

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	3372700546		
法人名	有限会社ベルヴィ		
事業所名	グループホーム やすらぎホーム金光		
所在地	岡山県浅口市金光町地頭下400		
自己評価作成日	令和 5 年 11 月 9 日	評価結果市町村受理日	

【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)】

基本理念の「認知症になっても、その方らしい豊かで明るい生活」を送っていただけるよう、家庭的な雰囲気の中で少人数のグループホームにしかできない、一人ひとりの状況に合わせた個別ケアを大切にしている。職員は共同生活での人間関係の中で尊厳ある関わりを持ち、利用者それぞれが持てる力を発揮できるよう見守っている。施設看護師や主治医、協力医療機関等と協働して看取りケアも行っており、利用者が最期まで穏やかに過ごして頂けるよう支援している。また新型コロナウイルス感染症が5類になり、今までできなかった外出や地域との交流を少しずつ再開しており、ご家族の希望で墓参りへ行き自宅を見に行くことや、ご家族の協力で遠方の親族に会いに行かれることを実現させた。今年の地域の夏祭りや秋祭りにも参加させていただき、地域の方とも少しずつ交流を再開している。

※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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3372700546-00&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2丁目2-18
訪問調査日	令和 5 年 11 月 28 日

【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)】

豊かで明るい生活を送るには、施設での生活はもちろん家族の支援なくては充実できないということから、時間をかけての家族との面会を重要視していこうと管理者は考え、面会ができなくても見学でも良いからという気持ちで、家族と会っていただいたら、みるみるうちに活気がみなぎりだした。寝たきりの方や看取りの方に対しても、家族に是非会って頂きたいとの気持ちが高く、苦痛を伴わないように配慮して、居室で心が和めるように努めてきた。管理者は、その人らしい生活で、日々屈託のない大声で笑い声が漏れるほどの笑顔をこたわっており、競争せずに個性を伸ばせる環境を目指したことで、利用者の集中と平静な落ち着きが生活に現れたことを知っているだけに、今も、職員と協力しながら介護に従事している。放尿グセのある利用者に対しても、寝ることを遅くするためにホットミルクやパンで寝ないように紛らして起こしたことで、解消できたのもその人らしい生活が当たり前に行ける心配りの一つであろう。現場あつての会社、介護業務に追われる管理、介護の自立にこだわりたいなど、課題はいっぱいあり時間がかかるが、まずは、利用者の気持ちを組んで一歩を踏み出している我が家らしい施設であった。

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	目のつきやすいところに理念を掲示することにより各職員が理念を共有し、ケアプランに反映することで実践につなげている。	事務所の壁面に、経営理念、現在と歴代のユニット目標を掲示している。一人ひとりの想いを尊重して、利用者が日々笑顔で暮らせるように支援している。半年に1回、自己評価を基に個人目標の作成をしている。法人事務の方は、現場が働きやすいように職員の意見を聞くように工夫している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の清掃活動や夏祭りへの参加を行っている。現在はコロナ対策で行われていないが、2か月に1回ボランティアの方々による大正琴や敬老会には近隣の保育園児の参加など交流を深めている。	法人事務の方が、地域清掃に参加している。近隣の散歩や施設前を掃除している時に、出会った方と挨拶をして、町内との縁を深めている。夏祭りや秋祭りが再開し、神輿が3台来て、利用者は写真を撮ったり、消防団と握手を交わしたりして、にっこりと微笑んでいた。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症の相談窓口として地域の人々の相談があれば受けている。近くの商店にパンフレットや事業所の新聞を配布し、認知症を理解して頂いている。		
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	運営推進会議は2か月毎に行い、評価や取り組み状況について報告し、会議で出た意見は取り入れサービスの向上に活かしている。	民生委員、地区長、地域包括支援センターの方が参加していて、現在は対面で実施している。管理者は、「グループホームとは何か」を伝えて、周りの方々に理解が得られるように、食事形態や施設内での出来事を報告している。	様々な意見が聞けるように、運営推進会議のメンバーを増やしてみたいかがでしようか。
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	事業所での取り組みについての報告や事故報告、困りごとの相談を行っている。現在はコロナ対策のため行われていないが、グループホーム家族会には、市役所職員の出席、連絡事項、指導をいただいている。	認定更新などの際には、両ユニットの管理者が直接出向いているので、市町村とは何でも言える関係ができています。水道が故障して茶色の水が出た際には、市町村に連絡をしたら、親切・丁寧な対応をして頂けた。	
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「介護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	会議や研修などで、身体拘束をしないケアを理解し、取り組んでいる。玄関、居室の施錠は行っていない。	身体拘束委員会でアンケートを聴取している。事例を基に、身体拘束にあたるかどうかの検証をしている。また、日々の介護で身体拘束をしていないか再確認もしている。スピーチロックにも取り組んでいて、壁面に絵を貼って拘束に当たる言葉を書き、職員間で共有ができています。	

