

2023（令和5）年度

## 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	1471400380	事業の開始年月日	平成17年4月1日
		指定年月日	平成17年4月1日
法人名	社会福祉法人 静友会		
事業所名	バーデンライフ山北		
所在地	(〒258-0113) 足柄上郡山北町山北202番地		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	9名 ユニット数 1 ユニット
自己評価作成日	令和5年10月11日	評価結果 市町村受理日	令和6年2月1日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

### 【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）】

・併設のデイサービスセンターは、天然温泉の大浴室がありますので、状況に応じて温泉浴を楽しんでいただいています。（月に1、2回程度）  
・季節感を味わうために地元で、初詣、観梅や観桜、紫陽花の見学、紅葉狩り等に行っています。また、時季の食事を楽しんで頂いております。  
・家族と協働することをモットーに、ご家族を招待してバーデン祭や敬老会やクリスマス会をホーム内で開催し、会食をした後、ボランティアや職員の余興を楽しんで頂いております。（コロナ禍において、できない事が多いが、できる最大限の催しや外出に努めております）

### 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和5年11月13日	評価機関 評価決定日	令和6年1月24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）】

事業所は、JR御殿場線の「山北」駅で下車し、徒歩10分ほどの場所にあります。ドイツにあるヨーロッパ屈指の温泉地バーデン=バーデンからヒントを得て事業所名とし、併設されているデイサービスには温泉浴場があります。

<優れている点>

事業所の建物は、1階がデイサービスと居宅介護事業所、2階がグループホームとなっており、日曜日を除く午前中はデイサービス所属の看護師による健康チェックを受けることができます。50メートルほど離れた所には提携医療機関のクリニックがあり、入居者の体調急変時にも迅速に対応できる環境です。さらに山北町内には事業所を運営する社会福祉法人・静友会の特別養護老人ホームがあり、重度化した際の入居者の受け入れ等、連携体制を整備しています。事業所の広い敷地を活かし、よさこい踊りなど地域の人参加する「バーデン祭り」と呼ばれるイベントを開催し、地域住民との交流を行っています。

<工夫点>

1階のデイサービス併設の温泉浴場を、通常の入浴に加えて月に2回ほど利用しています。温泉効果により、体の芯から温まり睡眠の質も向上することができています。また、同一法人併設事業所が調理した食事を提供することで職員の業務量軽減に繋がっています。

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	11
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	23～35	12～16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	17～23
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	バーデンライフ山北
ユニット名	

