

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	0170200778		
法人名	有限会社 ベストケア・ベル		
事業所名	グループホーム・ベルⅡ		
所在地	札幌市北区屯田7条6丁目3-15		
自己評価作成日	令和5年10月	評価結果市町村受理日	令和5年12月15日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0170200778-00&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 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	令和5年11月24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)】

コロナ禍の影響を大いに受けて、戸外でアクティビティを楽しめない状況が長く続いて、加齢も追い打ちをかけ出かけたのに出かけられないジレンマは職員の間にも重くのしかかっています。そんな押し詰められた状態を少しでも希望に変えたいと、季節の変わり目などに、ホールの掲示板に大きな景色のポスターを作り、その中にキャラクターを設け入居者の皆さんと、職員全員の似顔絵を作り、ポスターの中に登場させています。せめて、空想の世界観ですが、皆さんと供にそんな時をもう一度迎えたいと願いつつ行っております。2023年春、コロナ禍対応に解除が出て、少しでも外の空気が味わえるかと思った矢先に、猛暑にあい散歩にすら出ることが出来ない日が続きました。9月に入り、やっと外気も和らいで散歩に出られるようになりましたが、市内の感染状況は、まだまだ気軽にかけられる状況にはなく、屋内ではあるけれど、せめてホーム内のイベントでは普段と格段に違う空気感を出せるように、工夫を企画する職員と実施する職員に強く声掛けをしています。時には、薄っすらと汗をかくほどの運動を試みたり、たくさん声を出して歌い、たくさん笑ってもらえるように努力しているところ等が、私たちの誇れるところでもあります。

【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)】

「グループホーム・ベルⅡ」は、札幌市郊外の静かな住宅地に立地している1ユニットの事業所である。近隣には保育園や小学校、屯田公園やホームセンターなどの大型店舗もあり、生活の利便性に優れている。室内は広々とした造りで、居間には自然の中で利用者が楽しんでいる姿を表現した大きな手作り作品が飾られており家庭的な温もりが感じられる。地域交流は、感染症の流行で行事に参加したり保育園との定期交流は難しかったが、散歩で挨拶を交わしたり園児がプレゼントを届けに訪れるなどの交流が継続されている。今年は、久しぶりに園児の「よさこい」踊りも見学している。職員意見の反映では、意見箱を設置して普段から意見や提案を収集し、全職員で検討しながら適切なケアや職場環境の整備に活かしている。ケアマネジメントの面では、担当者を中心に全職員がそれぞれの視点で記入したモニタリングシートを基に利用者や家族の意向を反映し、現状に即した介護計画を作成している。サービス内容に沿って介護記録や管理ノートに変化を詳細に記録することで、利用者一人ひとりの介護計画を全職員がしっかり理解している。看取りにも前向きに取り組んでおり、家族や本人の意向を尊重しながら主治医や看護師の指導の下、その方らしい生活が最後まで継続できるように温かなケアを行っている事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				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、活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. 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				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念は職員用の机の頭上、階段途中に掲示しており、毎週月曜日には申し継ぎ後、当日の出勤者全員で唱和している。また、職員のネームプレートの裏には理念を印字している。	事業所独自の理念に「入居者・家族・地域の皆様と、心と心の触れ合いを大切にします」という、地域密着型サービスを意識した文言が含まれている。月曜日に唱和することで全職員が理念を理解し、日々実践に向けて取り組んでいる。	
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	町内会に加入しており行事には可能な限り参加したいところではあるが、現時点では主だった動きはない。	近隣の保育園と交流を継続しており、敬老の日には子供たちがプレゼントを持って来訪したり、今年は久しぶりに園児の「よさこい」踊りを見学している。散歩で近隣住民と挨拶を交わす機会もある。	
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	随時町内会の方々にホームを見学していただき、認知症に対する考え方など、ホームの支援方法或いは対応を紹介している。		
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	2か月に一度開催している。令和5年5月にコロナ解禁後になってから対面会議を行っている。新しい初めて参加される家族も出てきて、日々の想いや悩み・心配事を相談できる場にもなって欲しい。	利用者状況や行事、感染症対策、身体拘束等適正化委員会の報告を行い、書面会議の時も全家族に議事録を送っている。5月から対面会議を開催しているが、事業所からの報告が中心でテーマを設けた会議までには至っていない。	事業所報告の他、テーマに沿ってミニ勉強会を実施したり役立つ情報を提供するなど、更に充実した会議になるよう期待したい。テーマを記載した案内を送り、参加できない家族の意見や質問なども会議に反映させるよう期待したい。
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	札幌市からは多くの場合、電子メールで受信している。職員に必要と思われる内容の物はプリントアウトして回覧している。	介護認定の手続きなどで看護師が市役所に出向くことがある。福祉課のアンケートに協力したり、感染症や職員研修の情報を電子メールでもらっている。現在は特に相談することは無いが、何かあればすぐに相談できる関係を築いている。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	禁止対象の行為は絶対行わないよう厳守している。二か月に一度以上、身体拘束廃止推進委員会を開催し、参加できなかった他職員には議事録を回覧している。玄関の施錠は夜間22時より5時には開錠している。	「身体拘束ゼロへの手引き」を整備し、定期的に勉強会を行っている。時間帯でベッド柵を使用している利用者もいるが、毎月対応を話し合い最小限の拘束になるように取り組んでいる。勉強会の実施状況や資料、委員会議事録の職員確認欄など、分かりやすいように書類を整備したいと考えている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	外部による虐待防止に関する研修に参加できていないが定期的に所内で内部研修として、職員持ち回りで研修レポートを提出している。		