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
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	市の研修会に数人ずつ参加している。入浴時には内出血などの確認を行い、職員同士共有している。ミーティングでは利用者に対する接し方など話し合い研修も行っている。		
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	成年後見人制度を利用されている入居者もおられるため、社内研修にも取り入れ知識を深めている。		
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	入居前に十分な説明を行い、疑問点はないか聞いています。できる限り見学も勧めている。また、契約時にも不安や疑問点を納得がいくまで説明している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時や電話で利用者の近況報告とともに意見を聞くようにしている。コロナ前は運営推進会のメンバーを交えた家族会を開催し、意見や要望など話し合いを行っていた。	お金がかかることに関しては、家族の意見を聞くように配慮している。利用者の髪は管理者がカットして、ヘアカラーも希望に合わせて対応している。固形物が食べれない利用者に対して、強化ドリンクを勧めて、栄養バランスが偏らないように配慮している。	
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	管理者はケアプラン作成や他の職員と同じシフトに入り勤務をしているため、業務を通じて職員の意見を聞くことができる。法人本社も毎月の全体会議や必要に応じて施設に入り職員の意見や提案を聴取し反映させている。	職員は、本部の総務には何でも言える関係ができていて、施設内で壊れた物の修繕を素早く対応して頂けた。職員会議では、勤続表彰や忘年会企画の意見が飛び交い、家族ぐるみの会議となっていた。両ユニットの管理者は仲が良く、職員の意見を何でも聞ける立場となり、改善に向かっている。	
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	給与体制を大幅に見直し、会社独自のキャリアパス制度を導入し、本社と職員との面談で職員の意見を聞く機会を設けている。		

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
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	新人職員には管理者や他職員が担当になり介護技術を教えている。職員の力量に合わせて、認知症介護基礎研修や初任者研修、実務者研修など資格取得に向け研修を受ける機会を確保している。		
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	社外での研修会に参加し、他事業所との情報交換を行っている。		
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	インテークの際、ご本人やご家族との面談を通じて基本情報や要望等を聞き取り、安心できる環境や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	話しや雰囲気づくりに努め、ご家族の思いをしっかりと聞き取り不安や要望を理解する。会話の中からホームでの生活の流れを考えて行く。		
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	現在のご本人ご家族の状況をアセスメントし、ご本人及びご家族が必要としている支援を介護計画に反映し実践している。		
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	ご本人との普段の会話を大切にし、家事などご本人が出来ることをしてもらっている。尊厳を大切にしたい言葉掛けを行い、生活の場として良好な関係を築いている。		

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
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	職員では届かない思いは、ご家族に協力していただき、看取りの時など特に面会をお願いし、共に本人を支えて行く関係を築いている。		
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	ホーム周辺の散歩の時に人との関係継続に努めている。通いなれたスーパーへの買い物や馴染みの美容院へ行く支援を行っている。	実家がある九州まで1泊2日で外出・外泊ができた。お墓参りに行き、ご先祖様に手を合わせた。職員が休暇を取った後に出勤したら、「顔が見れて嬉しい」、手を振って「また来てね」と言われるくらい馴染みの関係となっている。花や野菜、水やりを欠かさない方もおられ、施設内で新たな馴染みの場が形成された。	
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	リビングで交流しやすいよう椅子やソファの配置を工夫し、利用者同士の関わりを持てるようにしている。		
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	退居されるときにはご家族様の相談や支援に努め、次の施設への紹介や死亡者の弔いなど、家族との人間関係を重視している。		
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	食事の希望、入浴、居室は配置など、意向を聞きながら把握に努めている。意向を聞くのが困難な方には、身体の動きや行動パターンから読み取るようにしている。職員間で話し合い共有している。	日頃の生活習慣を観察し、思いや意向の把握に努めている。利用者が「勉強部屋に行く」と言うと、トイレか居室へ行く合図なので、職員はどちらへ行くのかを読み取っている。立ち上がる時に「STAND UP」と言うと立ち上がる利用者もいるので、その人にあった言葉掛けをしている。	
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	インテークの時にこれまでの生活や馴染みの暮らし方、生活環境をご本人やご家族様からお聞きしたり、会話の中から行動パターンを把握するように務めている。		

