

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	3373500291		
法人名	社会福祉法人 長寿会		
事業所名	グループホーム いずみやま荘(北棟)		
所在地	岡山県苫田郡鏡野町公保田73-2		
自己評価作成日	令和 2年 10月 11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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&jizyosvoCd=3373500291-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 2年 10月 27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)】

認知症対応型共同生活介護の開設理念に基づき、自立した日常生活を支援します。当施設としては、「楽しい家づくり」を目標として、一人ひとりの思いに気づき、配慮しながら、楽しみが多い生活の提供を目指しています。また、利用者の意欲を引き出し、アクティビティに音楽療法や演劇療法などを取り入れることで、認知症の重度化予防に努めています。

【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)】

パノラマのように雄大な自然が、山荘を見守っているように、スタッフが利用者の穏やかな生活から利用者の作品隔々までもそっと見守っている姿を、共用空間で接することができた。利用者の笑顔や楽しい話し声が垣間見れた。リーダーの背中がスタッフに大きく語りかけ、「一人ひとりの小さな心がけが、大きな任せる介護」となることを知っていて常日頃からエールを送っている賜物だとスタッフが理解しているからこそ、利用者の生活リズムが自然とおだやかになり、暮らしのペースがゆるやかになって、スタッフと利用者が1つに築けている。いつの間にか関係者の心に投げかけて、山荘の理念の節々が一人ひとりの礎として表れている原点ではないかと耳の奥底に奏でられた。

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) コロナ禍の為 ○ 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広がったり深まり、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)コロナ禍の為 ○ 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
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	日々の申し送りをする場所に理念を掲示しており、職員は共通理解し、実践の場に反映するようにしている。	経営理念は、ホールと事務室に掲示し、日々の申し送りや年度初めの会議で確認し合っている。職員や利用者が、共有空間で、楽しく語り合い笑顔で生活している様子から「おだやかさ」が生まれ、利用者が、その人らしく自分の時間を自由に過ごしている様子から「ゆるやかさ」が育まれていた。	
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	地域の保育園とは、定期的に(年6回)交流おこなったり、地域の行事や公民館行事にも参加し、常に事業所自体が地域と一体化したものとなるよう、交流の機会を設けている。コロナ禍の為今年度は中止している。	密を避ける条件で、近所の保育園の子ども達が、手作り神輿を担いで静かなこの地に太鼓の音とともに掛け声をかけ、利用者の耳に新鮮な響きを与えているところを偶然に触れることができた。公民館の行事に日頃の成果である利用者の作品を出展し、繋がりが途切れないうようにしている。	
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	運営推進会議を通じて、地域の人々に認知症の理解が深まるような勉強会を行っている。又、実習生やボランティアの受け入れも行っている。今年度は実習生の受け入れのみになっている。		
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	運営推進会議では、利用者の様子・活動状況など報告するだけでなく、実際のサービスについての説明や情報提供を行う。そこで出た意見や要望については、再び実際のサービスに反映できるように努めている。	管理者、利用者の家族、民生委員、認知症家族の会、市の包括と保健福祉課が参加、この時期でも定期的に会議は行っている。開催できない場合は、文書や電話での情報交換を行っている。委員会でのアイデアから、介護機器メーカーに福祉用具の実演や説明をしてもらったこともあった。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議には、毎回出席して頂き、利用者の様子や活動状況や事業所の取り組みについて知って頂く様になっている。又、市町村からの情報も提供して頂き相互の連携が円滑に行われるように努めている。	運営推進会議に参加していただけるだけに、担当者とは、何でも相談できる関係が築かれている。市町村の協力を得て1つずつ改善していくようにしている。昨年は、権利擁護の研修会に参加したが、今年は必要最小限の外部研修の参加となり、施設内中心の研修を行っている。	
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	身体拘束廃止委員会を設置し、毎月委員会を開催し勉強会も行うことで、身体拘束にあたる行為について職員に周知して貰えるように心掛けている。	身体拘束はしない方向。スピーチ・ロックにはできる限り気をつけ、利用者の同意を求める言葉掛けをした上で、危険予知にも細心の注意を払っている。また月一回、身体拘束廃止委員会と虐待防止委員会を開催し、周知できる環境を形成している。	
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	虐待防止委員会を設置し、毎月委員会を開催し勉強会を行っている。今年度は、虐待関係記事を紹介したり、不適切ケアについて考え虐待を未然に防ぐ取り組みをしています。		

