

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	2990500072		
法人名	社会福祉法人うねび会		
事業所名	ぼれぼれケアセンター白檀 グループホーム(うねび東・うねび西)		
所在地	奈良県橿原市北越智町322		
自己評価作成日	令和5年5月13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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosvoCd=2990500072-00&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 Nネット
所在地	奈良県奈良市高天町48番地6 森田ビル5階
訪問調査日	令和5年6月2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)】

ぼれぼれケアセンター白檀の大きな窓からはうねび山が一望でき、隣には新沢古墳群もあり、春は満開の桜が楽しめ、自然に恵まれています。2ユニットあり、全室に洗面台・トイレ・ワードローブ・枕頭台・ベッドが備え付けており、プライバシーに配慮された生活を送ることができます。また、暮らしの基本である「食事」「排泄」「睡眠」「入浴」への個別的な支援に加え、日常生活において、個別に役割を持っていただくことで、いきいきとした生活を送っていただけるよう支援しています。職員も意識してケアを行っています。また、年間を通して、様々な行事を行い、季節を感じていただく事を大切にしています。保育所も併設しており子供とのふれあいの機会もあり世代を超えた交流があります。また、社内における毎月開催のキャリアアップ研修や様々な外部研修で職員の育成を行っています。

【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)】

事業所は、近鉄橿原神宮駅から西へ徒歩15分の所にあり、近くにはバス停もある。周辺には新沢千塚古墳群等史跡が沢山あり、四季を通して自然の景観を楽しむことができる。建屋は、鉄筋造り4階建て、4階に2ユニットのグループホームがある。1階はデイサービスや保育園、2・3階はショートステイと地域密着型特別養護老人ホームがある総合福祉施設になっている。「尽道楽生」~ゆっくり、楽しく、一緒に~という法人の理念をもとに、数多くの委員会活動を立上げサービスの質の向上を追求しつつ、避難訓練を2か月ごとに行うなど、安全な避難方法を確立している。また、年に1回、利用者家族にアンケート調査を実施し、家族の意見に真摯に向き合うとともに、職員研修にも力を入れる等、サービス向上に取り組んでいる事業所である。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、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. 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	採用時研修や毎年4月のキャリアアップ研修で理念について共有をしている。部門、各ユニットの年間目標も理念を意識したテーマで目標を立て実践に向けた取り組み、1カ月毎に振り返りを行っている。	法人の理念「尽道楽生」を重要事項説明書に記載するとともにスタッフルームに掲げている。社員証の裏にも記載している。グループホーム及び各ユニットで年間目標を立て、理念が実践できるように努めている。	
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	新型コロナウイルス感染が拡大するまでは、様々なイベントやボランティアの方とご利用者のふれあいが盛んであったが現在は中止している状況であるが5類移行後に徐々に施設として緩和をしていく予定である。	自治会に加入し、市の広報誌が各ユニットに配布されている。コロナ禍前は、地域の清掃や夜警等の活動に参加していた。コロナ禍が収まりつつある中で、地元高校の吹奏楽部が敷地内で奏楽会を開催してくれた。	
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	見学会や相談は随時行っている。		
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	新型コロナウイルス感染対策で2ヶ月ごとに、書面開催、オンライン開催を交互に行い活動内容を家族・行政・民生委員・第三者委員等に報告、議事録を送付している。今年度は従来の集まっての開催を前向きに検討している。また、アンケートも実施し、ホームページに掲載している。	運営推進会議は、市又は地域包括支援センター職員、地域の第三者委員、利用者、家族が参加して開催していたが、コロナ禍で2ヶ月に1回書面開催で実施してしている。事業所の活動状況を送る際に、意見を書ける用紙を配布している。	外部評価の家族アンケートによると、外部評価の結果を見たことがない方がほとんどで、評価が確定次第、県の地域密着型サービス外部評価実施要領に従い、家族に手渡しもしくは送付さ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	様々な報告・相談・質問等を市担当者と連絡をとっている。市からの介護相談員の訪問は新型コロナウイルス感染対策で中止している。	市の長寿介護課には、事故報告や介護保険の更新等が出かけている。また、新型コロナウイルスのワクチン接種について、市と連携して対応している。県主催のリーダー研修や認知症関係の研修会にも参加している。	
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	採用時研修や社内のキャリアアップ研修で事故対策委員会を中心に身体拘束について学んでいる。職員は日常の中に身体拘束になっている事例はないかを意識して話し合い、身体拘束をしないケアを実践している。	毎年実施しているキャリアアップ研修で事故対策委員会が中心となり、動画等を用いて、身体拘束をしないケアについて学習している。現在、身体拘束の事例はないが、夜間転倒のリスクのある方にセンサーマットを使用している。日常のケアの中で、スピーチロックも無いように注意している。	
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	採用時研修や事故対策委員会によるキャリアアップ研修で虐待について学ぶ機会をもち、些細な事でも虐待になっていないかを考え、話し合う機会を持ち、お互いに注意をしようことで虐待防止に努めている。		

