

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	2395600022		
法人名	有限会社 あおば会		
事業所名	あおば会グループホームやすらぎの家 (南)		
所在地	愛知県あま市坂牧向江70番地		
自己評価作成日	令和4年2月22日	評価結果市町村受理日	令和4年5月19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/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyouId=2395600022-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人あい福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえてビル 2階		
訪問調査日	令和4年3月10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)】

認知度が高い方が多く、意思を伝えられる方よりも意思の疎通が困難な方が多く入居されています。表情や本人の動作、声のトーンから気持ちを汲み取って、ご本人、ご家族が安心できる、毎日笑って過ごしてもらえる事を目標に支援しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

大治町に隣接し、木造平屋建てのグループホームは田畑や住宅が点在する中に位置している。周辺は、年ごとに新しい住宅や老人福祉施設などが建てられ環境の変化が見られる。開設14年目を迎えるホームは、木の素材やぬくもりを取り入れ落ち着きを感じる造りで、2つのユニットは左右対称となっている。行事やイベント時には、ユニット間のパーティションを開いてワンルームとして、みんなが楽しめるようにしている。理念の「尊厳」の深い意味合いについて折に触れて振り返り、理解を深め実践につなげるように努力をしている。また、今年の目標として「シーティングを考えよう」を掲げ、良好な座位姿勢を保ち安全な生活が営めるよう支援に努めている。コロナ禍が続く中で、ホームでの安全で快適な生活空間を保つよう、浴室の改装、家具やソファなどの配置、作業コーナーの設置、一人でテレビや日向ぼっこが楽しめる場、洗濯干し場や花壇整備などに手がけ、自分の居心地の良い場所や自分のペースで、自分がやりたいことができるような環境を整えている。また、感染予防対策をしっかり取りながら散歩を継続し、季節の移ろい感じ取ったり、すぐ近くの神社にお参りに行ったりして地域の風情を忘れないようにしている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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	毎日の申し送りや担当者会議、モニタリング時等折に触れて本人の尊厳が守られているのか、安心して生活してもらっているのかを話し合いより良い支援をできないかを検討している。	玄関や事務所、玄関ホールやロッカー室に理念を掲示し、常に確認している。理念の中の「尊厳」について、毎朝の申し送りや担当者会議、モニタリングなどで振り返り、理解を深め実践につなげている。また、「シーティングを考えよう」を今年のスローガンとし、長時間座位を続ける方の心身機能や生活状況を考慮し、良好な座位姿勢が確保できるように、入居者の状態や状況に合わせ車椅子や椅子などを調整し、安全な生活が営めるよう支援している。	
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	町内会の加入は会費の負担が大きいが継続している。感染防止からお知らせの回覧は無くなっている。地域の一員としての交流を模索している。	町内会に加入しているが、コロナ感染防止のため回覧は中止となっている。また、町内の行事や福祉まつりの作品出展や幼稚園児との交流、音楽や踊りなどの地域のボランティアの受け入れなども自粛している。日々の散歩や花壇の手入れなどは継続しており、近隣の方と挨拶を交わしたり花の植え方を教わったりして交流を深めている。	
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	利用者さんとの散歩の際に近隣の方とあいさつ程度ではあるが話をしたり、花を植える際に近隣の方からアドバイスを貰ったり、認知症の方の理解をして貰えるようにしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	書面での状況報告に意見や感想を貰っている。	コロナ禍のため書面での開催とし、区長、民生委員、高齢福祉課職員へ、書面でのホームの状況報告をしているが、明確な議事録が作成されていない。会議の委員や往診医、訪問看護師からの意見や感想、助言などを入手しているが、議事録に明記したりケアに活かされていない。家族にはラインを通して、目的や必要に応じて意見の聴取や報告などを行っている。	入手した意見や感想などが、議事録が作成していないため、支援や業務にどのように反映させてサービスの向上に役立てたかなどは伝わってはいない。文書開催だからこそ、頂いた意見や助言などを活かしていく過程を丁寧なやり取りを通して伝えるために議事録を作成し、運営推進会議のメンバーや家族に届けられることが望まれる。
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	感染防止からほとんどのやり取りがメールになっているが今期は施設の改修を補助金で行ったため頻回に指導を受けに通った。	担当窓口には、認定書類や申請の代行業務や施設の改修にかかる補助金の申請などで訪れている。コロナ禍のためメールで市から配信される情報を得たり指導を受けたりしている。職員は自分の目的に合った研修にZoomで参加し、感想を書いて報告している。	
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	玄関の施錠は夜間帯のみとしている。センサーを置き、玄関の開閉はわかる様にしている。身体拘束をしなくてもけがや事故のないケアを模索しながら行っている。	3か月に1回「身体拘束適正化委員会」を開催している。スピーチロックに配慮したり、束縛感のない環境づくりに努めている。入居者に対する尊厳の見直しや自分の思い込みで対応していないかなど機会あるごとに話し合いを重ね、職員間で認識の共有を図るようにしている。一人ひとりのその日の気分や状態をキャッチし、職員の見守りの中で開放的で自由な暮らしができるような支援に努めている。	
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	言葉や態度も虐待につながる事や自覚の無い行為が虐待になる場合もある事を職員間で共有している。		