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
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	一人ひとりの食事摂取量や排便状況、精神状態に気を配り、全員で対応している。心身の状況の変化については、看護師への報告、各勤務者への申し送りで情報を共有し日々変化を見ていく。		
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	毎月のモニタリング、スタッフ会議を行っている。各々担当を持っており、変化のあった時には職員間でも話し合い、ご家族、主治医にも連絡、相談し現状に合った介護計画を作成している。	介護計画は、担当職員・ケアマネを中心に、管理者や職員も交えて作成している。入居前に介護計画を作成するが、何かあればその都度見直し、適宜変更している。また、主治医の先生とも相談することもある。	
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	日々の介護記録や日誌に様子を記載し、内服や処置の変化は連絡ノートですぐに把握できるようにしている。食事が摂れず嗜好食となった方には食事シートを使用し、食事パターンの共有と実践で介護計画の見直しに活かしている。		
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	食事では体調の悪い方には嗜好食をお出ししたり、食欲がない方にはチャーハンやそうめんメニューを変え、摂取が困難な方にはミキサー食や栄養補助食品を提供している。ご本人やご家族の希望など外出の援助をしている。看取り介護の取り組みでは、常にかかわることのできる和室を生活の場とし迅速な対応をしている。		
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	コロナ以前は保育所との交流があった。地域活動では、近くの公園で開催された夏祭への参加や秋祭りには大人神輿や子供神輿の見学など豊かな暮らしを楽しむことが出来るように支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご本人、ご家族希望のかかりつけ医の受診の同行や訪問診療など協力医以外のかかりつけ医とも連携を組んでいる。必要に応じて救急車を呼ぶこともある。遠方の場合やご本人の状態により、ご家族と相談し適切な医療機関を受けられるよう支援している。	特別な事情がない限りは、以前のかかりつけ医を継続して受診して頂いている。基本は、職員が受診に連れて行き、日頃の様子をドクターに伝えやすくしている。初診や何かある場合は家族が連れて行くこともある。施設の通信を病院に置いたことで、入居者募集に繋がった。	

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
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	介護職員は気づいたことや情報を看護師に相談し、夜間や休日でも適切な医療や医療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	入院時には情報提供を提出し、利用者が安心して治療できるよう支援している。入院中はメディカルソーシャルワーカーと連絡を取り合い、スムーズな退院支援が行えるよう取り組んでいる。		
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	入居時に重度化や終末期に向けた方針を共有している。終末期に近づいた場合は主治医やご家族との連携を従来以上に密にし、安心して最期を迎えられるよう取り組んでいる。入居者のご家族と主治医とで話し合いをし、事業所での看取り方針について十分に説明を行い、同意を得ている。	ターミナルは実施していて、施設でお亡くなりになった方もいた。入居時には、できること、できないことの説明をしている。看取り期に差し掛かった際には、家族・ドクター・管理者と相談をし、同意書を交わしている。	
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	研修等で意識向上に努めている。緊急時には看護師や管理者に連絡し初期対応している。実践力は実際の経験において一つ一つ勉強し少しずつ身に付けている。		
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	避難訓練は年2回実施し夜間想定や水害時訓練も行っている。新人職員を中心に初動訓練などを行い、職員全員が身につけるようにしている。避難訓練実施時の結果、注意事項や反省点を地域住民の方に報告し話し合っている。	年2回火災訓練を昼夜想定で実施して、利用者も参加することができた。年1回勉強会を実施していて、現在BCPの作成中である。備蓄は、賞味期限間近だったので、みんなで食して、フードロスに努めている。訓練時には消防車が来て、水消火器の使い方を学んだ。	災害に備えて、工夫をしてみたいかがでしようか。
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	一人ひとりの性格やこれまでの生活環境をふまえ、言葉や口調に気を付け、その人にあった声かけを心がけている。トイレ、入浴時の対応ではプライバシーや自尊心を損ねないよう本人の立場に立って対応をするよう取り組んでいる。	呼称の基本は、苗字に「さん」をつけて呼ぶが、利用者と親密になれるように、ご本人が希望する呼び方で呼ぶ場合もある。トイレの場合、扉を開ける際には、ノックを必ずしてから、扉の前で待ってタイミングを合わせて介助している。	