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
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	管理者、職員は社外、社内研修に参加し学んでいる。家族から成年後見への相談があった際には話し合い、成年後見制度への協力をしている。		
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	契約の締結、解約の際は一連の説明を行い、また家族から疑問点を聞き、理解。納得をしていただいてから契約書や重要事項説明書に署名・捺印をいただいている。		
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	面会があった時は近況の報告を行い、意見・要望を聞いている。遠方の方やコロナ禍になてからは定期的に電話で日々の様子を報告している。2ヶ月に1度、運営推進会議議事録を送付し、またアンケートでご意見をいただき、返答も含めホームページに掲載している。	利用者家族と定期的に面会する機会はないが、来訪時や遠方の家族には電話で、近況を報告するとともに意見・要望を聞いている。運営推進会議の議事録や写真を掲載した月次報告書を、2ヶ月ごとに、家族に送付している。毎年、法人全体で、家族にアンケート調査を実施し、その結果も法人のホームページに掲載している。	
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	年に2回の個々の面談や月1回のカンファレンスにおいて意見や提案を聞いている。業務改善会議や部門別会議、各委員会で意見や提案を発表し業務改善に反映している。	月1回の会議で、職員の意見や要望を聞いている。また、各種委員会を立ち上げ、職員が意見を出しやすい組織作りをしている。管理者は、年2回職員の個人面談を行って要望や悩みを聴いており、専門のカウンセリングも実施している。職員意見にもとづき、マニアル委員会を立ち上げ、サービスの向上に向けた取り組みを実践している。	
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	キャリアパスのモデルを使用したり、評価が高い職員に施設から賞賛があり、それぞれの職員の希望に沿った労働時間・労働日数で勤務してもらっている。		
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	新人採用時研修は必須、全職員は毎月のキャリアアップ研修を実施。参加できなかった職員はレポート提出をしている。また職員に応じて、社内外の研修を受ける機会を設け職員の人材育成に努めている。また、個人が自主的に受ける研修にも補助をおこない、学びやすい環境を整えている。		
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	コロナ禍でもあり。他施設との交流はないが、ひまわりの会との部門別会議で、活動の報告等で情報交換を行い、サービスの質の向上を図っている。		

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
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	日々ご利用者の気持ちに寄り添えるような、関係づくりを目指している。不安や困りごとの訴えがある場合はその都度傾聴し安心していただけるよう支援している。		
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	入居前に家族様から心配なことや要望を傾聴し、施設側として精一杯のケアをさせていただき事をお伝えし、安心してご入居していただけるよう、ご本人、ご家族との関係づくりに努めている。		
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	入居相談があった際、本人と家族の立場に立って、他のサービス利用を含めた支援方法の検討を行いながら対応している。		
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	日常生活のなかでご本人の思いを大切にしながら、できる事を見つけ、いきいきとやりがいを持って生活していただくことで、お互いに支え合っていると思えるような環境づくりを目指している。		
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	面会や電話等で日常の様子をお伝えし、また家族様からも情報をいただき、家族様の要望も聞きながら、一緒にご本人を支援していくという関係づくりに努めている。		
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	現在は新型コロナウイルス感染対策で様々な制限があり、関わりが持てない状況である。	コロナ禍で、面会にも制限があり、家族と顔を合わす機会も減っていた。外出も以前のようにできていなかったが、新型コロナも5類に移行したので、徐々に以前の形に戻していく予定である。	
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	ご利用者の性格等を把握し、職員が関わり、レクレーションをしたり、会話を楽しむ場を提供するなどし、ご利用者同士の関係づくりに努めている。		
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	他施設へ入居の際は相談に応じて支援を行っている。入院された時はその後の経過を随時家族様や病院に問い合わせをし情報共に努めている。		