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
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	家族からの相談や必要と感じた場合は市役所や関係機関へ相談をし支援を受けられるよう努めている。		
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	契約書、重要事項は出来るだけ直接会って説明の上、了承を確認している。家族の都合で郵送となる際は電話や書面にて説明をし、疑問点を聞いている。		
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	直接は言いにくい意見や要望を表せて貰えたら良いと思ひ玄関に「ご意見箱」を設置した。面会時や電話でのやり取りの際に出来るだけ意見や要望を出してもらるように聞いている。要望に添えるように職員と検討し、運営に反映している。	入居者からは日々の関わりの中から思いを聞き、記録して職員間で共有しケアにつなげている。家族からは面会時や電話やラインを使って連絡を取ったりして意見や要望を聞き、記録して会議などで話し合い、ケアや業務改善に役立てている。写真やコメントの入った「やすらぎだより」を発行して家族に安心を届けている。	
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	ほぼ毎日出勤している為、物品に関することから支援方法に至るまで日々意見や提案を貰い、可能な限り直ぐに反映している。職員に意見を聞かせて貰う事も毎日ある。	日々の業務の中や申し送り時やミーティング時に職員からの意見や提案を聞き、見直しや改善に向けて話し合い運営に反映させている。管理者は3か月に1回を目安に時間を儲けて面談し、要望や意見、悩みなどを聞くようにしている。職員は年1回評価シートを作成し自己の力量を把握したり管理者は評価を基に職場環境や処遇などに反映させている。	
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	ほぼ毎日出勤している為、勤務日数の多少にかかわらず職員個々の勤務状況や知識、努力を把握しており本人に合わせた給与などの条件や研修、資格取得への整備をしている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修、資格取得へのシフト調整や費用の提供をしている。		
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	ほとんどがzoomでの開催であるが勉強会や研修には積極的に参加を促している。		

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	入居前に本人との面談を必ず行い要望を聞いている。施設入居の理解が困難な方には好きな事、嫌いな事等や話したい話を聞きながらまず安心して貰えるように努めている。		
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	入居前に家族から可能であれば何度も話を聞き、不安の解消や要望の受け入れが可能な部分、不可能な部分もきちんと話し合いをしている。		
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	初回の電話や来所持に必ず今の状況や入所を考えた原因を聞き、本人、家族の希望も聞いた上で事業所の現状とも照らし合わせ、他のサービス利用が適切であれば利用の方法や相談先も含めて伝えている。		
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	「やっても良いよ。」と言って貰える事は一緒に行ってもらい、やって貰ったらありがとうを言い合っている。		
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	本人の希望や必要な支援を家族が負担にならない場合はお願いしたり、遠方の家族にも日常の画像を送るなどして日々の生活を知ってもらう様に努めている。		
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	感染防止から友人の面会は中止しているが、兄弟、親戚の面会や電話での連絡をしていたり、家族の協力で馴染みの美容院に続けて通えている。	アセスメントシートで生活歴や馴染みの人や場所を把握している。コロナ禍により交流のあった同級生の面会、買い物やお墓参り、法事に出掛けるなどは自粛している。今までしてきた生活経験が途切れないよう日常の洗濯たみや花壇の手入れ、手紙を書くなど入居者一人一人の思いに寄り添った支援の継続に努めている。	
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	認知度が違うためお互いの意思の疎通が困難であったり誤解が多く生じている。どちらも安心して楽しく暮らしてもらえるように職員が関わっている。		

