

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	3393900026		
法人名	社会福祉法人 鶯園		
事業所名	グループホーム清和 (1棟)		
所在地	岡山県吉備中央西1682-3		
自己評価作成日	令和 5 年 7 月 4 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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3393900026-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ブランチピース		
所在地	岡山県岡山市中区江並311-12		
訪問調査日	令和 5 年 8 月 22 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)】

岡山県の中央に位置し吉備高原と呼ばれる高原地帯であり緑あふれる自然豊かな環境に恵まれている。ホームの庭には、花壇があり花を育てたり庭の手入れを一緒に行っている。

【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)】

高台にある事業所は自然豊かであり、涼味を感じる。広い庭にはベンチもあり、日中の散歩にも最適である。優れている点として挙げられるのは次の3点がある。まず、利用者の残存能力を活かした取り組み(米洗いやお皿拭き等)を実践していること。二つめに、利用者のプライバシーや同姓介助に配慮したケアに取り組んでいること。三つめに、入所直後のケアプランを短期間で見直ししていることがある。次に工夫点としては、浴室内でケガしない様、床面のタイルを滑りにくく研磨していることがある。

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		

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	毎日、申し送りの時に復唱し実践に繋げている	各ユニットの事務所に理念を掲示し、周知している。また、各ユニットに分かれて、朝の申し送り時に唱和している。新入社員に対しては管理者が付き、業務の中で理念を伝えている。	
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	昨年度に続き感染症予防の観点から外部との交流を控えていた。今後は地域の状況をみながら参加してゆきたい。	コロナ以前は、地元のお寺の祭りに参加したり、保育園を訪問したりするなど、積極的に地域と交流していた。今年、グループホーム主催の花火大会に地域の人を呼んだり、敬老会に備中神楽のボランティアが来る予定である。	
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	包括支援センターの取り組みに参加している。		
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	昨年度の3月より運営推進会議の再開をしております。今後も2か月に1度開催しサービス向上に努めています。	2ヶ月に一回、福祉課や地域包括、民生委員、地元の特養の施設長、清和荘の荘長等が参加して、定期的開催している。その際、事業所の現状やセクハラ対応・対策等について話し合ったり、記録の取り方についてアドバイスを貰ったりしながら、会議の充実を図っている。	家族への声かけ、議事録の送付に期待します。
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	運営推進会議や町主催の会議などで運営状況や日頃の様子を積極的に伝え協力関係を築くよう努めている。	町主催の事業所連絡会や各部会、ネットワーク会議を通じて、連携を図っている。また、管理者が窓口となり、町役場へ必要な時に電話したり、分からないことがあれば相談したりしながら、協力関係を築いている。	
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	昨年度はコロナ感染のクラスター拡大を防ぐため施錠行為に至った経緯があったがその時の行為を当然とは捉えず身体拘束をしないケアが出来るよう施設内研修を実施している。	2ヶ月に一回、運営推進会議と合わせて、身体拘束適正化委員会を開いており、不適切ケア等について話し合っている。また、同法人の清和荘の勉強会にも参加している。研修内容によっては事前にアンケートを取ることもあり、実際の現場の声を活かした研修を行っている。	
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	施設内研修を実施し虐待に繋がりにかかない不適切ケアについて話し合いを行い虐待の防止に努めている。		