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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, 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
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：9, 10, 19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
		○	4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えています。 (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
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
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
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, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	年度の初めや新しく職員が入植の際、理念の共有、確認をしています。また各個人の年度目標を立てております。	事業所の理念は、『「安心」と「あなたらしい暮らし」を真心でお手伝い』と、事業の目的を明確に表現しています。毎年4月には年度目標を全職員で話し合っ決定し、令和5年度の目標は「飛躍し向上する年」となっています。職員は日々、目標を意識して業務に従事しています。	
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。	事業所を開設して19年目となりました。ここ数年新型コロナウイルス感染予防の為、交流はほとんどできておりませんが、散歩などに出た際、近所の方などお会いした時には、ご挨拶程度はしております。	事業所は町内会に加入し、防災訓練や5月に開催する「バーデン祭り」を通じて、地域住民との交流をしています。一方、少子高齢化による人口減により「盆踊り」といったイベントへの参加者数が減少しているという課題もあります。	事業所の広い敷地を活用し、各種イベントを開催するなど、事業所が地域の活性化に中心的な役割を担うことが期待されます。
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。	運営推進会議を利用して、町担当職員や民生委員の方に、近所や町民の方へむけた介護・認知症に関する質問を受け付けていることをアナウンスして頂いていますが、実践には至っておりません。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実践、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。	自治会長、民生委員、家族代表、町担当職員、施設長、管理者の計6名にて構成しております。ほぼ毎回全員の方がさんかしてくださり、事業報告や計画、意見交換を行っております。	隔月奇数月に、事業所内の相談室で開催をしています。山北町保険健康課の職員(年度初めは課長が出席)、民生委員、家族代表が毎回出席しています。事業報告や計画、事故報告、イベントの実績・予定、入居者の状況などに関して意見交換を行っています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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。	適時、担当者を訪れたり電話を掛けたり、また、運営推進会議にて施設の状況を伝えております。施設の相談事項が出来た場合には早急に対応して頂いております。	山北町保険健康課とは運営推進会議を通じて意見交換をしています。事業所からは入居待機者数を町に報告し、効率のいい事業運営に繋げています。介護保険の手続き代行の際に役場に出向くなど、行政と顔の見える関係を築いています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	会議において適時、特にスピーチロックについて話し合う機会を持つようにしております。また、身体拘束廃止委員会にて他部署ともお互いに相談・検討を行っています。	事業所単独の身体拘束廃止委員会を年に1回開催し、加えて併設するデイサービスと居宅介護事業所の職員も参加する合同の委員会も年に3回開催しています。合同で行う委員会では廃止に向けて事例検討会としています。事業所の職員に対しては、身体拘束廃止委員会が中心となって年に2回、研修を実施しています。	
7	6	○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。	職員会議や身体拘束廃止委員会にて虐待について話し合う場を設けております。また、職員同士が注意しあえるよう心掛けておりますが、伝えづらい場合、ご意見箱を活用し、会議等にて話し合っております。	入居者に対する呼称を家族に教えてもらい、入居者に抵抗なく受け入れてもらえる声掛けをしています。職員の不適切な発言に対しては、併設のデイサービスの職員ともども、互いに注意をし合えるような職場環境にしています。言いにくい場合は、無記名の投書を利用することで徹底しています。	
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、対応の必要とされる利用者はおりませんが、今後必要とされるケースがあった場合、職員と一緒に学びたいと思っています。		
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。	施設の方針をしっかりと丁寧に説明し、利用者・家族の要望を聞き、出来る事・出来ないことを明確にしています。また、料金の変更がある場合にはその都度同意書を頂いています。		
10	7	○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。	利用者からは直接職員へ意見や要望を伝え、家族からは電話での連絡が主となっております。これらの内容は必要に応じて会議や申し送りでも共有し、即対応を心掛けております。	家族からは、面会時や電話連絡をする際に、施設運営に関する要望を聴くように努めています。入居者からの要望は、日々の介護を通じて把握し、職員間で共有しています。居室担当者は、要望を実現するためのプランを作成しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
11	8	○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。	毎月1回の職員会議や毎日のミーティングの中で適時、意見・要望を聞くようにしています。また、年度末の個人面談で直接施設長へ伝える機会があります。	日々の申し送りの場でイベント担当の職員から「こんなことをしてみたい」といった提案や業務改善に繋がる意見が出た場合は、管理者が中心となって実現に向けての検討を速やかに行うことのできる体制を整備しています。	
12	9	○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。	人事評価制度にて職員のモチベーションアップをはかり、自己評価、上司の評価、施設長の評価また、面談にて就業環境に関する意見を施設長へ伝える事ができるようにしています。	職員個々のライフワークバランスに配慮した業務シフトを組んでいます。外部の研修や資格取得のための講座に参加することもでき、職員のスキルアップに繋がる就業環境となっています。	
13	10	○職員を育てる取組み 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。	年2回ツクイの講師を招き、施設内研修を行っております。外部研修に関して、コロナ禍の為、参加できておりません。	事業所を運営する社会福祉法人には研修センターがあり、関連事業所の中堅職員が月に1回、研修を受講し、その内容を各事業所に持ち帰り、事業所の全体会議の場で報告をしています。管理者は「どんな職員になりたいですか?」という問いかけを職員に対して行い意識付けをしています。	
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つくり、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組みをしている。	足柄上、南足柄地区の情報交換の場にて、各施設の課題や問題をお互いに意見交換し自施設に反映できるよう努めています。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	申し込みの段階から本人の希望、生活歴、次に家族の希望・要望を聞くことに努めています。事前面談の際には、再度確認して不安のある場合には解決できるよう説明致しております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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。	多くの方々が申し込みの段階で希望や要望を話してくれます。申し込みから事前面談、入居の流れの中で不安や要望を解決できるよう家族やご本人と話合っています。		
