのお礼の返事は必ず行う		
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	椅子やソファなど設置 室内の照度は明るく感じる 季節感のあるちぎり絵や塗り絵などを壁に飾り、穏やかに過ごせるよう工夫	リビングは、開放的な空間で、スタッフが見守りし易く、事務机越しでも手が届きやすい配置となっている。屋内全体が木目を活かした造りで、各ユニットのキッチンも赤と青のコントラストに活かしたことで、認知症のある利用者が、自分の位置を確認しやすく、安心感の提供にもなっている。	
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	リビングの席順など配慮している また、高機能の空気清浄機を設置している。インフルエンザや風邪の予防に効果を発揮している		
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	ベッドのみを設置している。それ以外は個人が使用していた物を持ち込んで頂く。今までの生活に近い状況で暮らして頂ける様支援	製作好きな利用者がいて、亡き妻の等身大のちぎり絵を部屋に飾って、妻の手にさり気なく手を添えるくらい暖かき居室。また、寝たきりの方は、宿場町街道や庭の枝垂れ桜を窓から望み、一瞬瞳を合わせた時に、握手の手を差し伸べてくれ、思わず握り返したくなる我が家のお城となっていた。	
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	廊下は広く取り、独歩・杖・シルバーカー・車いすなど様々な状況でも困難なく生活出来る様配慮 また、スタッフが利用者様の近くで見守り、必要時にさりげなく介助できる環境作りが心がる		