グループホーム・ベルⅡ

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	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	現在該当者はいないが、研修会などがあれば、いつでも参加する用意はある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	ここ数年、新規の契約者はない。価格改定などの発生には、十分な説明を行っている。		
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並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	主だった意見はないが、コロナによるここ数年はご家族との接触が極端に減っており、これから回復するところであると思っている。	面会時や電話で利用者の状況を伝えて家族の意見や要望を聞き取り、何かあれば記録に残すようにしている。毎月「ベルⅡ通信」を発行し、手書きで個別の様子も伝えている。	
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	折角、良い意見が浮かんでも、忘れてしまうことがある。その貴重な意見を無駄にしないように意見箱を常置して、殴り書きでもなんでも忘れない為に誰もが投函しフロア会議の時に検討や注意喚起したりする。	意見箱を設置し、普段から各職員が意見や提案を発信しやすいように工夫している。意見箱に寄せられた意見や提案は全職員で検討し、改善や統一した支援につなげている。運営者や管理者は、普段から各職員が話しやすい環境をつくっている。	
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	管理者は代表と話し合い、よりスムーズな運営に努力している。個々の職員との共有・傾聴・協力体制を構築することに努力を惜しまない。希望展望をも一緒に考え現実になるように、互いのポテンシャルを上げられる様に誘導している。		
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	コロナ解禁に伴い、外部の研修会に積極的に参加できるよう告知や勧誘を行っている。但し、強制は行わない。		
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	コロナ解禁により、北区GH管理者連絡会が主催の研修会が再開し多くの職員が参加する事と成果に期待を寄せている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価（事業所全体）	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居時に、安心した生活が送れるように利用者のニーズを十分に聞き入れ不安にならないように、信頼関係を構築できるように努力している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	利用を始めるにあたり、利用者・ご家族の意見や思いを十分に聞き入れて、ニーズを引き出すように努力している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	利用者の状況を見極め、何が必要か医療機関やご家族の意見を参考にしてサービスに取り入れている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者の個性や生活歴を大切にして出来ることは、できる限り本人にしていいただき、自分で出来ることを維持して行ける様に支援していく。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面会が出来るようになり、制限はあるが面会の時にご家族との交流機会も増えて、直接相談できる様になって、共に支えて行ける環境が少しずつ復活している。		
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	近隣の保育園の園児たちが不定期に訪れてくれることに、感謝と明るさをいただいている。交流の機会は散歩中であっても、園に沿っている歩道を利用者のみなさんと通り過ぎる時、園の園児たちが柵越しに、たくさん寄ってきて、話しかけてくれる。	高齢化に伴い馴染みの方との交流はほとんど無いが、家族や親族が面会に来ている。感染症の流行で外出は少なかったが、職員と一緒に介護タクシーで新川方面のドライブを楽しんでいる。	
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	一人ひとりの性格に応じて検討し、相性の良い関係を持てる座席の配置をしている。変化や問題が生じた場合は職員間の情報を共有し、得策を導き出している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価（事業所全体）	
			実施状況	実施状況	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	イベントなどにご招待したり、これまでの関係性を大切にし、相談支援に努めている。		
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	一人一人の日ごろの状況を共有し暮らし方の希望意向の把握に努めている。	会話や表情、仕草から思いや意向を把握している。センター方式シートに趣味や嗜好を記録しているが、更新や追記を行っていない書類も見受けられる。	全員の書類を定期的に見直し、趣味や嗜好などの情報も具体的に記入するよう期待したい。また、追記や確認がすぐできるような書類の整備を期待したい。
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	声かけや状況を職員間で共有しサービス利用の経過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	常日頃より一人一人の現況を職員間で共有し心身状態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	ご家族様の面会時の意見や希望・ケア会議ミーティングなどに出てくるアイデアを活かし現状に即した介護計画を作成している。	担当職員が作成したモニタリングシートに他の職員も追記し、全職員の評価を基に3～6か月で介護計画を見直している。介護記録や管理ノートにサービス内容項目に沿って変化を記入し、モニタリングや見直しに活かしている。	
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	日頃より情報を共有し介護計画の修正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	その時々生まれるニーズ対応して、柔軟な支援・サービスに取り組んでいる。		
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	本人の意向を最大限に受容し支援している。		
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し、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	日頃の生活状況を注視し異変を察知し適切な医療受診に努めている。	月2回、協力医療機関の医師による往診を受けている。主治医の紹介で専門医を受診する時はほとんど看護師が同行し、健康状態を伝えている。受診記録は、病院ごとに個別に記録している。	