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
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	日々、ご本人の希望、意向を把握できるよう、関わりを持ち、一人ひとりが自分らしい暮らしをしていただけるよう支援している。	コロナ禍のため、入居前にリ利用者の自宅を訪問して、本人の生活歴、暮らし振り、思い、意向を把握することが難しい状況で、ケアマネジャーから取得することが多い。支援して欲しいことや暮らし方の希望をセンター方式のアセスメント用紙を用いて把握している。日々の生活においても、その人らしい生活ができるよう意向を把握しながら支援している。	
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	ご本人の生活歴や習慣を把握することで、ご本人の生活リズムを提供できるように努めている。家族様からも様々な情報を聞き取り、少しでも馴染みの暮らし方ができるよう支援している。		
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	ご本人の現在の心身の状態を把握し、ご本人のペースに合った過ごし方をしていただけよう支援している。		
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	計画担当者、家族、看護師によりカンファレンスを行い、方針を話し合う。それに伴い介護計画を作成し、日常に反映する。毎月のカンファレンスで職員同士で意見を出し合い、モニタリングを行い計画作成を行っている。	利用者の暮らし方の希望と日々の生活の中での課題を職員で話し合っ、介護計画を作成している。毎月カンファレンスを行い、モニタリングを行って基本的に1年ごとに更新している。	施設サービス計画書(1)に、本人の意向を踏まえた課題の分析結果が記載されている。センター方式のアセスメント用紙も活用し、介護計画のサービス目標を利用者の立場に立ったより具体的、より個別的なものにすることが望まれる。
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	日々の様子やケアの実践、結果など個人別に記録し、職員が申し送りをし、職員間で情報を共有している。		
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	ご本人の状況やご家族の要望に応じて、看護師・管理栄養士と連携し、柔軟な対応をしている。		

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	コロナ禍であっても施設の周辺や中庭の散歩やベランダで外気浴を行うなど、なるべく外の環境にふれていただけるよう支援している。		
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	ご本人及びご家族の希望によりかかりつけ医を決定し連携を図っている。ご家族同行による受診の場合も日々の介護記録を用意しご家族に持参していただくことでスムーズに診察が受けられる様に支援している。	入居前に、かかりつけ医について利用者家族に説明し、決めている。内科の協力医が、週1回訪問診療を行っている。歯科医や歯科衛生士も随時訪問している。他の専門的な診療科(精神科、整形外科、泌尿器科、糖尿疾患等)へは家族が付き添って受診している。看護師が週1回訪問し、健康管理を行っている。	
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	看護師と連携し、24時間連絡体制をとれるようにしており、些細な体調変化でも相談・指示をもらえる体制をとり、安心して生活が送れるように努めている。		
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。	入院時には介護サマリーを作成・提供を行い、入院中は病院と密に連絡をとり、状況把握に努めている。退院時は病院から退院後のケアの方法の引継ぎをしている。		
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、事業所の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	ご家族の希望や医師の判断により、看護師と連携しターミナルケアを行っている。入居時に終末期の過ごし方について、家族様に意向を確認し、重度化した場合や終末期にはご家族とかかりつけ医とのカンファレンスを行い、方針を決定している。	ターミナルケアの指針と意向伺い書を作成している。利用開始時に本人や家族から意向を伺っている。重度化したときには医師より説明を受け、再度意向を確認している。看取りケア計画を立て、医師、看護師も含めたチームで看取りを行っており、事業所での看取りの事例もある。キャリアアップ研修で看護師による終末期対応研修もある。	
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	「事故対応」マニュアルを作成し、緊急時の対応に備えている。また、採用時研修・キャリアアップ研修でも急変時の対応を学んでいる。緊急連絡先一覧表も作成している。		
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	災害対策については2ヶ月に一度避難訓練を行い、全職員が安全に避難できる方法を身につける様に努めている。また、直接消防署の方に来ていただき、訓練の指導を受け、協力体制づくりに努めている。	災害対策マニュアル、緊急時対応手順、連絡網等を整備し、各ユニットに掲示している。2ヶ月に1回、火災や地震等を想定して、避難訓練を実施し、課題を分析し、安全に避難できるように努めている。建物北側には、避難用滑り台が設置されている。また、建物の屋根にはソーラーパネルが置かれ、自家発電装置も設置されている。3日分の水や食料を備蓄し、半年ごとに入れ替えている。	