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
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	鏡野町主催の権利擁護に関する研修会には参加し、理解を深めている。また、必要と思われる折には、その活用に至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	契約時には文書を提示し、一つ一つ丁寧に説明し、理解して頂けたかを確認しながら話を進め、同意頂けるように努めている。		
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	運営推進会議には、ご家族の皆様にもご出席頂き、意見や要望を公の場で発言でき機会を設けている。そして、その意見を実際に反映させるように努めている。	コロナ前はほぼ全員の家族が面会に来ていた。現在は薬を持って来てもらう際に10分程度の面会を行えるようにしている。面会から電話でのやり取りが多くなり、利用者の様子を伝えたり、家族の意見を聞いたりしている。	
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	毎年度アンケートにて全職員の意見・要望をきいている。また、その意見については、実際に反映させるように努めている。	年1回のアンケートを活用し、自己評価や意見を聞いている。利用者の状態については、その都度毎、職員同士の意見交換がされているので、早めに対応ができています。全ユニット合同会議後に、各ユニット会議を行い、職員の意見や提案を聞き、さらに深めて実行している。	
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	就業規則は守られている。また、業務の公平性や各自の適性を踏まえ、やりがいを感ぜられるよう職場環境作りに努めている。		
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	施設内では、各種委員会を通じ専門的知識を深めるように努めている。また、職員の経験年数や力量にあった、施設外研修受講の機会を設け、働きながらスキルアップしていけるようにしている。今年度は施設外研修は控えている。		
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	施設内研修や鏡野町や地域包括センター等の主催する研修会に参加し、近隣施設職員とのグループワーク等で相互交流を図り、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
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、本人及び家族より、健康状態や生活する上で留意することなどを丁寧に伺い、安心にて暮らせる関係作りに努めている。		
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	サービスを導入する時点で、家族の困っていること、要望など様々な思いをきき、受け止めることで、家族との関係作りに努めている。		
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	利用申込時、事前面接時、サービスを導入する時において、本人と家族が事業所に求めることは何か、どんな支援が必要なのかを話し合っている。また、当施設での対応が難しい場合は、他施設への紹介も行っている。		
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	あくまでも本人の思いをきき受け止め、他の利用者と共に、又、職員と共に暮らす関係作りに努めている。		
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	本人の日頃の様子は、機会あるごとに報告し、本人の思いもお伝えしている。又、納涼祭やお誕生日等家族と過ごせる機会を設けて、来訪しやすい環境作りに努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	知人や友人や親しくしてきた親戚などの面会があるときには、居室にてゆったりと過ごして頂けるように職員に接してもらい、再び来訪して頂けるように努めている。	ドライブは継続中。施設が我が家なので北棟と南棟の身近な交流がある。天気の良い日には外気浴を行い、内や外に気持ちがほっとできる場所を提供できるよう設けている。外出の代わりに津山の祭りの上映会をしたり、職員が撮影してきた花火や山の写真を見たりして過ごしている。	
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	利用者の身体のレベルや利用者同士の相性を考慮に入れ、お互いに関わりを持ちながらも、落ち着いて過ごせるように努めている。		

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しても、それから後の暮らしが損なわれないように、関係各者に情報を提供し、本人・家族の意向が速やかに反映できるように努めている。		
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	入所時だけでなく、日々の関わりを大切に日々の何気ない会話の中からも本人の思いをくみ取り把握するように努めている。又、意向の把握が困難な場合は、言葉だけでなく表情などからもくみ取り本人本位に検討している。	言葉が発せない人には、気長にじっくりと傾聴するように心がけている。観葉植物に水やりをしたり、エアキャッチボールをしたりして、職員と利用者の信頼関係を愉しく自然と築いている。また、家族から生活歴や趣味・嗜好の情報を生活に役立てている。	
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	本人や家族だけでなく、これまでのサービス関係者と連携し、情報を提供していただき、一人ひとりの今迄の暮らし方や、生活環境の把握に努めている。		
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	一人ひとりの身体・精神の状態について、職員同士の連携により、情報共有し、現状の把握に努めている。		
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	職員全体でアセスメント・カンファレンス・モニタリングを行っている。又、本人や家族からは日頃の関わりの中で思いを伺ったり、プラン見直しの時期には、書面にて意向調査を行っている。	介護計画は、入居時、1か月後、3か月後、半年後、利用者の状態によって臨機応変に対応している。介護生活の中で利用者の様子を見ているので、常時モニタリングとなっている。基本的には職員は全体を見渡しているが、利用者毎に担当が決められているので個々の情報が集めやすい。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子や気づき等は個別記録や日誌に記入し、職員全体で情報共有し、チームケアが出来るように努めている。		
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	利用者の心身の状況に応じ通院や緊急時の対応は臨機応変に行っている。又、発生した問題については、関係機関と連携を図り、対処している。		