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。	事前の相談より要望や問題点の解決策を家族または職員間、時にはケアマネなどの他職種の方と話し合うよう努めています。		
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。	敬う気持ちを第一にし、お互い信頼関係を作りながら本人の思いや何気ない会話を大事にしています。ご本人のできることを積極的に行って頂き、役割を持って頂いています。		
19		○本人と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。	支援する・されるというスタンスでなく、家族と一緒に利用者を中心に考え支援に努めています。また、日頃よりまめな連絡をするよう努めています。		
20	11	○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。	入居前よりの馴染みの人や場所、趣味等は入居後も継続して大事にしつつ、入居生活では新しい事にも挑戦して頂いております。	入居時に実施するアセスメントの際に家族から趣味や関心事についての情報を得て、入居者の日々の活動や外出先の選定の参考にしています。毛糸と編み棒を用意し「編み物」に取り組んでもらったり、「塗り絵」を「切り絵」に変更することで喜ばれた事例があります。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			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
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は日頃の観察にて常に職員間で情報を共有しています。利用者同士のトラブルには早期解決、その後の関係がうまくいくよう支援しています。		
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利用者が大きく生活が変わらないよう情報の提供、連携に努めています。また、必要に応じて家族の相談にも乗っています。		
<b>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</b>					
23	12	○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。	入居前より本人、家族から情報収集を行い、入居後は担当職員が中心になって情報収集行ってます。その後、全職員へ情報の共有を行い、その方にあったケア方針を決定いたします。	入居者からは、「これを買って来てください」といった、衣服を初めとした日用品の購入希望があります。家族と職員で情報共有をし、入居者の安心・安全に配慮をしたうえで可能な限り要望に添うようにしています。	
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。	自宅で暮らしていた時のスタイルと大きく変わらないように、入居前の聞き取りを本人、家族より念入りに行い、入居後も暮らしやすい場所になっているか観察、評価をしています。		
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。	日々の関わりの中で、利用者の生活のリズム・無理のない1日の過ごし方、また、出来る事や好きな事を聞いたり見つけたりした事を職員同士で話し合い、利用者の出来る事の可能性を引き出す支援をしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
26	13	○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。	介護計画は職員からの聞き取り、本人や家族からの要望に反映した計画書を作成しています。それに基づいたモニタリングを毎日行い、適時、見直しを行っています。	併設のデイサービスの看護師、訪問診療医、職員の意見を踏まえ、事業所の管理者が中心となって毎日、モニタリングを行っています。ケアプランは半年ごとに作成していますが、臨機応変に対応しています。	
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。	毎日の個別記録を細かく記入し、連絡帳を活用して見落としがないよう職員間の報告も忘れないようにしています。		
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。	グループホームのケアにとどまらず、デイサービスの利用者や他部署のスタッフとの交流を可能な範囲で持ち、マンネリにならないよう努めております。		
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。	コロナ禍において、地域との交流がかなり少なくなりましたが、可能な限り関わりが持てるよう努めております。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 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。	毎月定期的な訪問診療、必要に応じて医療機関、家族への相談にて、早い段階で適切な医療が受けられるよう支援しています。	精神科を初め、入居者または家族がかかりつけ医の受診を希望した場合は、原則、家族が通院同行をし、その結果を訪問医、併設のデイサービスの看護師と共有しています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			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。	デイサービス所属ナースが、朝・昼の1日2回グループホームへ来て、入居者の状態を報告、週1回のバイタルチェックなど健康管理を行っています。また必要に応じて訪問診療に来て頂いている看護師に報連相を行っています。		
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。	入院時、ドクターやナース、地域連携室などから情報を聞き、状態把握に努め、退院後、施設に戻って来た後の生活について相談しています。		
33	15	○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。	状態悪化により、施設生活が困難になった場合、本人や家族が望む生活を選択して頂くが、現在看取りを行っておりませんので関係機関と連絡を取り行先決定の支援を行っております。	事業所独自に看取り対応はしていませんが、重度化した場合には事業所運営社会福祉法人の特別養護老人ホームへ転居できます。入居時に特別養護老人ホームとの契約書を家族と取り交わすことで終末期の支援をしています。	
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。	急変や事故発生時のマニュアルを閲覧できるようにしており、年1回程度の訓練を行っております。		
35	16	○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。	昼・夜を想定した避難訓練を定期的に行っています。また、運営推進会議にて自治会長はじめ、地域の方への協力体制を築いております。	近隣の小中学校に避難をするなど、地域の防災訓練に参加しています。消防署立会いの訓練は実施していませんが、防災専門業者による各機器の点検等を実施しています。定期的に入居者が非常食を食べることで、災害時に対する適応力を養っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	17	○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。	一人ひとりに合った声掛け対応を行っておりますが、常に相手に敬いの心と態度で接しております。もし、声の掛け方に問題があった場合、職員お互いに注意するよう努めております。	入居者に対する声掛けの際の語調が強いなど、気になった場合は、職員同士が注意をし合える関係を築いています。入居者の名前は、相手が違和感を感じないように、必ずしも姓にこだわらず、家族に確認したうえで名前と呼ぶなどの工夫をしています。	
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。	利用者が思ったり、感じたりした事を遠慮せずに職員に伝えられるように普段の関わりの中で信頼関係に心掛け、伝える事の困難な方には表情や行動で察知できるよう努めております。		
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。	基本的な日課に沿って生活して頂いております。その中で本人の希望があれば希望に沿った支援をしております。		
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。	本人のお好みに合わせた支援に努めております。行事などでは、こちらから声掛けでお化粧を勧めております。		
40	18	○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。	誕生日や新しく入居された時、月に数回お楽しみメニューを提供しております。新聞に入ってくる広告や皆さんの希望を聞いて外の食事を注文しております。	朝昼晩の食事は、事業所を運営する社会福祉法人の特別養護老人ホームから調理済みの食事が届きます。時にはハンバーガーを購入したり、クリスマスにはピザを注文するなど、食生活に変化をつけるように工夫をしています。	入居者の希望メニューを調理し提供する機会も設けることが期待されます。