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
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	日所生活の中での関わりで本人の思いをくみ取り、声掛けをしている。無理強いせず、希望を尊重し自己決定できるよう支援している。		
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	一人ひとりの体調や気持ちの変化が日々ある中、“今”の思いを希望に沿って支援を心がけ、個人にあったペースで進めている。		
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	マニキュアを希望される入居者には誕生日にプレゼントし、ヘアカラーの希望も職員が対応している。入浴時には選べる方には衣類を選んでもらい、季節やその場に適した服を着用出来るよう支援している。		
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	食事の形態、量を個人で変え食べやすいようにしたり嫌いなものは除き、その人に合ったように工夫している。野菜の皮むきやテーブル拭きなど準備を行ってもらっている。	三食ケータリングだが、味噌汁は施設で作っている。管理者が栄養士の資格を持っているので、具材には気を遣っている。利用者の嫌いなものは提供しない方針で、その人に合わせた食事形態にしている。時間をかけてゆっくり食せるように配慮し、会話が弾んでいる。	
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	ミキサー食、ムース食、刻み食、食欲の無い方には内容を工夫したり嗜好食を提供している。栄養の取れない方には栄養補助食品をプラスしている。脱水予防として本人の嗜好に合わせてコーヒーや紅茶、飲みやすいゼリータイプの飲料、また、嚥下に合わせてトロミを使用している。		
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	歯ブラシが難しい方にはスポンジブラシやウェットガーゼを使用し、その方に応じて出来ることをしてもらっている。義歯は毎食後外して洗い、定期的に洗浄剤に浸している。		
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	排泄チェック表を見て一日の排泄パターンを把握し、声掛け、トイレ誘導を行っている。自立されている方には、見守り、またはさりげない声掛けを行っている。	放尿や失禁があった利用者へは、起床・就寝時間の改善やタイミング良く言葉を掛けるようにしたら、トイレで排泄できるように回復した。布パンツで過ごしている方も2名おられる。日中はトイレ誘導を基本として、夜間のみPTイレを使用している方もいる。	

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
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	自然排泄が出来るよう、水分補給や体操を行っている。のむヨーグルトやオリゴ糖、食物繊維を摂取していただけるよう提供している。状態に応じ、医師や看護師に相談し排便コントロールも行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人の体調や入りたい時間帯、順番を考慮し希望に沿えるよう努めている。入浴中はゆっくり楽しんでもいただけるよう、お話をしながら入っていただいている。	週2～3回の提供。入浴を拒否される方もいるが、他の職員が言葉を掛けるとスムーズにいった事があったので、言葉を掛ける職員を誰にするのかを工夫し、「大事な用事があるんよ」と言葉を掛けている。浴槽に浸からない方にはシャワー浴や足浴を提供している。季節湯として、ゆず湯の提供もある。	
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	その時々状況に応じリクライニングソファで休んでいただいている。不眠時にはホットミルクや希望の方にはパンの提供をしている。		
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	毎日の様子や血圧変動、排便状態等の確認を行い、変化があれば必要に応じ主治医に相談している。また、一人ひとりの病気を理解できるよう努めている。		
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	洗濯たたみやお盆拭き、野菜や花の世話など日々の役割を持ち、新聞を読まれたり、歌や動物番組の視聴など日々の習慣が継続出来るよう支援している。散歩や買い物、季節の催しなど、楽しみがある生活が送れ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支援している	日常生活の会話の中で本人の思いや希望を知り、外出の支援を行っている。ご家族からの希望を知りよう関わりを持ち支援を行っている。	近隣の散歩や買い物に出掛ける。中庭やウッドデッキに行くことで、利用者は落ち着き、フラストレーションが解消されている。家族同伴の基、実家へ帰ったり、馴染みの美容院へ行きパーマをかけた。受診時に、ドライブがてら思い出の場所や桜並木を通り、「綺麗だね」と会話が盛り上がった。	

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	ホームでのお金の所持は原則禁止だが、あらかじめ各家族様と物品の購入について話し合いをし、本人が欲しいとの要望があった時の対応を決めている。		
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	本人から電話をしたいと要望があれば、職員が電話の仲介をしている。娘さんからの手紙に返事が出せ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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	壁にはその季節にあった飾りを入居者の方と作成し季節を感じていただいている。光や室温などは入居者に確認しながら居心地よく過ごせるよう対応している。	リビングでは、体操、クイズ、カラオケ、風船バレー、かるた、パズル(野菜、数字、漢字)を楽しんで過ごしている。季節を感じて頂けるように、利用者で作成した貼り絵やタペストリーを飾っている。リビングで過ごす方が多く、利用者同士で会話が盛り上がっている。また、適切な室温に設定している。	
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	入居者同士の関係性や体調をみて座席の変更を行っている。また、気の合った入居者同士が会話や家事活動がしやすい配置にしている。テレビが見やすい場所にソファを設置しゆっくり過ごせる空間を作っている。		
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	居室には使い慣れた物や家族写真など居心地のよい環境にしている。仏壇を置き、毎朝手を合わせている方もいます。	エアコン、カーテン、ベッド、タンスが備え付け。壁面には、行事の写真やお気に入りの家族のデジタル写真を飾っている。海外にいる家族とは、施設内のWifi環境を整えて、TV電話での通話を楽しんでいる方もいた。朝には窓を開けて、空気の入替えをして換気を行っている。	
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	その人らしい生活を尊重し一人一人のレベルに応じて力を活かしていただけるよう、手すりの設置やシルバーカーを使用している。自分の居室が分からない方には大きな名前を書いたプレートを居室前に貼り、混乱のないよう工夫している。トイレや風呂場にはイラストを貼り、わかりやすいようにしている。		

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	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ます (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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				1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない

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	3372700546		
法人名	有限会社ベルヴィ		
事業所名	グループホーム やすらぎホーム金光		
所在地	岡山県浅口市金光町地頭下400		
自己評価作成日	令和 5 年 11 月 9 日	評価結果市町村受理日	

【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)】

基本理念の「認知症になっても、その方らしい豊かで明るい生活」を送っていただけるよう、家庭的な雰囲気の中で少人数のグループホームにしかできない、一人ひとりの状況に合わせた個別ケアを大切にしている。職員は共同生活での人間関係の中で尊厳ある関わりを持ち、利用者それぞれが持てる力を発揮できるよう見守っている。施設看護師や主治医、協力医療機関等と協働して看取りケアも行っており、利用者が最期まで穏やかに過ごして頂けるよう支援している。また新型コロナウイルス感染症が5類になり、今までできなかった外出や地域との交流を少しずつ再開しており、ご家族の希望で墓参りへ行き自宅を見に行くことや、ご家族の協力で遠方の親族に会いに行かれることを実現させた。今年の地域の夏祭りや秋祭りにも参加させていただき、地域の方とも少しずつ交流を再開している。

※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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3372700546-00&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2丁目2-18
訪問調査日	令和 5 年 11 月 28 日

【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)】

豊かで明るい生活を送るには、施設での生活はもちろん家族の支援なくては充実できないということから、時間をかけての家族との面会を重要視していこうと管理者は考え、面会ができなくても見学でも良いからという気持ちで、家族と会っていただいたら、みるみるうちに活気がみなぎりだした。寝たきりの方や看取りの方に対しても、家族に是非会って頂きたいとの気持ちが高く、苦痛を伴わないように配慮して、居室で心が和めるように努めてきた。管理者は、その人らしい生活で、日々屈託のない大声で笑い声が漏れるほどの笑顔をこたわっており、競争せずに個性を伸ばせる環境を目指したことで、利用者の集中と平静な落ち着きが生活に現れたことを知っているだけに、今も、職員と協力しながら介護に従事している。放尿グセのある利用者に対しても、寝ることを遅くするためにホットミルクやパンで寝ないように紛らして起こしたことで、解消できたのもその人らしい生活が当たり前に行ける心配りの一つであろう。現場あつての会社、介護業務に追われる管理、介護の自立にこだわりたいなど、課題はいっぱいあり時間がかかるが、まずは、利用者の気持ちを組んで一歩を踏み出している我が家らしい施設であった。

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	目のつきやすいところに理念を掲示することにより各職員が理念を共有し、ケアプランに反映することで実践につなげている。	事務所の壁面に、経営理念、現在と歴代のユニット目標を掲示している。一人ひとりの想いを尊重して、利用者が日々笑顔で暮らせるように支援している。半年に1回、自己評価を基に個人目標の作成をしている。法人事務の方は、現場が働きやすいように職員の意見を聞くように工夫している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の清掃活動や夏祭りへの参加を行っている。現在はコロナ対策で行われていないが、2か月に1回ボランティアの方々による大正琴や敬老会には近隣の保育園児の参加など交流を深めている。	法人事務の方が、地域清掃に参加している。近隣の散歩や施設前を掃除している時に、出会った方と挨拶をして、町内との縁を深めている。夏祭りや秋祭りが再開し、神輿が3台来て、利用者は写真を撮ったり、消防団と握手を交わしたりして、にっこりと微笑んでいた。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症の相談窓口として地域の人々の相談があれば受けている。近くの商店にパンフレットや事業所の新聞を配布し、認知症を理解して頂いている。		
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	運営推進会議は2か月毎に行い、評価や取り組み状況について報告し、会議で出た意見は取り入れサービスの向上に活かしている。	民生委員、地区長、地域包括支援センターの方が参加していて、現在は対面で実施している。管理者は、「グループホームとは何か」を伝えて、周りの方々に理解が得られるように、食事形態や施設内での出来事を報告している。	様々な意見が聞けるように、運営推進会議のメンバーを増やしてみたいかがでしょうか。
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	事業所での取り組みについての報告や事故報告、困りごとの相談を行っている。現在はコロナ対策のため行われていないが、グループホーム家族会には、市役所職員の出席、連絡事項、指導をいただいている。	認定更新などの際には、両ユニットの管理者が直接出向いているので、市町村とは何でも言える関係ができています。水道が故障して茶色の水が出た際には、市町村に連絡をしたら、親切・丁寧な対応をして頂けた。	
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「介護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	会議や研修などで、身体拘束をしないケアを理解し、取り組んでいる。玄関、居室の施錠は行っていない。	身体拘束委員会でアンケートを聴取している。事例を基に、身体拘束にあたるかどうかの検証をしている。また、日々の介護で身体拘束をしていないか再確認もしている。スピーチロックにも取り組んでいて、壁面に絵を貼って拘束に当たる言葉を書き、職員間で共有ができています。	