グループホーム・ベルⅡ

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	職員間の情報共有を密にし看護職員へ常に報告しながら、体調の変化を見逃すことがないように寄り添い観察し変化がみられる時は、看護師に報告し指示を受け支援している。		
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、また、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。又は、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	常に状態の変化を観察し医療機関と連携を取り支援を行っている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期の在り方についてご家族から、事業所の対応についての希望など承諾書を交わしている。	利用開始時に重度化と看取りに関する指針に沿って事業所の方針を説明し、「看取り介護についての同意書」に署名捺印を得ている。体調変化に応じて看取り介護の意向を確認し、再度同意書を作成している。今年も数名の看取りを行っている。	
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	急変時は、夜間であれ看護師に連絡し、指示を受け対応している。同時に看護師は関係医療機関と連絡をとり行動を起こしている。24時間体制で行っている。		
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	火災予防の消防訓練を定期的に行い、職員間で火災・災害全般に関する意見交換など行っている。職員がいざと言う時慌てず冷静に行動できるように身につけて地域との協力体制を構築できている。	感染症流行前は、消防署や地域住民の協力の下に年2回避難訓練を行っていたが、最近は図上訓練になっている。感染症の収束状況を見ながら、救命講習の受講を計画的に進める予定である。	自主訓練や消防署と地域住民の協力を得た避難訓練を再開するよう期待したい。災害時のケア別の個別対応を話し合い、定期的に再確認するよう期待したい。
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	常に寄り添い、声掛けの工夫を行い丁寧に言葉がけの対応をしている。	日常的に職員間で接遇や声かけを注意し合える環境が整っている。書類は扉付きの棚に保管し、申し送りの際は番号を使用するなどプライバシーに配慮している。	
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	本人の思いに寄り添い、本人に何が出来るか、何を望んでいるかを確認しながら支援している。		
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し、その日をどのように過ごしたか、希望にそって支援している	無理強いしたり押し付けたりせず、本人の思いに寄り添い傾聴し自分らしい生活を送れ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	季節に合った服装で日々清潔なものを選定し更衣している。		

グループホーム・ベルⅡ

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	行事の際には、入居者の方の嗜好を重視し、彩どり豊かな食事を提供している。	調理担当職員が日々の食材を見ながら献立を作成している。誕生日には本人の希望や好みを反映させている。焼きそばなど、ホットプレートを使用した食事やパンケーキなどのおやつ作りも楽しみとなっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養摂取や水分補給では、促し安定した水量を摂取していただくよう、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	毎食後声掛け誘導をし、口腔ケアの促しを行っている。自分で出来ない方には補助をし衛生維持に努めている。		
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	定期時間を設け、トイレ誘導をしている。排泄の自立支援に努めている。同時にオムツ使用量の削減にも繋がっている。	介護記録に排泄状況を記録している。昼夜共に、可能な限りトイレでの排泄を支援している。定時での声かけ誘導で失敗を減らしている。更なる自立に向けて、利用者の状況を見ながら個々の声かけや誘導の回数を増やすことを検討している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食による排便への工夫。運動による排便促進の工夫。排便促進茶の流用など、出来る限り薬に頼ることなく良さそうな事は実践している。		
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	快適な室温と湯温を提供している。昔話や思い出の話。好きな事ややってみたい事、特別な時間を入浴対象者と共有できる時間としている。	月・火・木・金曜日が入浴日となっており、1人当たり週2回の入浴を行っている。同性介助での支援を基本としている。身体状況に応じてシャワー浴での対応の場合もある。職員との会話が入浴の楽しみとなっている。	
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	安楽な状況を考慮して、その人に合った方法を共有して対応し、最適と思われる空間を提供している。		
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	医師と看護師の医療連携によって、服薬の方針を決定し、それらは書面によって職員に伝わっている。時には直接、看護師から服薬の方法など指示を貰う時がある。		
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	午前中に実施しているレクリエーションや、その他アクティビティーについては、常に思いつくことを現場職員と話し合い実施している。		