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	入院から退去となった際は特に家族からその先の入院、入居先に関して相談を受けている。知っている情報や可能な限り医師や訪問看護からも情報を貰い、情報提供や相談に努めている。		
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	認知度が高く、言葉での疎通が困難な方は表情や声のトーンからの汲み取りや、本人、家族の立場ならばを考えて検討している。家族の協力が得られる方は以前の暮らしや生活歴を教えて貰っている。	日々のケアの中で傾聴に努めている。入居者が一番リラックスしている入浴時や夕食後のゆったりした時間などに意向や希望を聞くようにしている。思いの表出の少ない方は、身振りやうなずき、表情や態度などから把握し、本人本位に検討し思いに寄り添う支援に努めている。	
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	介護サービスの利用があった方はケアマネから情報を貰い、家族の協力が得られる方は情報を貰っている。入居前に訪問可能な方は自宅を訪問させてもらい生活環境やスタイルを把握させて貰っている。		
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	個々の支援記録や毎日の申し送りになるべく本人の表情や会話、動きを記載してくれるように伝えてあり、状態や変化の把握ができるように務めている。		
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	本人のQOL向上に向けての課題を家族や医師、訪問看護、薬剤師等に相談をしながらケアに取り込めることを検討して介護計画を作っている。	毎月のカンファレンスで情報交換とモニタリングを行っている。個々の支援記録に変化や気づきを記録し、家族の意見や往診医、訪問看護師の情報や助言を参考にしながら、短期目標は6か月、長期目標は1年の期間を経て計画を見直している。状況に変化がある場合は随時計画の見直しを行っている。家族には、介護計画の内容を説明し同意を得ている。	
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	毎日の支援を個々に記録しており、変化や気づきに関しては特記事項としたり、申し送り時に伝えたり職員間で共有している。計画書の見直しの重要な情報となっている。		
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	他の利用者さんへ不利益にならず、家族、職員の負担が増加とならない事であれば直ぐに対応している。		

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	感染防止から出かけられる範囲の地域の催し物の中止もあり、地域資源の把握はできても利用が出来ていない。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居契約前にかかりつけ医の有無と入所後の受診に関しての希望を聞いている。協力医療機関の訪問診療以外の受診希望の対応をしている。協力医療機関の訪問日時に家族が来所し説明を受けることもある。	入居時にかかりつけ医か提携医の希望を聞いている。内科は月2回、精神科は月1回、歯科は月2回の往診があり、整形外科は必要に応じ職員の付き添いで受診し、結果は家族に報告している。看護師が週1回訪問し健康管理に努めている。健康状態に変化があった時は、24時間体制で提携医や看護師、協力医療機関による連携体制のもと速やかに適切な医療提供に努めている。	
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	契約した訪問看護ステーションから毎週訪問を受けている。その際はもちろんだがそれ以外にも相談したい際は24時間対応を受けている。		
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。	感染防止から電話や書面での連絡となるが家族を含め、現状の把握や退院に向けての支援は密に行っている。		
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	入居時に終末期に向けた指針を説明しており、実際に終末期となった際は本人、家族の希望に添う事は可能かどうかを医師、訪問看護を含めて家族と何度も話し合い、医療保険、介護保険の説明や近隣の利用可能サービスの説明も行っている。	入居時に「重度化した場合における対応にかかる指針」を基に事業所の方針を説明している。重度化する可能性がある場合や状況に変化があればその都度家族の意向を確認し、医師と連携して対応している。終末期には状況を家族に伝え、家族の意思を確認しながら、希望に沿えるよう支援をしている。どの職員も、急な状態変化や看取りの場面でも落ち着いて対応できるよう管理者は往診医の助言を得ながら精神的な負荷がかからないように状況に応じて徐々に伝えるようにしている。	
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	利用者個々の既往歴や緊急連絡先、急変発生時の状況、症状を端的に伝えられるように作成した書類がホールに置いてあり職員に周知している。個々の状態から予想される事故の対応を研修している。		
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	緊急時は近くの施設が避難場所を提供してくれる。保険者開催の福祉避難所の会議に出席し情報は収集している。近隣の社員寮へは協力の依頼をしている。避難訓練は行えていない。	年2回の避難訓練の内1回は火災や水害を想定し昼間帯の職員体制で訓練を実施している。災害時の地域との協力体制は、近隣住民に協力依頼をしたり、近くにある特養と一時避難場所として支援提携を結び協力体制を築いている。あま市が開催する介護施設合同会議に参加し他施設との連携を図ると共に災害時の地域情報を得ている。2回目は予定しているがまだ実施していない。備蓄は1週間分の水や食料等準備している。	今年度、災害対策としての訓練が1回しか実施していない。気象変動による災害や地震等いつ起きるか分からない災害に備えて、入居者の安全確保のため、防災計画に沿ったシミュレーションをしたり、地形や地域状況も考慮した訓練や夜間帯を想定した訓練の検討を望みたい。

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	トイレの声掛けは個々に耳元で行う。失禁があっても気にされないように配慮して交換させて貰う。失敗は黙って、出来る事は大きく一緒に喜ぶようにしている。	「人生の先輩」としての意識を持ち、入居者一人ひとりのこれまでの生き方を尊重し、声掛けや目線に配慮した支援に心掛けている。職員は、トイレ誘導の言葉かけや入浴支援時のプライバシー保護、スピーチロックなど現実的な対応を模索しながら自尊心やプライドに配慮した支援に努めている。	トイレのドアの対応として、どのトイレも布製カーテンで間仕切りをしているため、プライバシーの保護、臭気や音などの観点から再度の検討を願いたい。
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	自己決定や表現が可能な方にはおやつ時の飲み物を提示して選んで貰ったり、テレビやdvdの番組を選んで貰う。言葉での表現が困難な方に対しては表情や声のトーンで気持ちを汲み取っている。		
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	他の利用者さんへ不利益にならなければ出来る限り個々のペースでやりたい事をして貰え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	家族が協力して下さる方は馴染みの美容院へ行かれたり、ご家族が散髪して下さる。その他の方は訪問理容でカットして貰うが、毎月の散髪と髭剃りを楽しみにされている方もある。(実費が掛るためご家族了承の上利用して貰っている)		
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	嚥下や咀嚼により刻みの大きさやとろみの濃淡を変えている。認知度により食事の食べ方が異なり同様に食事をされる方同士で食べて貰っている。下膳をして貰っていたが気にして食事を止めてしまう方があった為職員が様子を見て下膳。	業者の献立で季節の行事や栄養バランスの良い調理済の食材が届けられ、ご飯と汁物は事業所で調理し提供している。喫食状況により刻みやトロミ、ムースで対応し気兼ねなくその方のペースで食べられるよう配慮している。入居者の得意分野に合わせて片付けなど、職員と一緒にやっている。おやつ作りでは、フルーツを添えたホットケーキやゼリーなどを作って楽しんでいる。	
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	水分が極端に取れない方は主食をお粥にしたり、体重の増加を制限したい方はご家族の協力でごんにやく米を用意して貰い、個別にお米と混ぜて炊いて用意していた。		
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	起床時と毎食後に歯磨きや入歯洗浄、うがいの支援をしている。理解が困難な方や嫌がられる方へは子供用の味の付いた歯磨き粉の利用や豚毛の柔らかい歯ブラシを使い介助している。		