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
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	市の研修会に数人ずつ参加している。入浴時には内出血などの確認を行い、職員同士共有している。ミーティングでは利用者に対する接し方など話し合い研修も行っている。		
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	成年後見人制度を利用されている入居者もおられるため、社内研修にも取り入れ知識を深めている。		
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	入居前に十分な説明を行い、疑問点はないか聞いています。できる限り見学も勧めている。また、契約時にも不安や疑問点を納得がいくまで説明している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時や電話で利用者の近況報告とともに意見を聞くようにしている。コロナ前は運営推進会のメンバーを交えた家族会を開催し、意見や要望など話し合いを行っていた。	お金がかかることに関しては、家族の意見を聞くように配慮している。利用者の髪は管理者がカットして、ヘアカラーも希望に合わせて対応している。固形物が食べれない利用者に対して、強化ドリンクを勧めて、栄養バランスが偏らないように配慮している。	
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	管理者はケアプラン作成や他の職員と同じシフトに入り勤務をしているため、業務を通じて職員の意見を聞くことができる。法人本社も毎月の全体会議や必要に応じて施設に入り職員の意見や提案を聴取し反映させている。	職員は、本部の総務には何でも言える関係ができていて、施設内で壊れた物の修繕を素早く対応して頂けた。職員会議では、勤続表彰や忘年会企画の意見が飛び交い、家族ぐるみの会議となっていた。両ユニットの管理者は仲が良く、職員の意見を何でも聞ける立場となり、改善に向かっている。	
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	給与体制を大幅に見直し、会社独自のキャリアパス制度を導入し、本社と職員との面談で職員の意見を聞く機会を設けている。		

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
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	新人職員には管理者や他職員が担当になり介護技術を教えている。職員の力量に合わせて、認知症介護基礎研修や初任者研修、実務者研修など資格取得に向け研修を受ける機会を確保している。		
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	社外での研修会に参加し、他事業所との情報交換を行っている。		
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	インテークの際、ご本人やご家族との面談を通じて基本情報や要望等を聞き取り、安心できる環境や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	話しや雰囲気づくりに努め、ご家族の思いをしっかりと聞き取り不安や要望を理解する。会話の中からホームでの生活の流れを考えて行く。		
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	現在のご本人ご家族の状況をアセスメントし、ご本人及びご家族が必要としている支援を介護計画に反映し実践している。		
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	ご本人との普段の会話を大切にし、家事などご本人が出来ることをしてもらっている。尊厳を大切にしたい言葉掛けを行い、生活の場として良好な関係を築いている。		

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
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	職員では届かない思いは、ご家族に協力していただき、看取りの時など特に面会をお願いし、共に本人を支えて行く関係を築いている。		
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	ホーム周辺の散歩の時に人との関係継続に努めている。通いなれたスーパーへの買い物や馴染みの美容院へ行く支援を行っている。	実家がある九州まで1泊2日で外出・外泊ができた。お墓参りに行き、ご先祖様に手を合わせた。職員が休暇を取った後に出勤したら、「顔が見れて嬉しい」、手を振って「また来てね」と言われるくらい馴染みの関係となっている。花や野菜、水やりを欠かさない方もおられ、施設内で新たな馴染みの場が形成された。	
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	リビングで交流しやすいよう椅子やソファの配置を工夫し、利用者同士の関わりを持てるようにしている。		
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	退居されるときにはご家族様の相談や支援に努め、次の施設への紹介や死亡者の弔いなど、家族との人間関係を重視している。		
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	食事の希望、入浴、居室は配置など、意向を聞きながら把握に努めている。意向を聞くのが困難な方には、身体の動きや行動パターンから読み取るようにしている。職員間で話し合い共有している。	日頃の生活習慣を観察し、思いや意向の把握に努めている。利用者が「勉強部屋に行く」と言うと、トイレか居室へ行く合図なので、職員はどちらへ行くのかを読み取っている。立ち上がる時に「STAND UP」と言うと立ち上がる利用者もいるので、その人にあった言葉掛けをしている。	
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	インテークの時にこれまでの生活や馴染みの暮らし方、生活環境をご本人やご家族様からお聞きしたり、会話の中から行動パターンを把握す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
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	一人ひとりの食事摂取量や排便状況、精神状態に気を配り、全員で対応している。心身の状況の変化については、看護師への報告、各勤務者への申し送りで情報を共有し日々変化を見ていく。		
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	毎月のモニタリング、スタッフ会議を行っている。各々担当を持っており、変化のあった時には職員間でも話し合い、ご家族、主治医にも連絡、相談し現状に合った介護計画を作成している。	介護計画は、担当職員・ケアマネを中心に、管理者や職員も交えて作成している。入居前に介護計画を作成するが、何かあればその都度見直し、適宜変更している。また、主治医の先生とも相談することもある。	
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	日々の介護記録や日誌に様子を記載し、内服や処置の変化は連絡ノートですぐに把握できるようにしている。食事が摂れず嗜好食となった方には食事シートを使用し、食事パターンの共有と実践で介護計画の見直しに活かしている。		
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	食事では体調の悪い方には嗜好食をお出ししたり、食欲がない方にはチャーハンやそうめんメニューを変え、摂取が困難な方にはミキサー食や栄養補助食品を提供している。ご本人やご家族の希望など外出の援助をしている。看取り介護の取り組みでは、常にかかわることのできる和室を生活の場とし迅速な対応をしている。		
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	コロナ以前は保育所との交流があった。地域活動では、近くの公園で開催された夏祭への参加や秋祭りには大人神輿や子供神輿の見学など豊かな暮らしを楽しむことが出来るように支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご本人、ご家族希望のかかりつけ医の受診の同行や訪問診療など協力医以外のかかりつけ医とも連携を組んでいる。必要に応じて救急車を呼ぶこともある。遠方の場合やご本人の状態により、ご家族と相談し適切な医療機関を受けられるよう支援している。	特別な事情がない限りは、以前のかかりつけ医を継続して受診して頂いている。基本は、職員が受診に連れて行き、日頃の様子をドクターに伝えやすくしている。初診や何かある場合は家族が連れて行くこともある。施設の通信を病院に置いたことで、入居者募集に繋がった。	