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	ご利用者一人ひとりの人格を尊重し、なじみの関係の中にも常に人生の先輩として敬う気持ちを持って接している。	年1回外部の講師による接遇に関する研修を行い、日々にケアに活かしている。利用者一人ひとりを人生の先輩として尊重し、言葉かけに注意している。居室に入る時は必ず本人の許可を得ており、ドアを開けたまま介護をしないようプライバシーにも配慮している。	
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	あらゆる場面や日常において、ご利用者とコミュニケーションを図り、自己決定できる環境を提供している。		
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いか、希望にそって支援している	一人ひとりのペースやその時の気分や希望に応じた、過ごし方をさせていただけるよう支援している。		
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	ご自分で服を選んでいただいたり、季節に応じた身だしなみができるように支援している。		
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	毎月の給食委員会で、ご利用者の意見や希望を聞き、厨房と連携を図っている。 お味噌汁とご飯はユニットで作っている。ご利用者にもお盆を並べていただいたり、出来る事をしていただいている。	食事は建物1階の厨房でつぐられ、ご飯とお味噌汁はユニットでつぐられている。利用者ができる範囲で配膳準備等一緒にしている。月2・3回職員が検食を行い、また利用者へのアンケートを行って給食委員会で検討している。イベントがある時は、特別なイベント食を提供したり、お好み焼き、クレープ作り等を企画して食を楽しむ機会を設けている。	
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	栄養士と連携をとり、栄養バランス、食事形態を考えている。日常記録に食事量・水分量を記入し、ご利用者の体調の把握に努めている。		
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	口腔内の清潔保持のため、職員による声掛けや誘導で口腔ケアを行っている。また、ご本人・ご家族希望により、歯科定期往診時、専門的な口腔ケアを受けておられる方もいる。		

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
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	ご利用者の排泄パターンの把握を行い職員間で共有し、排泄の失敗がないように適宜、トイレの声掛けや誘導を行っている。	居室内にトイレがあり、気兼ねなく排泄することができる。リハビリパンツや布パンツで快適に過ごしてもらえるよう、利用者の排泄パターンを把握し、適切なトイレ誘導を行い、自立に向けた支援を行っている。現在、昼間もおむつの方が1名いる。病院から来た利用者でおむつをしていたが、トイレでの排泄を促し、おむつをなくした事例がある。	
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	排便一覧表を用意し、毎日排便記録を行い、職員が状態を把握できるようにしている。水分摂取量にも気をつけている。		
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	ご利用者の希望に沿って入浴していただくようにしている。入浴前はバイタル測定や状態観察を行い、安全に快適に入浴していただくよう支援している。	入浴は、基本的に週2回、入ることができるよう支援している。浴室にリフトを設置しているため、車椅子利用の方も全員湯舟に浸かっている。浴室や脱衣場の温度管理にも注意している。入浴を拒否される利用者には、時間帯を変更する等で入浴を促している。保湿効果のある良い香りのする入浴剤を使用したり、時には1階の大浴場に行くなど、入浴を楽しむ工夫をしている。	
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	昼夜逆転のないよう、生活リズムを整え、日中の過ごし方を工夫している。また快適に眠れるよう、居室の温度調節にも気をつけている。		
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	服薬ファイルを作り、薬の確認がすぐできるように管理している。体調に変化があれば看護師と連携し、主治医に相談。処方の変更があれば、申し送り・報連相ノートに記載、職員全員が周知し、その後様子観察するように努めている。		
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	日常生活の中でそれぞれに出来る事(洗濯物干し・たみ・食事の準備等)をしていただいている。また、様々なレク(工作や体操等)を提供し、楽しみをもっといただくように支援している。		
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に支援している	新型コロナ感染対策により、現状では外出はできない状況ですが、ご家族同行での病院受診は出かけていただいている。また、ベランダでの外気欲や中庭での散歩は継続している。	コロナ禍で積極的な外出は控えているが、職員が付き添い中庭を散歩したり、近くの公園へ花見に出かけている。リビングからすぐにベランダに出ることができ、気軽に外気浴することができる。今後は、ドライブにも出かける予定である。	