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	尿意、便意が薄い方は時間をみて本人が行かない時はトイレの声掛けをし、トイレで排泄ができるよう支援している。尿意、便意無く夜間はオムツ交換の方も日中は便座で排泄があっても無くても定期的に便座へ移乗介助している。	排泄チェック表でパターンを把握し、トイレ誘導と感じさせない声掛けやタイミングで、その方に合ったトイレ誘導を行っている。座位での排泄支援に努め、日中は布パンツにパットのみで過ごせるよう工夫して、不快なく排泄が出来るよう支援をしている。夜間も、尿意を感じ自分でトイレに行くことを大切に、見守りと誘導を行っている。	
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	入居前から下剤を使用の方は、ご家族の協力で乳酸菌飲料を摂取することで下剤無しで排便可能となった。ほうじ茶、緑茶、麦茶、コーヒー、ポカリスエットを用意し、食事、おやつ時に違うものを提供して飲んで貰えるように支援している。		
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むように、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	入居者さん全てが、入浴時目を離せない為、個々の希望には人員に余裕がなく浴えていない。排便の状況や理髪等必要時は臨機応変に入浴介助している。音楽や人形、季節に応じて菖蒲、ゆず等楽しい入浴を心がけている。	入浴は週3日を基本としている。両ユニットの浴室をリニューアルしリフト浴が可能になり、入居者の状態に合わせて入浴支援ができる。二人に1回お湯を入れ替えて清潔を保持している。入浴を拒む方には、声かけを工夫したり音楽やお人形などを利用して気分転換を図り、気持ちよく入浴できるよう支援をしている。ゆず湯やしょうぶ湯で季節の湯を楽しんでいる。	
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	就寝や消灯の時間を決めておらず個々のタイミングで休んで貰っている。ソファで横になって眠っている人もある。		
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	服薬の説明書を直ぐ確認できるようフロアに置いてあり、前回から変わった薬や状況を知りたい場合、気を付ける事は全ての職員が分かるようユニットごとに貼りだしている。説明書のファイルに各処方薬局の電話番号を記載してある。		
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	洗濯や掃除を嫌ではない方には一緒に行ってもらい、歌番組の好きな方の為に職員がdvdに録画をして毎日違う番組を楽しんで貰ったり、一緒に花を植え水やりをもらい開花を楽しんで貰っている。お人形さんの世話もして貰っている。		
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	ご家族の協力で兄弟の家や娘さん宅での食事、外食、美容院、ドライブに出かけて貰っている。職員との外出は近隣の散歩が主になる。	暖かい日には体調に合わせ、散歩に出掛けたり、近くのお宮に桜を見に出掛けるなど、四季の移ろいを感じられるよう支援をしている。また、花壇や菜園の手入れをして外気に触れる機会を大切に、入居者の思いが反映できるよう支援している。コロナ禍で職員と一緒に喫茶店や買い物に出掛ける事には制限があるが、本人の希望を把握し家族の協力を得て美容院や外食、ドライブ等に出掛けている。	

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
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	金銭の預かりは行っておらずご家族にお願いしている。現在の利用者さん全ての方が認知症から適切な金銭の所持や使用は困難な状態。		
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	ご家族、友人からの電話の取次ぎ、ご本人の電話したい、話したいのご希望時は電話をかけて話して貰っている。手紙を書ける方はご家族とやり取りを支援し、困難な方は年賀状や絵馬に名前や書ける事を書いて貰っている。		
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	共有の場所には季節の飾りや季節の歌詞を張ってあり一緒に唄って季節を感じて貰えるように努力している。行事の写真は他者を破ってしまう等があり貼らずにご家族へ渡している。フロアトイレの換気扇、空気清浄機は常時稼働させている。	居間の天井が高く天窓からやわらかい採光を取り入れ、食堂と居間がワンフロアの共有スペースとなっている。北と南ユニットの仕切りを移動させる事で開放感のある生活スペースを確保している。居間は季節に応じた飾りで華美ならず大人の雰囲気としている。玄関ホールから各ユニットが繋がり回廊を入居者は自由に行き来し気分転換やリハビリを兼ねた運動スペースとしている。南の窓際で花壇のお花を眺めたり人目を気にせずソファで横になりテレビを見て寛いだり、居間で気の合った仲間とDVDを見たり、洗濯ものを置くスペースを確保したりして、入居者一人ひとりに配慮した居場所作りに努め、それぞれの過ごし方を大切にしたいと支援と環境作りをしている。	
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	食卓のテーブル、居室以外に他者の目を気にせずゆっくりと過ごしてもらえようソファや椅子を置き、テレビやdvdを楽しめるようにしている。		
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	入居時や随時ご家族や本人と相談し、馴染みの物や生活スタイルを継続して安心できるように工夫している。お仏壇やご遺影だけでなくお孫さんの面会時に撮った写真などを飾って貰っている。	居室には、使い慣れた筆筒や三面鏡、仏壇などを持ち込み、家族の写真や手作り作品を飾って安心できるスペースや環境作りをしている。仏壇のお水の取り替えや毎日のお参りなど本人が自宅と変わらず自分らしい生活が送れるよう支援に努めている。居室の入り口に暖簾を掛けてプライバシーを守りながら空気の入替えをしたり、職員と一緒に掃除をして清潔保持に努め居心地のよい生活空間作りをしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室の間違いがなるべく起こらない様に名前や1人1人違う花の切り絵を戸の横に貼ったり、換気の際に居室内が見えないよう防炎の暖簾を付けているが色を変えている。		

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	2395600022		
法人名	有限会社あおば会		
事業所名	あおば会グループホームやすらぎの家 (北)		
所在地	愛知県あま市坂牧向江70		
自己評価作成日	令和4年2月22日	評価結果市町村受理日	令和4年5月19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/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2395600022-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人あい福祉アセスメント
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえてビル 2階
訪問調査日	令和4年3月10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)】

認知度が高い方が多く、意思を伝えられる方よりも意思の疎通が困難な方が多く入居されています。表情や本人の動作、声のトーンから気持ちを汲み取って、ご本人、ご家族が安心できる、毎日笑って過ごしてもらえる事を目標に支援しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

大治町に隣接し、木造平屋建てのグループホームは田畑や住宅が点在する中に位置している。周辺は、年ごとに新しい住宅や老人福祉施設などが建てられ環境の変化が見られる。開設14年目を迎えるホームは、木の素材やぬくもりを取り入れ落ち着きを感じる造りで、2つのユニットは左右対称となっている。行事やイベント時には、ユニット間のパーティションを開いてワンルームとして、みんなが楽しめるようにしている。理念の「尊厳」の深い意味合いについて折に触れて振り返り、理解を深め実践につなげるように努力をしている。また、今年の目標として「シーティングを考えよう」を掲げ、良好な座位姿勢を保ち安全な生活が営めるよう支援に努めている。コロナ禍が続く中で、ホームでの安全で快適な生活空間を保つよう、浴室の改装、家具やソファなどの配置、作業コーナーの設置、一人でテレビや日向ぼっこが楽しめる場、洗濯干し場や花壇整備などに手がけ、自分の居心地の良い場所や自分のペースで、自分がやりたいことができるような環境を整えている。また、感染予防対策をしっかり取りながら散歩を継続し、季節の移ろい感じ取ったり、すぐ近くの神社にお参りに行ったりして地域の風情を忘れないようにしている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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	毎日の申し送りや担当者会議、モニタリング時等折に触れて本人の尊厳が守られているのか、安心して生活をしてもらっているのかを話し合いより良い支援をできないかを検討している。		
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	町内会の加入は会費の負担が大きいが継続している。感染防止からお知らせの回覧は無くなっている。地域の一員としての交流を模索している。		
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	利用者さんとの散歩の際に近隣の方とあいさつ程度ではあるが話をしたり、花を植える際に近隣の方からアドバイスを貰ったり、認知症の方の理解をして貰えるようにしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	書面での状況報告に意見や感想を貰っている。		
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	感染防止からほとんどのやり取りがメールになっているが今期は施設の改修を補助金で行ったため頻回に指導を受けに通った。		
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	玄関の施錠は夜間帯のみとしている。センサーを置き、玄関の開閉はわかる様にしている。身体拘束をしなくてもけがや事故のないケアを模索しながら行っている。		
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	言葉や態度も虐待につながる事や自覚の無い行為が虐待になる場合もある事を職員間で共有している。		

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
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	家族からの相談や必要と感じた場合は市役所や関係機関へ相談をし支援を受けられるよう努めている。		
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	契約書、重要事項は出来るだけ直接会って説明の上、了承を確認している。家族の都合で郵送となる際は電話や書面にて説明をし、疑問点を聞いている。		
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	直接は言いにくい意見や要望を表せて貰えたら良いと思ひ玄関に「ご意見箱」を設置した。面会時や電話でのやり取りの際に出来るだけ意見や要望を出してもらえるように聞いている。要望に添えるように職員と検討し、運営に反映している。		
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	ほぼ毎日出勤している為、物品に関することから支援方法に至るまで日々意見や提案を貰い、可能な限り直ぐに反映している。職員に意見を聞かせて貰う事も毎日ある。		
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	ほぼ毎日出勤している為、勤務日数の多少にかかわらず職員個々の勤務状況や知識、努力を把握しており本人に合わせた給与などの条件や研修、資格取得への整備をしている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修、資格取得へのシフト調整や費用の提供をしている。		
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	ほとんどがzoomでの開催であるが勉強会や研修には積極的に参加を促している。		

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	入居前に本人との面談を必ず行い要望を聞いている。施設入居の理解が困難な方には好きな事、嫌いな事等や話したい話を聞きながらまず安心して貰えるように努めている。		
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	入居前に家族から可能であれば何度も話を聞き、不安の解消や要望の受け入れが可能な部分、不可能な部分もきちんと話し合いをしている。		
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	初回の電話や来所持に必ず今の状況や入所を考えた原因を聞き、本人、家族の希望も聞いた上で事業所の現状とも照らし合わせ、他のサービス利用が適切であれば利用の方法や相談先も含めて伝えている。		
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	「やっても良いよ。」と言って貰える事は一緒に行ってもらい、やって貰ったらありがとうを言い合っている。		
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	本人の希望や必要な支援を家族が負担にならない場合はお願いしたり、遠方の家族にも日常の画像を送るなどして日々の生活を知ってもらう様に努めている。		
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	感染防止から友人の面会は中止しているが、兄弟、親戚の面会や電話での連絡をしていたり、家族の協力で馴染みの美容院に続けて通えている。		
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	認知度が違うためお互いの意思の疎通が困難であったり誤解が多く生じている。どちらも安心して楽しく暮らしてもらえるように職員が関わっている。		

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	入院から退去となった際は特に家族からその先の入院、入居先に関して相談を受けている。知っている情報や可能な限り医師や訪問看護からも情報を貰い、情報提供や相談に努めている。		
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	認知度が高く、言葉での疎通が困難な方は表情や声のトーンからの汲み取りや、本人、家族の立場ならばを考えて検討している。家族の協力が得られる方は以前の暮らしや生活歴を教えて貰っている。		
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	介護サービスの利用があった方はケアマネから情報を貰い、家族の協力が得られる方は情報を貰っている。入居前に訪問可能な方は自宅を訪問させてもらい生活環境やスタイルを把握させて貰っている。		
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	個々の支援記録や毎日の申し送りになるべく本人の表情や会話、動きを記載してくれるように伝えてあり、状態や変化の把握ができるように務めている。		
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	本人のQOL向上に向けての課題を家族や医師、訪問看護、薬剤師等に相談をしながらケアに取り込めることを検討して介護計画を作っている。		
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	毎日の支援を個々に記録しており、変化や気づきに関しては特記事項としたり、申し送り時に伝えたり職員間で共有している。計画書の見直しの重要な情報となっている。		
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	他の利用者さんへ不利益にならず、家族、職員の負担が増加とならない事であれば直ぐに対応している。		

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	感染防止から出かけられる範囲の地域の催し物の中止もあり、地域資源の把握はできても利用が出来ていない。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居契約前にかかりつけ医の有無と入所後の受診についての希望を聞いている。協力医療機関の訪問診療以外の受診希望の対応をしている。協力医療機関の訪問日時に家族が来所し説明を受けることもある。		
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	契約した訪問看護ステーションから毎週訪問を受けている。その際はもちろんだがそれ以外にも相談したい際は24時間対応を受けている。		
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。	感染防止から電話や書面での連絡となるが家族を含め、現状の把握や退院に向けての支援は密に行っている。		
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	入居時に終末期に向けた指針を説明しており、実際に終末期となった際は本人、家族の希望に添う事は可能かどうかを医師、訪問看護を含めて家族と何度も話し合い、医療保険、介護保険の説明や近隣の利用可能サービスの説明も行っている。		
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	利用者個々の既往歴や緊急連絡先、急変発生時の状況、症状を端的に伝えられるように作成した書類がホールに置いてあり職員に周知している。個々の状態から予想される事故の対応を研修している。		
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	緊急時は近くの施設が避難場所を提供してくれる。保険者開催の福祉避難所の会議に出席し情報は収集している。近隣の社員寮へは協力の依頼をしている。避難訓練は行っていない。		

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	トイレの声掛けは個々に耳元で行う。失禁があっても気にされないように配慮して交換させて貰う。失敗は黙って、出来る事は大きく一緒に喜ぶようにしている。		
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	自己決定や表現が可能な方にはおやつ時の飲み物を提示して選んで貰ったり、テレビやdvdの番組を選んで貰う。言葉での表現が困難な方に対しては表情や声のトーンで気持ちを汲み取っている。		
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	他の利用者さんへ不利益にならなければ出来る限り個々のペースでやりたい事をして貰え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	家族が協力して下さる方は馴染みの美容院へ行かれたり、ご家族が散髪して下さる。その他の方は訪問理容でカットして貰うが、毎月の散髪と髭剃りを楽しみにされている方もある。(実費が掛るためご家族了承の上利用して貰っている)		
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	嚥下や咀嚼により刻みの大きさやとろみの濃淡を変えている。認知度により食事の食べ方が異なり同じ様に食事をされる方同士で食べて貰っている。下膳をして貰っていたが気にして食事を止めてしまう方があった為職員が様子を見て下膳。		
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	水分が極端に取れない方は主食をお粥にしたり、体重の増加を制限したい方はご家族の協力でごんにやく米を用意して貰い、個別にお米と混ぜて炊いて用意していた。		
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	起床時と毎食後に歯磨きや入歯洗浄、うがいの支援をしている。理解が困難な方や嫌がられる方へは子供用の味の付いた歯磨き粉の利用や豚毛の柔らかい歯ブラシを使い介助している。		

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	尿意、便意が薄い方は時間をみて本人が行かれない時はトイレの声掛けをし、トイレで排泄ができるよう支援している。尿意、便意無く夜間はオムツ交換の方も日中は便座で排泄があっても無くても定期的に便座へ移乗介助している。		
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	入居前から下剤を使用の方は、ご家族の協力で乳酸菌飲料を摂取することで下剤無しで排便可能となった。ほうじ茶、緑茶、麦茶、コーヒー、ポカリスエットを用意し、食事、おやつ時に違うものを提供して飲んで貰えるように支援している。		
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むように、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	入居者さん全てが、入浴時目を離せない為、個々の希望には人員に余裕がなく浴えていない。排便の状況や理髪等必要は時は臨機応変に入浴介助している。音楽や人形、季節に応じて菖蒲、ゆず等楽しい入浴を心がけている。		
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	就寝や消灯の時間を決めておらず個々のタイミングで休んで貰っている。ソファで横になって眠っている人もある。		
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	服薬の説明書を直ぐ確認できるようフロアに置いてあり、前回から変わった薬や状況を知りたい場合、気を付ける事は全ての職員が分かるようユニットごとに貼りだしている。説明書のファイルに各処方薬局の電話番号を記載してある。		
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	洗濯や掃除を嫌ではない方には一緒に行ってもらい、歌番組の好きな方の為に職員がdvdに録画をして毎日違う番組を楽しんで貰ったり、一緒に花を植え水やりをしてもらい開花を楽しんで貰っている。お人形さんの世話もして貰っている。		
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	ご家族の協力で兄弟の家や娘さん宅での食事、外食、美容院、ドライブに出かけて貰っている。職員との外出は近隣の散歩が主になる。		

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	金銭の預かりは行っておらずご家族にお願いしている。現在の利用者さん全ての方が認知症から適切な金銭の所持や使用は困難な状態。		
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	ご家族、友人からの電話の取次ぎ、ご本人の電話したい、話したいのご希望時は電話をかけて話して貰っている。手紙を書ける方はご家族とやり取りを支援し、困難な方は年賀状や絵馬に名前や書ける事を書いて貰っている。		
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	共有の場所には季節の飾りや季節の歌詞を張っており一緒に唄って季節を感じて貰えるように努力している。行事の写真は他者を破ってしまう等があり貼らずにご家族へ渡している。フロアトイレの換気扇、空気清浄機は常時稼働させている。		
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	食卓のテーブル、居室以外に他者の目を気にせずゆっくりと過ごしてもらえるようにソファや椅子を置き、テレビやdvdを楽しめるようにしている。		
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	入居時や随時ご家族や本人と相談し、馴染みの物や生活スタイルを継続して安心できるように工夫している。お仏壇やご遺影だけでなくお孫さんの面会時に撮った写真などを飾って貰っている。		
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	居室の間違いがなるべく起こらない様に名前や1人1人違う花の切り絵を戸の横に貼ったり、換気の際に居室内が見えないよう防災の暖簾を付けているが色を変えている。		