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
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	介護職員は気づいたことや情報を看護師に相談し、夜間や休日でも適切な医療や医療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	入院時には情報提供を提出し、利用者が安心して治療できるよう支援している。入院中はメディカルソーシャルワーカーと連絡を取り合い、スムーズな退院支援が行えるよう取り組んでいる。		
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	入居時に重度化や終末期に向けた方針を共有している。終末期に近づいた場合は主治医やご家族との連携を従来以上に密にし、安心して最期を迎えられるよう取り組んでいる。入居者のご家族と主治医とで話し合いをし、事業所での看取り方針について十分に説明を行い、同意を得ている。	ターミナルは実施していて、施設でお亡くなりになった方もいた。入居時には、できること、できないことの説明をしている。看取り期に差し掛かった際には、家族・ドクター・管理者と相談をし、同意書を交わしている。	
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	研修等で意識向上に努めている。緊急時には看護師や管理者に連絡し初期対応している。実践力は実際の経験において一つ一つ勉強し少しずつ身に付けている。		
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	避難訓練は年2回実施し夜間想定や水害時訓練も行っている。新人職員を中心に初動訓練などを行い、職員全員が身につけるようにしている。避難訓練実施時の結果、注意事項や反省点を地域住民の方に報告し話し合っている。	年2回火災訓練を昼夜想定で実施して、利用者も参加することができた。年1回勉強会を実施していて、現在BCPの作成中である。備蓄は、賞味期限間近だったので、みんなで食して、フードロスに努めている。訓練時には消防車が来て、水消火器の使い方を学んだ。	災害に備えて、工夫をしてみたいかがでしようか。
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	一人ひとりの性格やこれまでの生活環境をふまえ、言葉や口調に気を付け、その人にあった声かけを心がけている。トイレ、入浴時の対応ではプライバシーや自尊心を損ねないよう本人の立場に立って対応をするよう取り組んでいる。	呼称の基本は、苗字に「さん」をつけて呼ぶが、利用者と親密になれるように、ご本人が希望する呼び方で呼ぶ場合もある。トイレの場合、扉を開ける際には、ノックを必ずしてから、扉の前で待ってタイミングを合わせて介助している。	