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			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
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。	ひとり一人に合った形態にて提供、摂取量をチェックし、声掛け等しながら支援に努めています。極端に食事量が少ない場合、主治医に相談し経腸栄養剤を処方して頂き、おやつなどで提供しております。		
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に、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、毎食後ひとり一人に合った口腔ケアをしています。義歯は就寝時に消毒し、歯ブラシ・コップも毎日消毒しています。毎月歯科の訪問診療を受け、必要な指導を頂いております。		
43	19	○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向けた支援を行っている。	定期的にトイレ誘導を行っています。個々の排泄パターンを適時把握し、特に日中はトイレでの排泄ができるよう支援しています。	自立歩行のできる入居者の排泄は自由に任せていますが、トイレに入った場合にはブザーにより、職員が認識できるようにしています。量や色など、排泄の状態を確認し記録を採っています。車いすの使用者に対しては、把握している排泄パターンに基づき誘導しています。	
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。	水分補給に気をつけ、体操等により身体を動かし予防に取り組んでいます。主治医にも相談をしております。		
45	20	○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、個々に応じた入浴の支援をしている。	週に2～3回、ひとり一人に合った入浴を支援しています。時期によって変わり湯（バラや菖蒲など）、温泉浴も月に1～2回程楽しんでいきます。	原則として入浴は午後、週に2～3回実施しています。「柚子の香りの入浴剤」を使用するなど、入浴が楽しめるよう変化を持たせています。事業所の強みは、1階に併設されているデイサービスにある温泉です。入居者は月に2回程度、温泉浴を楽しむことができます。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			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
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。	一人ひとりの習慣・希望に合った支援をしています。また、その日の体調により日中の臥床も行っています。		
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。	一人ひとりの薬を理解し、服薬の支援をしています。服薬時も見守り、服用できたか確認しています。また、必要に応じ主治医に相談しております。		
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。	入居の段階で家族より情報を得て、入居後はご本人より情報を得よう努め、一人ひとりに合った役割を見つけ持って頂き、見守り・介助・時には職員と一緒に行動するなど支援しています。		
49	21	○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。	コロナ禍において、外出の機会が少なくなりましたが、できる限りドライブや散歩ができるよう支援いたしております。	フラワーガーデンのバラ園など、季節ごとの見所に車で出かけています。遠出だけではなく、ハロウィンの時は、近隣の「こども園」の園児たちの仮装パレードを見に行き、道端で拍手を送るなど、園児たちとも交流しています。	
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。	施設での金銭管理は行っておりませんので、本人の希望があれば家族に承知して頂き、本人に管理して頂いております。外出時に、お金を払えるよう支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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。	本人より希望があった時、また場合により職員から声掛けし、電話や手紙ができるよう支援しています。		
52	22	○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。	食堂や廊下に皆さんで作成した貼り絵・ぬり絵・写真等を展示しています。温度・湿度調整もこまめに行い、居心地よく過ごせるよう支援しています。	十分な広さを確保したフロアの採光も良く、テレビの音量も控えめにし騒々しくならないよう配慮しています。壁には入居者が作成した折り紙などの作品が展示し、明るく楽しい雰囲気になるように工夫しています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	一人ひとりに合った居場所（自席）を工夫しています。自由に過ごせる畳スペース・ソファを用意してあります。		
54	23	○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。	家具・ベッド・座椅子等、ご自宅で使用していた馴染みの物を持ってきて頂いております。希望により業者からベッドのレンタルを行っております。	居室の清掃、リネン交換をシルバー人材センターから雇用しているスタッフが担っています。居室の床の一部には畳を敷きゆったりできる環境となっています。居室のドアには入居者の氏名に加えて入居者の自宅でもあるとの考えのもと事業所の住所も記しています。	
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。	出来るだけ自立した生活が出来るよう手すり・表示等工夫しています。		

2023年度

事業所名 バーデンライフ山北

作成日： 2024年 1月 31日

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	10	コロナ禍により、外部の研修への参加を中止している	内部研修の充実	年に数回、講師を招いた研修を行っているが、その他に施設内研修を増やす	12ヶ月
2	18	お誕生日やその他随時、特別メニュー・希望メニューを提供しているが、外食の機会がない	感染リスクを避けた外食を設ける	貸し切りが出来るお店を利用し外食を楽しみたい	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月