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
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	成年後見制度や生活自立支援事業を利用し支援している。		
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	入居前にあらかじめ利用料やサービス内容について資料を提示し疑問、不安な点については時間をかけて丁寧にお答えしており理解・納得を頂けるよう努めている。改定時は説明を行っている。		
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	利用者、ご家族にはケアプラン更新時など定期的に意見、要望を尋ねている。外部者に対しては運営推進会議を利用し、機会を設けている。	ケアプラン更新時や面会時に意見等を聞き取っている。利用者の趣味嗜好、家族の意見や要望に合わせて、ぬり絵本を購入したり、コーヒーとお菓子を提供したり、食事内容を変更したりするなど、臨機応変に対応している。	
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	月1回職員会議を開催し意見等話し合い意思疎通を図っている。管理者は意見、提案が出た際は施設長に報告し、それが反映できるように努めている。	職員会議(毎月)や個別面談(年一回)時に職員から意見や提案を聞き取っている。出された意見等は、パーゴラ式テントの作成や花火大会等に反映している。また、時短労働や希望休の取得など、積極的に取り入れている。	
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	昇給・昇格に基準を明確に示し、職員登録制度、実務者研修費用助成など職員環境、条件の整備はできているといえる。		
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	計画を立て施設内研修を実施している。現在は、オンラインでの外部研修も行っている。		
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	地域のネットワーク会議や町主催でのグループホーム部会にできる限り参加し同業者と交流している。		

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
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	入居前には必ず訪問し、お話しを聞き質問があればお答えするなど安心して頂けるような関係づくりに努めている。		
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	ここに至るまでの経緯や困っていること等をよくお聞きしホームでの対応や生活について丁寧に説明することで安心して頂けるよう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	申込みの段階、入居前の段階でその状況や困っていることなどをお聞きし、必要であれば他のサービスの選択もできよう情報提供しながら対応している。		
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	本人の能力により家事に参加していただき感謝されたり、感謝したりする場面をつくることで居場所と役割を実感していただき暮らしを共にする者同士の関係を築けるよう努めている。		
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	ご本人が希望された時やその必要性を感じた時には電話やビデオ通話しご本人がご家族の様子が分かるようにしている。ご家族の来訪の際には、直接情報交換し共にご本人を支えていく関係を築けるよう努めている。		
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	昨年度に続き感染症予防の観点からご家族との交流も控えていた。今後は状況をみながら関係継続の支援に取り組みたい。	以前利用していた施設にドライブがてら行ったり、兄弟に元の家を聞いて行ったり、家族から送られた花のお返しに電話したり、手作りプレゼントを郵送したりする等、馴染みの人や場との関係が続くように支援している。また、日常的に家族等に電話したり、電話を取り次いだりしている。	
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	体操やレクリエーション活動、家事参加の時間を設けることで利用者様同士が自然に同じ時間を過ごし関わりが持てるような支援に努めている。		

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
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	サービス利用が終了となった場合でもスムーズな生活の移行ができるように情報提供を行うなどの支援に努めている。		
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	ご本人からの聞き取りや日常生活の中で発せられたサインをキャッチし希望や意向の把握に努めている。	入居前に暮らし方の希望や意向を聞き取っている。また、一人になる時(トイレや入浴時など)に話を聞くこともある。日常の希望や意向の把握が難しい時は、利用者の表情や言動で把握したり、家族や元施設のケアマネジャーや職員に聞いたりしている。落ち着きがない時は、様々な角度からアプローチしている。	
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	ご本人やご家族からの聞き取りや了承の上で以前利用していた事業所からも情報をいただき経過の把握のに努めている。		
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	生活や活動の様子、表情、行動など介護経過に記録し現状把握に努めている。		
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	ケース会議で計画、モニタリングを行いご本人の思いを大切にすることを根本に、ご家族、主治医、看護師に相談、助言を頂きながら介護計画の作成をしている。	入居後、短期間(1週間・2週間・1ヶ月)でプランを見直している。また、状態に変化があった時はその都度、ケース会議を開き、モニタリングと見直しを行っている。主治医の意見や医療的アドバイス、家族の意見や要望なども、介護計画に反映している。	
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	利用者に寄り添うことで小さな気づきを見逃さないようにし、それらを記録に残し職員間で情報共有しながら介護計画の見直しに生かしている。		
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	協力病院以外の受診はご家族に協力頂いているが、日々の生活を知っている職員の付き添いが良い場合は職員が対応するなどのサービスの多機能化に取り組んでいる。		