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	地域の保育園・中学校との交流会・地域ボランティアの受け入れを行い、地域社会とのつながりを保つよう支援している。今年度はコロナ禍の為、受け入れを中止しているため、職員を社会資源と考え慰問活動に変わる行事を工夫しています。		
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	本人及び家族の希望は尊重し、状態により適切な医療を受けられるように支援している。	24時間対応。母体の病院は内科なので、他科に行く場合は紹介してくれる。歯科や衛生士も訪問してくれる。かかりつけ医は利用者や家族の意向を尊重し決めている。ドクターとは、何でも言える関係ができており、何かあればすぐに対応してくれている。	
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	介護職は日々の利用者の状態変化を速やかに看護職に報告し、適切な受診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	医療機関のケースワーカーと連絡を取り合い、利用者の経過把握に努め早期に退院出来る様に連携している。		
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	入所時には、重度化対応マニュアルに基づいて、説明している。又、終末期には、面談の機会を設け看取りについての意向を伺うと共に、事業所で対応できることについても丁寧に説明を行いきめ細やかな支援に努めている。	入居時に、本人や家族に説明や相談をしている。ターミナルを経験したこともある職員が多く、重度化した場合は併設されている特養へ希望する利用者がほとんどで安心できる体制ができています。本人の暮らしが一番大切だという思いから、医師と連携し、その人にとって何がいいのかを常に考え判断し行動している。	
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	利用者の急変時に備えて、マニュアルを作成し、対応できるように周知して貰っている。		
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	防火・防災訓練・消火機器点検等を行っている。又、緊急通報の手順操作方法については、マニュアルを掲示している。又、地域の消防署・消防団とも協力体制を取り、防火・防災訓練を行っている。	5月に特養と合同の消防訓練を行い、昼設定での火災訓練も行い、防災機器の確認も行った。備蓄は特養で一括保管しており、備蓄の期限切れ間近なもの食べる日を設けている。また、地域合同の防災訓練や火災・地震を想定した訓練、連絡網を使用した訓練も行っている。	

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
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	一人ひとりの人格を尊重し、介助する際にはプライバシーを傷つけない声掛けを行っている。又、プライバシーに配慮し、居室などの閉ざされた場所での本人の思いや訴えを傾聴するようにしている。	呼称は同じ苗字の場合には、家族の了承を得て下の名前で呼んでいる。利用者によっては、旧姓で呼ぶ場合もある。排泄失敗時には、居室など人目につかない場所へそと移動するよう配慮している。そして、新人の職員は外部の接遇研修に参加し、プライバシーが自然と守るようにしている。	
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	レクリエーションの参加は、本人が気乗りしないときには強要せず、孤立感を感じないように配慮しながら本人の意向を尊重します。また、日常生活の中で本人の希望されることに添えるように支援していきます。		
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	一日の大まかな流れはあるのですが、部屋で休みたいとか、新聞を読みたいなどの訴えのあるときには、自由にして頂き、本人の気持ちを尊重し希望に添った支援に努めている。		
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	その日に着る服は、本人決めて頂き気持ちよく一日が過ごせるように支援しています。又、自己決定が難しい場合でも、表情や顔つきで察知しその人なりを尊重するよう支援しています。		
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	お茶をついで貰ったり、机を拭くなど食事の準備や後片付けは利用者と一緒にしている。又、クッキングの日や手作りおやつの日には一緒に作り、楽しみなものとなっている。	残食はほぼゼロ。食事中は音楽が流れていて、おだやかな雰囲気です。ゆったりと食事を楽しんで箸を進めていた。旬の食材をふんだんに使用することにより、季節を実感できるメニューとなっている。月1回のクッキングとおやつ作りの日を今か今かと待ち望んでいる利用者も多い。	【良薬は口に苦し】と同様に、おいしくてボリュームあるものだけではなく、健康に留意した高齢に合ったものを管理栄養士と相談し、さらに工夫してみたいかがでしょうか。
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・水分量は毎日記録している。水分量が少ない場合は、味を変える工夫をして摂取して貰っている。		
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	毎食後口腔ケアは行っている。又、利用者の状態により介助が必要な場合は、本人の状況に応じた支援を行っている。		

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
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	排尿・排便の記録を活用し、排便のタイミングを予測し、声掛けをトイレ誘導を行っている。おしめ対応者については、定期交換だけでなく、随時交換を行っている。	昼間は、オムツ使用の利用者も全員トイレ介助を行っており、夜間は利用者に合わせて対応をしている。布パンツやリハパンの利用者もいて、記録の活用でパットを使うことによってコストをあまりかけずに、経済的にも利用者にも優しい配慮をしている。	
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	日々の体操・水分摂取・オリゴ糖摂取便秘解消に取り組んでいる。		
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	週3回の入浴し、入浴日以外は清拭を行う。入浴拒否がある利用者は毎日の入浴への声掛けにて本人の入りたいタイミングを逃さず、入浴して貰えるように支援している。	入浴は週4回か週3回。入浴を拒む人には、「お風呂の後におやつ食べようね」や「北の湯に行こう」と言葉掛けを行い入浴を促している。機械浴なので利用者が入りやすく、お湯は常に新しい状態となっている。また、温泉習慣の際には足浴も行っている。	
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	一人ひとりの生活習慣や、そのときの気分で「今日は、少し休んでおきたい。」と言われるときには、休んで貰っている。		
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	薬情については、ファイルしており、特に注意が必要な場合は、申し送りノートを活用し症状の経過観察に努めている。		
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	食事の準備・片付け・洗濯物干し・洗濯物たたみ等路用者の生活歴や心身のレベルにあった役割を持ってもらい、張り合いを持って生活出来るように支援しています。		
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	本人の希望にて、帰宅や墓参りなどの訴えがあるときには、家族の協力を得て、外出出来るように支援している。今年度はコロナ禍にて困難。	昨年は、作品づくりに使用する松ぼっくりを取りに行った。今年は外出が困難な状況なので、花の水やり、洗濯物干し、ゴミ出し、外気浴、玄関までの散歩など身近でできることをしている。地域密着型を活かして、車を使った外出支援を模索中である。	新たな外出場所の設定として、利用者の作品を新たに外出して配置できる場所〔内〕や身近で行くことができる新たな外出支援ができる場所〔外〕を模索してはどうか。

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	基本お預かりしていません。ただ、お買い物に出かけ、皆で食べるおやつを選んで貰い、支払をしてもらう機会を設けている。		
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	本人の希望があるときには、電話をかけている。また、家族からの電話にはでていただき、ゆっくりと話して貰っています。		
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	ホールには、季節の花や利用者と一緒に作った季節感のある作品を飾り、落ち着いて過ごせるように支援している。玄関のプランターも季節ごとに植え替え、外気浴時には楽しんで貰っている。	共用空間の見渡す壁面360度全てが利用者の作った作品で埋め尽くされ、展示作品は毎月変更している。施設内の中庭が見える場所や木造をイメージしたリビングが、利用者にとって癒しの場となり、その空間からは、職員や利用者の楽しい語り声や懐かしい歌声が聴こえてきた。	
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	食事時の席次や机の配置は、利用者様の相性や、身体状況を考慮し随時変更している。又、ソファや自由席をホールや廊下に置いておくことで、独りのんびりすごしたり、ソファで談話して過ごせるよう環境作りに努めている。		
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	タンスや小物など使い慣れた物を持ってきて頂き使用して貰っている。自分の使用していたテレビやCDなどをおいてもらい、家にいたときと同じ過ごし方が出来るように支援している。	仏壇を持ち込んだり、家族の方が写真を飾ったりして、利用者の懐かしみが増し、好みに合わせた居心地の良い空間となっている。居室の家具の配置は、職員が安全面に配慮し、施設全体が利用者の我が家の如く大きな居室となっている。	
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	認知症により場所の見当識が失われている人には、自分の居室やトイレをわかりやすく明示し、自立した生活が送れるように工夫している。		