グループホーム・ベルⅡ

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	コロナ禍が解禁されたとはいえ、人込み近くへ行くことはためらいます。まずは中々出来なかった面会から間口を広げ、周りの状況をみながら少しずつ行動範囲を広げるよう検討を重ねて行くこと。安全を第一に考えるよう努めている。	天候のよい日は、毎日午前中に事業所周辺を散歩している。家族と一緒に日中の散歩を楽しんだ方もいる。敷地内にベンチを設置して外気浴を行うなど、外気に触れる機会を増やしている。春先にはドライブで新川方面に桜の見学に出かけている。	
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	紛失やその他のトラブル回避の為に、個人個人での所持はさせていませんが、本人からの申し出があれば、それに応じホームで購入などを行っている。		
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	ご家族から電話があった時に、電話での会話が出来る方には、都度通話していただいている。手紙も試みているが、最近は文章を書くのにも苦慮するようになった。		
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	入居者が共に空間を過ごすホール掲示板には、その時期を模したポスターを貼るようしており、その景色の中にみんなで外出が出来ない思いを、入居者様みなさんの似顔絵をキャラクターとして登場させ楽しんでいただいている。ホール内に於いては導線を塞ぐ事のないよう広く空間利用する努力している。	ベランダにつながる壁一面がガラス張りになっており、開放感が感じられる。テーブルやソファの間隔も広く、ゆったりとした空間で各々の好きな場所で過ごすことができる。会議室として使用しているスペースには観葉植物や絵画が飾られており、利用者も気分転換をしながら寛ぐことができ、居心地のよい共用空間となっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	居間の空間の中に、ソファが二基・いずれの席からも見えやすい位置と角度にテレビを設け、性格などを考慮した席位置にしている。		
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	古くから親しんでいるものの設置は勿論のこと、調度品については、室内が狭く危険な空間にならないように配慮しながら最良の状態を検討し行っている。	ベッドが備え付けられており、チェストなどの貸し出しも行っている。使い慣れた馴染みのある家具を持ち込んでいる利用者もいる。フローリングの上にマットを敷いている方や写真などを飾っている方もおり、各々が安心して過ごせる居室となっている。	
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」や「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	出来ることを継続できるようにすることに重視している。小さな作業手伝いにも、出来る限り同じ状況下で行うことが出来るように支援している。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム・ベルⅡ

作成日：令和 5年 12月 12日

市町村受理日：令和 5年 12月 15日

【目標達成計画】

優先 順位	項目 番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に 要する期間
1	4	事業所の報告のほか、テーマを発信出来ていなかった。家族にも意見や質問を出せる環境であっただろうか。	運営推進会議にて、役立つテーマを設け参加していない家族にも興味を抱くようなテーマを掲げ、参加したくなるような、或いは意見や質問を自由に出来る運営推進会議に成長させる。	管理者だけではなく、職員と毎月のフロア会議でテーマをみつけ発信する。月末の家族様への通信などを利用し、参加しやすい環境づくりを職員一同で作り上げる。	3か月
2	23	センター方式B3などの書類の更新が、はっきりしておらず、追記確認が確認しにくい状態。	例年4月の担当者変更と同時に更新の仕方などを明確にする。	現在行っているものは維持をし、更に精度をあげ追記した物は誰が見てもわかるように整理する。	3か月
3	35	災害訓練など定期的に行っているが、現在未だ図上訓練となっている。	例年、6月10月に行っている訓練を、図上ではなく実際に行動する訓練を実施する。	社内での検討を行い、外部の方々にも訓練の必要性や協力をお願いする。また、運営推進会議でも同様に訴え協力を促す。	6か月
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。