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	地域資源との協働は出来ていない状況		
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	協力病院へ付き添い、主治医には利用者の状態を伝えている。診察結果は家族にも報告しご家族の思いもお聞きしながらより良い医療が受けられるよう支援している。	ほとんどの利用者が事業所の協力病院をかかりつけ医としている。元々のかかりつけ医を継続することは可能であるが、家族対応としている。また、8週に1回、協力病院へ受診すると共に、毎週月曜日には協力病院から看護師が来て健康チェックを行っており、利用者・家族に安心をもたらせている。	
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	協力病院の看護師が週に1度来訪し健康チェック、24時間オンコール対応で急変時など利用者が適切な医療や看護を受けられるように支援している。		
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	協力病院、訪問看護師との信頼関係が築けている為迅速かつスムーズな対応で連携体制が取れている。		
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、事業所の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	主治医からの診断、治療計画をご家族と話し合い方針を立てチームでの支援に取り組んでいる。	入居時、事業所の指針を説明し、同意を得ている。重度化した場合、再度、同意書を交わし、主治医や家族と相談しながら、方針を決定している。また、コロナ禍以前に看取り研修を行うなど、職員の意識統一・質の向上を図っている。	
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	急変時マニュアル作成を作成、勉強会・訓練を行い実践力を身に付けている。		
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	毎年、2回の訓練を行っており本年度も例年通り、2回の訓練を計画している。	昼夜想定のもと、年2回、清和荘と合同で火災を想定した避難訓練を行っている。夜間想定時は、地元消防団も参加している。また、停電を想定して鍋でご飯を炊く練習をしたり、消防士に講話をお願いしたりするなど、防災意識を高めている。備蓄品は、水、パン、カセットコンロ、ストーブ、簡易トイレ等がある。	

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
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	言葉遣いだけでなく声のトーンにも配慮しつつ、利用者様一人ひとりの人格を尊重した声掛けに心がけている。また、その都度自分の言動を振り返るようにしている。	一対一での入浴支援や着替え時の目隠しなど、利用者の尊厳やプライバシーを守っている。また、声のトーンや、さん付呼称にも配慮している。	
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	自分の思いや希望が言いやすい環境や雰囲気づくりをすると共に、お誕生日の食事はご本人にメニューの選択が出来るように工夫している。		
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	一人ひとりのペースを大切にしながら、それぞれの日課をこなせるように支援している。		
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	衣料や化粧品の買い物の付き添い、または購入の代行をし、おしゃれや身だしなみができるように支援している。		
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	食前の口腔体操、テーブル拭き、配膳、下膳、食器洗いなど個々の能力に応じて準備や片付けをしていただいている。	日頃は給食業者を利用しているが、誕生日や行事の際は、職員が手作りしている。また、米洗いや皿洗いなど、利用者個々の能力に合わせて手伝ってもらっている。天気が良い日は、外の広い庭でご飯を食べることもある。	
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	食事量、水分量は毎食後チェック表に記入し把握している。食事形態は状況に応じて対応し、摂取量が不足している方には牛乳や高カロリー食品などを用いて補給できるように支援している。		
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	月に一度歯科医訪問診療、楚歌衛生士の口腔ケアを受けている。歯科衛生士からのアドバイスを活かしポイントをおさえたい口腔ケアを実施している。		

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
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	排泄チェック表を活用し排泄パターンの把握に努めている。声掛けのタイミングを工夫して気持ちよく自立に向けた支援している。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、日中はトイレでの排泄を促している。夜間はポータブルトイレやパットなど、個々の排泄状況に応じて支援している。自立が難しい利用者に対しては、ちょっとした動作から尿意を読み取り、トイレ誘導している。	
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	毎日散歩や体操で身体を動かす時間を設けている。ご本人が無理なく水分補給が出来るように色々な飲み物を用意している。緩下剤の調整はこまめにしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は週3回と決めているが、その日のご本人の要望に応じて対応もしている。体調により入浴出来ない方、気の向かない方などにも更衣、清拭、足浴等個々に沿った支援をしている。	週3回の入浴支援に取り組んでおり、希望すれば毎日入浴することも可能である。また、音楽をかけたり、季節の入浴剤を使用したりして、入浴が楽しくなる様に支援している。入浴したくない利用者には、声かけのタイミングや職員を変えたりして対応している。	
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	リネン交換、布団干し、ルームケア、模様替え、照明など環境を整えて安心して気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	処方薬の説明書は個人ファイルに入れ、副作用等について確認ができるようにしている。体調の変化は、記録に残し素早く看護師、主治医に報告相談し確認に努めている。		
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	散歩や花壇の水やり、洗濯物たたみなど安全に出来るよう支援し、ご本人の気持ちを受け止め楽しく継続できるよう支援している。		
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	コロナ感染症が5類となつてからはご家族にも協力していただき希望される方には自宅への外出をしている。	毎朝、庭に出て散歩したり、清和荘にゴミ出しに行ったりするなど、利用者の生活ペースに合わせて支援している。また、季節の良い日には、普段、事業所内で行うレクリエーション(ラジオ体操など)を外で行ったりしている。5類移行後、短時間ではあるが、家族と外出する利用者もいる。	

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	管理が可能な方についてはご自分で管理され毎週の移動販売車での買い物ができ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	希望される方にはホームの電話を利用していただいているお手紙についても必要に応じてハガキ等を購入し投函できるよう支援している。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	観葉植物やお花で彩りを添えたり季節にあった創作活動で作った作品を飾り季節を感じられ居心地の良い空間になるよう工夫している。	事業所内は広く、明るい。壁面装飾で季節を感じながら、ゆったりと寛げる空間となっている。また、トイレには身体全体を支える手摺があり、安全に配慮している。テーブルの配置は、利用者の相性などを考慮し、皆で居心地よく過ごせる様に工夫している。	
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	皆で座れるソファや個々に決まったテーブル席など共有スペースであっても思い思いの場所で過ごせる工夫している。		
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	居室には自宅から使い慣れた家具をお持ちいただき、思い思いの物で部屋を飾っておられる。位牌やご家族写真を持ち込まれている方もおられる。	個々に使い慣れたタンスや馴染みの仏壇、趣味の物などが持ち込まれている。また、壁面には家族が持って来た写真や行事で撮った写真などが飾られており、その人らしく居心地良い空間となっている。	
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	施設内は全てバリアフリー建築になっており、車椅子であっても生活できるよう設計されている。またそれぞれの部屋の前に表札を掛けたりトイレにはトイレマークで分かりやすく工夫している。		

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	3393900026		
法人名	社会福祉法人 鶯園		
事業所名	グループホーム清和 (2棟)		
所在地	岡山県吉備中央町西1682-3		
自己評価作成日	令和 5 年 7 月 28 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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3393900026-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ブランチピース		
所在地	岡山県岡山市中区江並311-12		
訪問調査日	令和 5 年 8 月 22 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)】

岡山県の中央に位置し吉備高原と呼ばれる高原地帯であり緑あふれる自然豊かな環境に恵まれている。ホームの庭には、花壇があり花を育てたり庭の手入れを一緒に行っている。

【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)】

高台にある事業所は自然豊かであり、涼味を感じる。広い庭にはベンチもあり、日中の散歩にも最適である。優れている点として挙げられるのは次の3点がある。まず、利用者の残存能力を活かした取り組み(米洗いやお皿拭き等)を実践していること。二つめに、利用者のプライバシーや同姓介助に配慮したケアに取り組んでいること。三つめに、入所直後のケアプランを短期間で見直ししていることがある。次に工夫点としては、浴室内でケガしない様、床面のタイルを滑りにくく研磨していることがある。

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、生き活きと働いている (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				

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	事務所内に理念を掲げ、日々の介護をその理念に照らし合わせつつ、職員間で常に情報を共有し、日々の実践を行っている。	各ユニットの事務所に理念を掲示し、周知している。また、各ユニットに分かれて、朝の申し送り時に唱和している。新入社員に対しては管理者が付き、業務の中で理念を伝えている。	
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	本年度は感染症予防の観点から外部との交流を控えているが馴染みの店に散髪や展示物鑑賞などへの外出は地域の状況をみながら行っている。	コロナ以前は、地元のお寺の祭りに参加したり、保育園を訪問したりするなど、積極的に地域と交流していた。今年、グループホーム主催の花火大会に地域の人を呼んだり、敬老会に備中神楽のボランティアが来る予定である。	
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	具体的な活動実績はないが、積極的に知識や技術の発信を実践していきたいと考えている。		
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	隔月1回運営推進会議を開催し、活動報告、ご利用者の入退居、入退院状況を報告する他、ホームの課題や困難事例などを議題にあげ、感想やアドバイスをもらいサービスの向上に活かしている。	2ヶ月に一回、福祉課や地域包括、民生委員、地元の特養の施設長、清和荘の荘長等が参加して、定期的で開催している。その際、事業所の現状やセクハラ対応・対策等について話し合ったり、記録の取り方についてアドバイスを貰ったりしながら、会議の充実を図っている。	家族への声かけ、議事録の送付に期待します。
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	運営推進会議や町主催の会合などで運営状況や日頃の様子を伝え協力関係を築くよう努めている。	町主催の事業所連絡会や各部会、ネットワーク会議を通じて、連携を図っている。また、管理者が窓口となり、町役場へ必要な時に電話したり、分からないことがあれば相談したりしながら、協力関係を築いている。	
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	施設内研修を実施しており、身体拘束のないケアを実践している。常に門の施錠と夜間のみ出入口の施錠を行い安全・防犯に徹している。	2ヶ月に一回、運営推進会議と合わせて、身体拘束適正化委員会を開いており、不適切ケア等について話し合っている。また、同法人の清和荘の勉強会にも参加している。研修内容によっては事前にアンケートを取ることもあり、実際の現場の声を活かした研修を行っている。	
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	施設内研修を実施し、虐待やそれに繋がりがかねない不適切ケアについて話し合いを行い改善策を実践し、虐待の防止に努めている。		

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
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	成年後見制度や日常生活自立支援事業を利用しご意見等伺いながらより良いケアが行えるように支援している。		
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	入居前にあらかじめ利用料やサービス内容について資料を提示し疑問や不安な点については時間を掛けて丁寧にお答えするよう努め、理解、納得を図っている。改定の際は説明を行っている。		
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	ご家族には入居時やケアプラン更新時など定期的に意見や要望を尋ねている。ご利用者の要望はその都度反映できるよう柔軟に対応している。	ケアプラン更新時や面会時に意見等を聞き取っている。利用者の趣味嗜好、家族の意見や要望に合わせて、ぬり絵本を購入したり、コーヒーとお菓子を提供したり、食事内容を変更したりするなど、臨機応変に対応している。	
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	管理者は職員会議や日常的な職員との会話から意見や提案を拾い上げ運営に反映させるようにしている。また、職員間でも相談しやすいよう普段からコミュニケーションを大切にしている。	職員会議(毎月)や個別面談(年一回)時に職員から意見や提案を聞き取っている。出された意見等は、バーゴラ式テントの作成や花火大会等に反映している。また、時短労働や希望休の取得など、積極的に取り入れている。	
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	昇給・昇格の基準を明確に示し、職員登用制度、実務者研修費用助成など職員環境、条件の整備に努めている。		
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	外部研修への参加や法人内で交換研修を行い、得た知識は共有し職員の質の向上に努めている。		
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	町主催のグループホーム部会、業種別交流会に参加し同業者と交流している。		

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
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	入居前には必ずこちらから訪問し、安心していただけるような関係作りに努めている。可能な方は入居前に遊びに来ていただいている。入居後も不安や困難事項を早期に対応し信頼関係の構築に努めている。		
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	ここに至るまでの経緯や困っていたこと、今後の生活で不安に思っていることなど時間を掛けて傾聴し、ホームでの対応や生活について丁寧に説明し信頼してもらえる関係作りに努めている。SNSを利用し、入居後の様子などお伝えしている。		
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	申し込みの段階、入居前の段階でその状況や困っていることなどをお聞きし、必要であれば他のサービスの選択もできるような情報提供しながら対応している。		
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	利用者様の個性や生活歴を大切にし、ご自分で出来ることは可能な限り本人にして頂いている。家事に参加してもらうことで、感謝される場面を作り自分の居場所と役割を実感し暮らしを共にする者同士の関係を築けるよう努めている。		
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	利用者が寂しい時など家族の絆が必要な時には手紙のやり取りやLINEでの動画や画像、ビデオ通話を利用し本人を支えてもらっている。日頃から手紙や電話、来訪時に様子を伝え支え合える関係づくりに努めている。今年度は奉仕作業への参加もして頂いた。		
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	感染症予防の観点から知人に会いに行くことは控えてもらっているが電話や手紙でのやり取りは継続している。今後状況を見ながら外出支援など行っていきたい。	以前利用していた施設にドライブがてら行ったり、兄弟に元の家を場所を聞いて行ったり、家族から送られた花のお返しに電話したり、手作りプレゼントを郵送したりする等、馴染みの人や場との関係が続くように支援している。また、日常的に家族等に電話したり、電話を取り次いだりしている。	
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	体操やレクリエーション、ゲーム遊び、家事活動の時間を作っている。利用者同士の関わりで認知症からの混乱や孤独が和らいでいる方もおられる。会話が弾んでいる時はお茶やお菓子を用意している		

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
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	サービス利用が終了となった場合でもスムーズな生活の移行が出来るよう情報提供を行うなど支援に努めている。		
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	本人からの希望や思いを聞き取り、日常生活の中で発せられるサインをキャッチし意向の把握に努めている。生活に不安がある時には一対一でお話を傾聴し、解決策を見つけるようにしている。	入居前に暮らし方の希望や意向を聞き取っている。また、一人になる時(トイレや入浴時など)に話を聞くこともある。日常の希望や意向の把握が難しい時は、利用者の表情や言動で把握したり、家族や元施設のケアマネジャーや職員に聞いたりしている。落ち着きがない時は、様々な角度からアプローチしている。	
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	本人や家族からの聞き取り、以前利用していた事業所やケアマネジャーから情報をいただき経過や背景の把握に努めその人らしい生活が出来るよう支援している。		
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	健康状態、生活や活動の様子、表情、行動など介護経過に記録し、現状把握に努めている。		
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	ケース会議で計画、モニタリングを行い本人の思いを大切にすることを根本に、家族、主治医、看護師に相談、助言をいただきながら介護計画の作成をしている。状態に変化があればその都度見直しもやっている	入居後、短期間(1週間・2週間・1ヶ月)でプランを見直している。また、状態に変化があった時はその都度、ケース会議を開き、モニタリングと見直しを行っている。主治医の意見や医療的アドバイス、家族の意見や要望なども、介護計画に反映している。	
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	利用者に寄り添うことで小さな気付きを見逃さないようにし、それらを記録に残し、職員間で情報共有しながら介護計画の見直しに生かしている。特に重要な内容は申し送り全職員が確認出来るようにしている		
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	協力病院以外の受診はご家族に協力いただいているが、職員の付き添いが良い場合や緊急性の高い場合は職員が対応するなどサービスの多機能化に取り組んでいる。		

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	感染症の状況に応じて外出支援を行っている。現在は理髪店への外出や馴染みの店や移動販売で趣向品の買い物ができている。		
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	歯科、内科は協力病院へ付き添い、主治医には利用者の状態を伝えている。診察結果は家族にも報告しご家族の思いもお聞きしながらより良い医療が受けられるよう支援している。	ほとんどの利用者が事業所の協力病院をかかりつけ医としている。元々のかかりつけ医を継続することは可能であるが、家族対応としている。また、8週に1回、協力病院へ受診すると共に、毎週月曜日には協力病院から看護師が来て健康チェックを行っており、利用者・家族に安心をもたらせている。	
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	看護師の週1回の訪問による健康チェック、24時間オンコール対応で急変時など利用者が適切な医療や看護を受けられるよう支援している。		
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	協力病院、訪問看護師との信頼関係が築けているため迅速かつスムーズな対応で連携体制が取れている。又、情報提供書類も速やかに提出している。		
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	主治医からの診断、治療計画をご家族と一緒に聞き、話し合い、方針を立てチームでの支援に取り組んでいる。状態の変化等、各方面とその都度情報共有を行っている。	入居時、事業所の指針を説明し、同意を得ている。重度化した場合、再度、同意書を交わし、主治医や家族と相談しながら、方針を決定している。また、コロナ禍以前に看取り研修を行うなど、職員の意識統一・質の向上を図っている。	
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	本年度は急変時対応訓練は行っていないが新規職員には口頭で説明を行い、マニュアルは事務所内の電話の傍に掲示している。		
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	本年度は消防の方立ち合いの元、清和荘と合同で火災の避難訓練を行っている。また、BCP作成中である	昼夜想定のもと、年2回、清和荘と合同で火災を想定した避難訓練を行っている。夜間想定時は、地元消防団も参加している。また、停電を想定して鍋でご飯を炊く練習をしたり、消防士に講話をお願いしたりするなど、防災意識を高めている。備蓄品は、水、パン、カセットコンロ、ストーブ、簡易トイレ等がある。	

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
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	スピーチロックについての研修を行い、言葉使いだけでなく声のトーンにも気を使い対応している。個室へは断りをしてから入室している。	一対一での入浴支援や着替え時の目隠しなど、利用者の尊厳やプライバシーを守っている。また、声のトーンや、さん付呼称にも配慮している。	
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	自分の思いや希望が言いやすい環境や雰囲気を作ると共に、毎日の喫茶と誕生日の食事は好みのものを選択できるよう写真を見て頂いたり、どんな飲み物があるかなど伝えるようにしている。		
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	一人ひとりのペースと思いを大切にしながら、それぞれの日課をこなせるよう支援している。		
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	生活用品や衣類の買い物の付き添い、または購入の代行をし、おしゃれや身だしなみができるよう支援している。衣類に関しては、清潔な身だしなみができる様支援している。		
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	献立を表示している。食前体操、テーブル拭き、配膳、下膳、食器洗いなど個々の能力に応じて準備や片付けをしていただいている。ホームで収穫した物を提供したり、調理の日には季節に合わせた食事やお菓子作りを計画し参加頂いている。	日頃は給食業者を利用しているが、誕生日や行事の際は、職員が手作りしている。また、米洗いや皿洗いなど、利用者個々の能力に合わせて手伝ってもらっている。天気が良い日は、外の広い庭でご飯を食べることもある。	
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	食事量、水分量は毎食後チェック表に記入し把握している。食事形態は状況に応じて対応し、量が不足している方は牛乳、おやつ、パン、高カロリーゼリーなど用いて補給できるよう支援している。		
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	月に一度歯科医訪問診療、歯科衛生士の口腔ケアを受けている。歯科衛生士からのアドバイスを活かしポイントをおさえた口腔ケアを実践している。		

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
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	排泄チェック表を活用し排泄パターンの把握に努め声掛けのタイミングを工夫し自立に向けた支援を行っている。パット類の使用感や個々状態を職員間で把握し、その方に合ったケアを提供できるよう努めている。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、日中はトイレでの排泄を促している。夜間はポータブルトイレやパットなど、個々の排泄状況に応じて支援している。自立が難しい利用者に対しては、ちょっとした動作から尿意を読み取り、トイレ誘導している。	
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	毎朝の散歩や体操で身体を動かす時間を設けており、無理なく水分補給が出来るよう色々な飲み物を用意している。排便日の確認が出来るようチェック表に記入している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は週3回との原則はあるが、その日の本人の要望に応じて対応している。入浴されない方には更衣、清拭、足浴など個々にそった支援をしている。	週3回の入浴支援に取り組んでおり、希望すれば毎日入浴することも可能である。また、音楽をかけたり、季節の入浴剤を使用したりして、入浴が楽しくなる様に支援している。入浴したくない利用者には、声かけのタイミングや職員を変えたりして対応している。	
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	部屋の温度調整、リネン交換、布団干し、ルームケア、模様替え、照明など環境を整えて安心して気持ち良く眠れるよう支援している。寝具は本人の希望の物を利用して頂いている。		
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	処方薬の説明書はファイルに入れ、副作用等について確認が出来るようにしている。体調の変化は記録し、素早く看護師、主治医に報告相談し確認に努めている。		
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	散歩や花壇の手入れ、野菜などの収穫、調理が安全に出来る。運動会や風船バレー、すごろく、壁面飾り作りなど楽しんで参加できる活動を提供し張りのある生活を送って頂けるよう支援している。		
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	ドライブや町内での買い物は行っているが感染症予防の観点から外食や地域の行事への参加は出来ていない。感染状況を見ながら自宅への帰宅や外泊は行っている。	毎朝、庭に出て散歩したり、清和荘にゴミ出しに行ったりするなど、利用者の生活ペースに合わせて支援している。また、季節の良い日には、普段、事業所内で行うレクリエーション(ラジオ体操など)を外で行ったりしている。5類移行後、短時間ではあるが、家族と外出する利用者もいる。	

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	居室には鍵が付いていない為金銭は事務所で預かりしているが、外出時や移動販売車が来た際など買い物をする方もおられる。		
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	希望の時はホームの電話を利用していたいている。手紙などは必要に応じて切手を購入したりポストへの投函を代行している。		
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	観葉植物やお花で彩りを添えたり季節にあった創作活動をし作品を飾るなど温かく心地よい空間になるよう工夫している。	事業所内は広く、明るい。壁面装飾で季節を感じながら、ゆったりと寛げる空間となっている。また、トイレには身体全体を支える手摺があり、安全に配慮している。テーブルの配置は、利用者の相性などを考慮し、皆で居心地よく過ごせる様に工夫している。	
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	皆で座ることの出来るソファーや畳スペース、個々のテーブルの席など共有スペースであっても思い思いに過ごせる工夫をしている。状況に応じて席替えも行っている。		
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	居室には自宅から使い慣れたものを持ち込んで頂いたり写真を飾ったりして家庭的な雰囲気作りに努めている。またお花を飾ったり、水やりができるなど居心地のよく過ごせるような工夫をしている。担当職員と一緒に片付けや模様替えなど行っている。	個々に使い慣れたタンスや馴染みの仏壇、趣味の物などが持ち込まれている。また、壁面には家族が持って来た写真や行事で撮った写真などが飾られており、その人らしく居心地良い空間となっている。	
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	施設内は全てバリアフリー建築でぐるりと見渡せるワンフロア構築となっている。居室内の環境は個々の身体状況に合わせている。表札を掛け部屋が見てわかるようにしている。トイレは分かりやすいよう絵でも表現し自立した生活が送れるよう工夫している。		