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	ご利用者の希望でお金を所持されている方もいるが、ご家族の希望で所持されていない方が多い。買い物の希望があれば家族様に連絡し、持参いただいたり、施設立替で代行している。		
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	家族様に電話連絡した際やかかってきた際に電話に出ていただいたり、家族様からのお手紙を取り次いだりの支援をしている。		
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	リビングは南向きで大きな窓があり明るく、広々とした空間となっている。長い廊下の両側に居室があり、共有部分とプライベート空間が分けられている。また、季節を感じていただく為にその時期時期の花を飾ったり、壁面飾りを作成して飾ったりしている。	南向きの広いリビングには掃き出し窓があり、明るく開放感がある。そこから気軽にベランダに出ることができる。リビングには、テーブル席の他にソファが置かれ、ゆっくりテレビを見ることができる。車椅子で移動する利用者のために、家具の間隔を広く開けている。リビングから東西に廊下があり、その左右に居室が配置されている。壁面は、利用者の意見を取り入れ作成した季節感が感じられる壁飾りがある。	
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	リビングにはテーブル席の他に、くつろぎやすいソファやカウンター席が設置されており、決められた場所ではなく、好きな場所で自由に過ごしていただくことができるようにしている。また、1人になりたい時などは突き当りにある談話コーナーで過ごしていただける様にしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室はゆったりした空間で、プライバシーにも配慮し、可動式扉付きトイレ、洗面台を設置し内側から施錠可能にしている。また、思い出の物や馴染みの物を持参していただき、安心できる居心地の良い空間になるように工夫している。	グループホームは建物4階にあり、各居室からは奈良盆地を一望することができる。居室には、トイレ、洗面台、ベッドが設置されており、使い慣れた机やいす、タンス、枕などを持ち込み、お気に入りの写真などを飾って居心地よい空間がつけられている。	
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	建物内は全面バリアフリーの作りとなっており、あらゆる場所に手すりを設置し安全性を高めている。浴室はリフト付きで滑りにくい床材を使用し、安全面に配慮している。		

利用者家族等アンケート集計表

【認知症対応型共同生活介護事業】

事業所名【 ぼれぼれケアセンター白樺 】
 調査年月日【 令和5年6月2日 】
 回答数【 8名 】

(1) 職員は、ご家族が困っていること、不安なこと、求めていること等の話をよく聞いていますか？	1.よく聞いてくれる	2.まあ聞いてくれる	3.あまり聞いてくれない	4.全く聞いてくれない
	5	3	0	0
(2) 事業所でのご本人の暮らしぶりや健康状態等について、ご家族に報告がありますか？	1.よくある	2.ときどきある	3.ほとんどない	4.全くない
	5	3	0	0
(3) 事業所での金銭管理、職員の異動等について、ご家族に報告がありますか？	1.よくある	2.ときどきある	3.ほとんどない	4.全くない
	3	0	0	1
(4) 職員は、ご本人の介護計画をご家族にわかりやすく説明し、一緒に内容に関する話し合いをしていますか？	1.説明を受け一緒に話し合っている	2.説明は受けたが話し合っていない	3.説明も話し合いもない	
	3	5	0	
(5) 職員は、ご本人の思いや願いや要望等を理解し、対応してくれていると思いますか？	1.よく理解している	2.まあ理解している	3.理解していない	4.わからない
	4	2	0	2
(6) 職員は、ご家族やご本人のその時々々の状況や要望に合わせて、柔軟な対応をしていますか？	1.よく対応してくれる	2.まあ対応してくれる	3.あまり対応してくれない	4.全く対応してくれない
	4	4	0	0
(7) 事業所のサービスを利用することで、ご本人の生き生きとした表情や姿が見られるようになりましたか？	1.よく見られる	2.ときどき見られる	3.ほとんど見られない	4.わからない
	3	2	0	3
(8) ご本人は、職員に支援されながら、戸外の行きたいところへ出かけていますか？	1.よく出かけている	2.ときどき出かけている	3.ほとんど出かけていない	4.わからない
	1	3	1	3
(9) 事業所のサービスを受けていて、健康面や医療面、安全面について心配な点はないですか？	1.全くない	2.あまりない	3.少しある	4.大いにある
	4	3	1	0
(10) 事業所へは、ご家族が気軽に訪ねて行きやすい雰囲気ですか？	1.大変行きやすい	2.まあ行きやすい	3.行き難い	4.とても行き難い
	3	4	0	0
(11) ご家族から見て、職員は生き生きと働いているように見えますか？	1.全ての職員が生き生きしている	2.一部の職員のみ生き生きしている	3.生き生きしている職員はいない	
	4	1	0	
(12) ご家族から見て、ご本人は今のサービスに満足していると思いますか？	1.満足していると思う	2.どちらともいえない	3.不満があると思う	4.わからない
	4	0	0	3
(13) ご家族から見て、今のサービスに満足していますか？	1.大変満足している	2.まあ満足している	3.少し不満がある	4.大いに不満がある
	3	3	1	0
(14) 事業所がうけた外部評価結果を事業所窓口で、又は、インターネットのウェブ上で公表されているのを閲覧されたことがありますか？	1.毎年閲覧している	2.一度は閲覧した	3.閲覧したことがなし	4.公表されていることを知らない
	0	1	4	2
(15) 「閲覧した」と回答された方は何で閲覧されましたか？	1.事業所窓口	2.インターネット	3.事業所窓口とインターネット	4.事業所より配布
	0	0	0	1

※無記入回答がある場合、項目により回答数と一致しない場合があります。