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	3373500291		
法人名	社会福祉法人 長寿会		
事業所名	グループホーム いずみやま荘(南棟)		
所在地	岡山県苫田郡鏡野町公保田73-2		
自己評価作成日	令和 2年 10月 11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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&ligvosvoCd=3373500291-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 2年 10月 27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)】

介護計画に基づき日常生活上の世話及び機能回復訓練を行う。そして利用者が有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう目指す。又、地域との結びつきを重視し福祉サービスを提供するものとの密接な連携を図り総合的なサービスの提供に努める。(今年度の事業計画)

1、御利用者の皆様の個性と個人の尊厳が保たれるケアプランを作成し、ゆったりと自由に過ごしていただけるホーム作りを行います。

1、認知症高齢者介護に対して専門性の向上を目指し、自己研鑽に努め、地域密着型介護サービスの核となり得る質の高いサービスの提供に努めます。

1、御家族の皆様と連携を取り合い、御利用者の皆様が心身の状態を穏やかに保ち安心して過ごして頂ける様に努めます。又、御家族の御希望や御相談に積極的に取り組みます。

【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)】

パノラマのように雄大な自然が、山荘を見守っているように、スタッフが利用者の穏やかな生活から利用者の作品隔々までもそっと見守っている姿を、共用空間で接することができた。利用者の笑顔や楽しい話し声が垣間見れた。リーダーの背中がスタッフに大きく語りかけ、「一人ひとりの小さな心がけが、大きな任せる介護」となることを知っていて常日頃からエールを送っている賜物だとスタッフは理解しているからこそ、利用者の生活リズムが自然とおだやかになり、暮らしのペースがゆるやかになって、スタッフと利用者が1つに築けている。いつの間にか関係者の心に投げかけて、山荘の理念の節々が一人ひとりの礎として表れている原点ではないかと耳の奥底に奏でられた。

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) コロナ禍の為	○	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)コロナ禍の為	○	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	地域密着型サービスの意義を職員間で確認している。又日々のケアの情報を共有し、具体的なケアにつながるよう努めている。	経営理念は、ホールと事務室に掲示し、日々の申し送りや年度初めの会議で確認し合っている。職員や利用者が、共有空間で、楽しく語り合い笑顔で生活している様子から「おだやかさ」が生まれ、利用者が、その人らしく自分の時間を自由に過ごしている様子から「ゆるやかさ」が育まれていた。	
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	コロナの為地域交流や慰問等を中止しています。	密を避ける条件で、近所の保育園の子ども達が、手作り神輿を担いで静かなこの地に太鼓の音とともに掛け声をかけ、利用者の耳に新鮮な響きを与えているところを偶然に触れることができた。公民館の行事に日頃の成果である利用者の作品を出展し、繋がりが途切れないうちにしている。	
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	事業所での実践内容を踏まえて、地域の様々な研修会、会合に関わりながら認知症の啓発に努めている。又実習生の受け入れを積極的に行っている。		
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	グループホームでの委員会活動や看取り等を報告し、参加者の意見を聞き利用者のサービスに活かせるように努力している。	管理者、利用者の家族、民生委員、認知症家族の会、市の包括と保健福祉課が参加、この時期でも定期的に会議は行っている。開催できない場合は、文書や電話での情報交換を行っている。委員会でのアイデアから、介護機器メーカーに福祉用具の実演や説明をしてもらうこともあった。	
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	介護認定の更新や運営推進会議の場で、担当者へ利用者の様子等を伝え協力関係を築いている。	運営推進会議に参加していただけるだけに、担当者とは、何でも相談できる関係が築かれている。市町村の協力を得て1つずつ改善していくようにしている。昨年は、権利擁護の研修会に参加したが、今年は必要最小限の外部研修の参加となり、施設内中心の研修を行っている。	
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	施設内外での研修会、勉強会に参加し身体拘束の正しい理解に努め、出来るだけ身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束はしない方向。スピーチ・ロックにはできる限り気をつけ、利用者の同意を求める言葉掛けをした上で、危険予知にも細心の注意を払っている。また月一回、身体拘束廃止委員会と虐待防止委員会を開催し、周知できる環境を形成している。	
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	施設内外での研修会、勉強会を行い虐待防止委員会を作り、新聞、ネットなどで関係記事を集めて話し合いを行っている。		

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	研修、勉強会などに参加する機会を持ち、研修内容を職員会議で報告し、共有している。個々で必要な時には話し合いをしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には事業所のケアに関する考え方や取り組み、退去を含めた事業所の対応可能な範囲について説明を行っている。リスクや看取りについては特に詳しく説明し同意を得ている。		
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	苦情窓口の設置。手紙や訪問時、常に現在の状況を話、何でも言ってもらえるよう留意している。出された意見や要望は皆で話し合い反映させている。	コロナ前はほぼ全員の家族が面会に来ていた。現在は薬を持って来てもらう際に10分程度の面会を行えるようにしている。面会から電話でのやり取りが多くなり、利用者の様子を伝えたり、家族の意見を聞いたりしている。	
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	毎年度アンケートで全職員の意見・提案などを聞いて、回答、反映させている。日頃からコミュニケーションを図る事を心がけ部署内会議などで意見、提案する場を設けている。	年1回のアンケートを活用し、自己評価や意見を聞いている。利用者の状態については、その都度毎、職員同士の意見交換がされているので、早めに対応ができています。全ユニット合同会議後に、各ユニット会議を行い、職員の意見や提案を聞き、さらに深めて実行している。	
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	親睦会の設置、資格取得の支援。自己評価の実施で自己を振り返り、皆が次の目標に向かって行けるよう環境整備を行っている。		
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	段階に応じた外部研修が受講できるよう計画を立て、研修後には、会議で研修の報告や報告書を皆が閲覧できるようにしている。		
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	職場内研修や地域包括支援センターや医師会などが開催する研修に参加し、他の施設と交流や意見交換が出来る機会を設けている。		

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	事前面接で、家族から利用者の生活状態や健康状態を聞き出す。本人に向き合い心身の状態や思いに耳を傾け、安心できる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	入所前利用者に対して家族が困っている事等を聞き、事業所として出来ることを話し家族との関係作りに努める。担当職員を決め家族との信頼関係を築く努力をしている。		
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	利用申込み時及び事前面接時に本人、家族に事業所としてどこまで出来るか話し合いをしている。無理な場合は他の施設の紹介もする。		
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	本人の思いや不安を知る事に努め、穏やかに生活できるよう、職員とご本人が協働しながら和やかな奮闘気、場面作りを行っている。		
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	本人の日頃の状態をこまめに報告、相談する事で情報を共有し、ご家族が来訪しやすい環境づくりを行っている。毎月ホームだよりを作成し利用者の様子を知らせている。		
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	自宅より馴染みの物を持って来てもらう。また、外出時に自宅の近くを通る時には教えてあげたり、ゆっくり見てもらったりする。車からは、降りないようにしている。	ドライブは継続中。施設が我が家なので北棟と南棟の身近な交流がある。天気の良い日には外気浴を行い、内や外に気持ちがほっとできる場所を提供できるよう設けている。外出の代わりに津山の祭りの上映会をしたり、職員が撮影してきた花火や山の写真を見たりして過ごしている。	
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	利用者同士の関係性について情報連携し、職員が共有できるようにしている。食事の時間は職員も一緒に会話を持つようにし、利用者の関係が円滑になるよう働きかけを行っている。		

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
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しても、これまでの暮らしが損なわれないよう、これまでの生活環境、支援の内容、注意が必要な点について情報提供し連携を心がけている。		
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	入所時や日々の関わりの中で本人の思いや家族の要望を聞き、出来る限り本人の意に沿うように努めている。	言葉が発せない人には、気長にじっくりと傾聴するように心がけている。観葉植物に水やりをしたり、エアキャッチボールをしたりして、職員と利用者の信頼関係を愉しく自然と築いている。また、家族から生活歴や趣味・嗜好の情報を生活に役立てている。	
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	今までの生活を把握しなるべく以前の生活に近い状態で生活できるように努める。他の事業所との連携を行う。		
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	一人ひとりの能力に合った過ごし方をして頂き、職員同士の連携により精神状態や身体状況の把握に努める。		
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	職員全体でアセスメント、カンファレンス、モニタリングを行っている。家族や本人には、日頃の関わりの中で思いや意見を聞き反映させるようにしている。	介護計画は、入居時、1か月後、3か月後、半年後、利用者の状態によって臨機応変に対応している。介護生活の中で利用者の様子を見ているので、常時モニタリングとなっている。基本的には職員は全体を見渡しているが、利用者毎に担当が決められているので個々の情報が集めやすい。	
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	利用者の日々の気づきを個別記録や日誌に毎日記入し職員がいつでも確認できるようにしている。プランのみなおしに生かしている。		
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	家族の状況に応じて通院や緊急時の対応を行っている。利用者に問題が発生した場合他の部署との連携を図り問題解決に取り組んでいる。		

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	地域交流や慰問の受け入れを中止しているので室内で楽しめる様職員の特技を生かしたサービスを提供しています。		
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	本人の希望によりかかりつけ、又は状態により適切な医療を受けている。 (皮膚科、眼科、精神科、歯科)	24時間対応。母体の病院は内科なので、他科に行く場合は紹介してくれる。歯科や衛生士も訪問してくれる。かかりつけ医は利用者や家族の意向を尊重し決めている。ドクターとは、何でも言える関係ができており、何かあればすぐに対応してくれている。	
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	利用者の状態変化に早く気づき施設内の看護師に報告、相談、処置を受ける様にしている。		
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	医師と話をする機会をもち、なるべく早く退院できるよう、相談している。入院時には、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、出来る限り職員が見舞いに行き家族とも回復状況等情報交換しながら、速やかな退院支援に結び付けている。退院後の対応も職員、家族と話しあっている。		
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	本人、家族の要望によりターミナルケアを行い、状態を医師より受け家族へもその都度知らせる。安心して最後を迎えられるように、意志を確認しながら取り組んでいる。他の利用者が不安にならないように配慮している。	入居時に、本人や家族に説明や相談をしている。ターミナルを経験したこともある職員が多く、重度化した場合は併設されている特養へ希望する利用者がほとんどで安心できる体制ができている。本人の暮らしが一番大切だという思いから、医師と連携し、その人にとって何がいいのかを常に考え判断し行動している。	
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	マニュアルを作成し、対応できるようにしている、特に夜勤時は手元におき、緊急時対応について、整備し周知徹底を行う。		
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回の避難訓練を利用者とともに行う。消火器や緊急通報の手順・操作法についてもマニュアルを作成している。地域の消防団にも協力体制をお願いしている。	5月に特養と合同の消防訓練を行い、昼設定での火災訓練も行い、防災機器の確認も行った。備蓄は特養で一括保管しており、備蓄の期限切れ間近なものを食べる日を設けている。また、地域合同の防災訓練や火災・地震を想定した訓練、連絡網を使用した訓練も行っている。	

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
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	本人の気持ちを考えて声かけしている。ひとり一人に合った言葉かけを行うようにしている。自己決定しやすい言葉かけをするように努めている。	呼称は同じ苗字の場合には、家族の了承を得て下の名前で呼んでいる。利用者によっては、旧姓で呼ぶ場合もある。排泄失敗時には、居室など人目につかない場所へそと移動するよう配慮している。そして、新人の職員は外部の接遇研修に参加し、プライバシーが自然と守るようにしている。	
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	レクリエーション等、普段の暮らしの中で利用者の希望を聞き参考にしている。一人ひとりの状態に合わせ、本人が答えやすいような働きかけをしている。		
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	一日の流れはだいたい決まっていますが、利用者の体調に配慮し気持ちもふまえた支援を行う。日中でも自由に居室のベッドで休んでもらう。		
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	本人で決めることの出来る人には決めてもらう。自己決定が出来ない利用者には、職員が決めてあげ着替えの支援を行っている。納涼祭も各棟で工夫して行う。		
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	食事の準備・後片付けを利用者と一緒に行っている。また、行事食と一緒に作ったり、おやつ作りを一緒に行う。	残食はほぼゼロ。食事中は音楽が流れていて、おだやかな雰囲気ですっきりと食事を楽しんで箸を進めていた。旬の食材をふんだんに使用することにより、季節を実感できるメニューとなっている。月1回のクッキングとおやつ作りの日を今か今かと待ち望んでいる利用者も多い。	【良薬は口に苦し】と同様に、おいしくてボリュームあるものだけではなく、健康に留意した高齢に合ったものを管理栄養士と相談し、さらに工夫してみたいかができるでしょうか。
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、水分量は毎日記録する。排便チェックも行う。水分量の少ない人には味を変えて飲める物を介助する。年1回栄養士が嗜好調査を実施している。一人ひとりに食べやすい形状にして支援している。		
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	毎食後声かけして行って歯磨きをしてもらったり、出来ない人は、介助で歯磨きを行う。		

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
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	排便チェック表を使用し時間の間隔を見て声掛けをしてトイレ誘導を行う。車椅子利用者もトイレ介助を行っている。おしめを使用している人も定期的におしめ交換を行う。	昼間は、オムツ使用の利用者も全員トイレ介助を行っており、夜間は利用者に合わせて対応をしている。布パンツやリハパンの利用者もいて、記録の活用でパットを使うことによってコストをあまりかけずに、経済的にも利用者にも優しい配慮をしている。	
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	運動(ラジオ体操等)や水分量・食事量のチェックを行い、便秘の人には、牛乳等で十分な水分補給や運動なども取り入れている。		
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ず、個々にそった支援をしている	一日置きに、入浴を行うが入りたくない時には、次の日も声掛けを行い入浴を進めている。本人の意思を優先する。	入浴は週4回か週3回。入浴を拒む人には、「お風呂の後におやつ食べようね」や「北の湯に行こう」と言葉掛けを行い入浴を促している。機械浴なので利用者が入りやすく、お湯は常に新しい状態となっている。また、温泉習慣の際には足浴も行っている。	
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	自由に休んでもらっている。昼食後も「自由に休んでいいですよ」と声かけをしている。夜間、居室の照明環境等もお好みで整えています。寝れない人には出来るだけ日中活動してもらっている。		
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	薬の説明書を各個人別にファイルしています。服薬時は、本人に手渡しし、きちんと服用できているかの確認をしている。		
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	食事の準備・片付け・洗濯物干し、洗濯たみなど利用者にあった仕事をお願いし、感謝の言葉を伝えています。		
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	季節にあった行事を心がけてみんなで楽しめるようにしています。 (お弁当、ジェラート、お好み焼き、花見、紅葉狩り、お涼み、お月見)	昨年は、作品づくりに使用する松ぼっくりを取りに行った。今年は外出が困難な状況なので、花の水やり、洗濯物干し、ゴミ出し、外気浴、玄関までの散歩など身近でできることをしている。地域密着型を活かして、車を使った外出支援を模索中である。	新たな外出場所の設定として、利用者の作品を新たに外出して配置できる場所[内]や身近で行くことができる新たな外出支援ができる場所[外]を模索してはどうか。

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	基本預かっていません。外出の時等の支払いの時にお金を渡して支払いをしてもらっています。		
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	電話は本人の希望によりかけています。また、家族からかかってきた電話にも出て頂いています。。年賀状、暑中見舞も利用者が押し花や絵手紙などで作った物を家族などに出すための支援を行っている。		
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	季節の花、利用者と一緒に作った作品を飾り、四季を感じる援助の一つにしています。外のプランターの花を季節ごとに利用者と一緒に植え替えています。	共用空間の見渡す壁面360度全てが利用者の作った作品で埋め尽くされ、展示作品は毎月変更している。施設内の中庭が見える場所や木造をイメージしたリビングが、利用者にとって癒しの場となり、その空間からは、職員や利用者の楽しい語り声や懐かしい歌声が聴こえてきた。	
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	玄関前にテーブルや椅子を置きいつでも外の様子が見える様にしています。		
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	タンス等、本人の使い慣れたものを使用していたでいる。レクリエーションの作品、生け花、書道の作品、家族、本人の写真を飾っている。家具の配置も本人の好みや希望にそっている。	仏壇を持ち込んだり、家族の方が写真を飾ったりして、利用者の懐かしみが増し、好みに合わせた居心地の良い空間となっている。居室の家具の配置は、職員が安全面に配慮し、施設全体が利用者の我が家の如く大きな居室となっている。	
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	利用者の様子にあわせて、手すりを増設する等、環境整備に努める。 ホールがどの部屋からも中心にあるので、目が届きやすく、バリアフリーにしてあり、躓きにくくしてある。		