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
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	日所生活の中での関わりで本人の思いをくみ取り、声掛けをしている。無理強いせず、希望を尊重し自己決定できるよう支援している。		
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	一人ひとりの体調や気持ちの変化が日々ある中、“今”の思いを希望に沿って支援を心がけ、個人にあったペースで進めている。		
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	マニキュアを希望される入居者には誕生日にプレゼントし、ヘアカラーの希望も職員が対応している。入浴時には選べる方には衣類を選んでもらい、季節やその場に適した服を着用出来るよう支援している。		
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	食事の形態、量を個人で変え食べやすいようにしたり嫌いなものは除き、その人に合ったように工夫している。野菜の皮むきやテーブル拭きなど準備を行ってもらっている。	三食ケータリングだが、味噌汁は施設で作っている。管理者が栄養士の資格を持っているので、具材には気を遣っている。利用者の嫌いなものは提供しない方針で、その人に合わせた食事形態にしている。時間をかけてゆっくり食せるように配慮し、会話が弾んでいる。	
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	ミキサー食、ムース食、刻み食、食欲の無い方には内容を工夫したり嗜好食を提供している。栄養の取れない方には栄養補助食品をプラスしている。脱水予防として本人の嗜好に合わせてコーヒーや紅茶、飲みやすいゼリータイプの飲料、また、嚥下に合わせてトロミを使用している。		
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	歯ブラシが難しい方にはスポンジブラシやウェットガーゼを使用し、その方に応じて出来ることをしてもらっている。義歯は毎食後外して洗い、定期的に洗浄剤に浸している。		
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	排泄チェック表を見て一日の排泄パターンを把握し、声掛け、トイレ誘導を行っている。自立されている方には、見守り、またはさりげない声掛けを行っている。	放尿や失禁があった利用者へは、起床・就寝時間の改善やタイミング良く言葉を掛けるようにしたら、トイレで排泄できるように回復した。布パンツで過ごしている方も2名おられる。日中はトイレ誘導を基本として、夜間のみPトイレを使用している方もいる。	

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
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	自然排泄が出来るよう、水分補給や体操を行っている。のむヨーグルトやオリゴ糖、食物繊維を摂取していただけるよう提供している。状態に応じ、医師や看護師に相談し排便コントロールも行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人の体調や入りたい時間帯、順番を考慮し希望に沿えるよう努めている。入浴中はゆっくり楽しんでもいただけるよう、お話をしながら入っていただいている。	週2～3回の提供。入浴を拒否される方もいるが、他の職員が言葉を掛けるとスムーズにいった事があったので、言葉を掛ける職員を誰にするのかを工夫し、「大事な用事があるんよ」と言葉を掛けている。浴槽に浸からない方にはシャワー浴や足浴を提供している。季節湯として、ゆず湯の提供もある。	
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	その時々状況に応じリクライニングソファで休んでもいただいている。不眠時にはホットミルクや希望の方にはパンの提供をしている。		
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	毎日の様子や血圧変動、排便状態等の確認を行い、変化があれば必要に応じ主治医に相談している。また、一人ひとりの病気を理解できるよう努めている。		
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	洗濯たたみやお盆拭き、野菜や花の世話など日々の役割を持ち、新聞を読まれたり、歌や動物番組の視聴など日々の習慣が継続出来るよう支援している。散歩や買い物、季節の催しなど、楽しみがある生活が送れ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支援している	日常生活の会話の中で本人の思いや希望を知り、外出の支援を行っている。ご家族からの希望を知りよう関わりを持ち支援を行っている。	近隣の散歩や買い物に出掛ける。中庭やウッドデッキに行くことで、利用者は落ち着き、フラストレーションが解消されている。家族同伴の基、実家へ帰ったり、馴染みの美容院へ行きパーマをかけた。受診時に、ドライブがてら思い出の場所や桜並木を通り、「綺麗だね」と会話が盛り上がった。	

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	ホームでのお金の所持は原則禁止だが、あらかじめ各家族様と物品の購入について話し合いをし、本人が欲しいとの要望があった時の対応を決めている。		
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	本人から電話をしたいと要望があれば、職員が電話の仲介をしている。娘さんからの手紙に返事が出せ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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	壁にはその季節にあった飾りを入居者の方と作成し季節を感じていただいている。光や室温などは入居者に確認しながら居心地よく過ごせるよう対応している。	リビングでは、体操、クイズ、カラオケ、風船バレー、かるた、パズル(野菜、数字、漢字)を楽しんで過ごしている。季節を感じて頂けるように、利用者で作成した貼り絵やタペストリーを飾っている。リビングで過ごす方が多く、利用者同士で会話が盛り上がっている。また、適切な室温に設定している。	
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	入居者同士の関係性や体調をみて座席の変更を行っている。また、気の合った入居者同士が会話や家事活動がしやすい配置にしている。テレビが見やすい場所にソファを設置しゆっくり過ごせる空間を作っている。		
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	居室には使い慣れた物や家族写真など居心地のよい環境にしている。仏壇を置き、毎朝手を合わせている方もいます。	エアコン、カーテン、ベッド、タンスが備え付け。壁面には、行事の写真やお気に入りの家族のデジタル写真を飾っている。海外にいる家族とは、施設内のWifi環境を整えて、TV電話での通話を楽しんでいる方もいた。朝には窓を開けて、空気の入替えをして換気を行っている。	
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	その人らしい生活を尊重し一人一人のレベルに応じて力を活かしていただけるよう、手すりの設置やシルバーカーを使用している。自分の居室が分からない方には大きな名前を書いたプレートを居室前に貼り、混乱のないよう工夫している。トイレや風呂場にはイラストを貼り、わかりやすいようにしている。		

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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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				1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない