

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要(事業所記入)】			
事業所番号	4470201254		
法人名	社会福祉法人 貴船会		
事業所名	グループホーム大観苑 (ユニットさざなみ)		
所在地	大分県別府市鉄輪東8組		
自己評価作成日	令和5年 8月 21日	評価結果市町村受理日	令和6年2月15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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号
訪問調査日	令和5年9月22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)】

「お客様が主人公になれる施設づくり」を理念とし、別府市内を一望できる静かな環境で、ゆったりとした時間の中でアットホームな雰囲気での生活が送れます。
又、2つのユニットが廊下伝いにあることで入居者・職員ともに行き来でき交流や協力ができる環境にあります。

【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)】

・コロナ禍が緩和、音楽療法のボランティアの受け入れなど、少しずつ外部との触れ合いが出来る。
・ホールでの家族との面会や家族と外出が出来、本来のグループホームに戻りつつある。
・料理教室やおやつ教室で、季節のものを取り入れ楽しみの一つとなっている。
・毎日入浴が出来るよう体制を整え、別府のお風呂好きの人に対応している。

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 ↓ 該当する項目に○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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	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、生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	朝礼やグループホーム内、業務日誌等職員の見える所に掲示することで、理念の共有に繋げている。また利用者の訴えに寄り添い行動するように心掛けている。	理念は各フロアーに掲示されている。忙しいときはつい職員本位になってしまうことがあるが、理念を振り返り本人本位に支援している。	
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	入所前から繋がりのあるお店や理美容院との関係が途切れない様にしている。また新型コロナウイルス五類移行後は少しずつボランティアの受け入れを行っている。	月に1度音楽療法のボランティアの受け入れや、地域の民生委員さんに運営推進会議に参加してもらっている。また地域のお弁当屋さんからお弁当の注文をしたり、今年度から復活する地域のお祭りの神輿も来てくれる。	
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	別府市グループホーム連絡協議会を通じてオレンジカフェ別府の運営スタッフとして協力している。実習生や学生の受け入れも行っている。		
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	運営推進会議内で近況や行事の活動報告、事故報告等を行っている。また地域医療に携わる医師の参加もあり、感染症や高齢者の健康管理等の助言を貰いサービス向上に取り組んでいる。	今年度は参集しての開催が出来、医師の参加でコロナやインフルエンザなど感染症の助言をもらった。参加者からは疑問や質問があり、有意義な会議となっている。	
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	地域運営推進会議に参加してもらい、近況や行事の活動報告、事故報告等を行い意見や助言を貰っている。また事業所の実情を地域密着型サービス担当者にもその都度相談している。オレンジカフェに参加した時に相談することもある。	オレンジカフェや運営推進会議時に助言やアドバイスもらっている。また骨折事故時に相談し、改善点等の意見ももらった。	
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「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	リスクマネジメント委員会を設置し3カ月に1回委員会を開催している。また年に4回内部研修を行い、身体拘束をしないケアについて正しい理解に努めている。玄関の施錠については防犯の関係上夜間のみ施錠しているが利用者からの要望があれば自由に出入り出来る。	3カ月に1回委員会を開催している。内部研修も行い、身体拘束となる具体的な行為を正しく理解している。不適切な言葉かけがあったときは、管理者がその場でそっと注意を促している。	
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	別府市役所で開催される、別府市高齢者虐待防止研修会に参加している。年に4回身体拘束廃止・虐待防止についての研修を行い、利用者の思いや不適切なケアについて考えたり、自分のケアを振り返る機会を設けている。		

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
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	勉強会を通し学んでいるが、完全に理解できているとは言えず、支援体制としては不十分である。勉強不足と感じている職員もいる。ウェブ上での動画を視聴できるように環境を整えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約時に利用契約書、重要事項の説明を行っている。料金の変更等の際にも文章を用いて説明し同意を得ている。		
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	新型コロナウイルス感染拡大の為面会や来苑回数が減ったがこまめに電話連絡を行い意見を伺い参考にしている。	毎月の広報誌の発行で利用者の様子を知らせ、電話で意見を聞くようにしている。最近では面会も増え、家族と話せる機会が増えてきている。	
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	職員会議で意見を聞く場を設けている。普段からコミュニケーションを取り、意見や相談をしやすい環境を作っている。	職員からの意見や提案は積極的に受け入れ、とりあえず実践してみるようにしている。	
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	仕事に活かせる資格の取得等キャリアアップを促している。また代表者は資格取得に向けた支援を行い、向上心を持って働ける職場環境作りに努めている。		
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	職員会議で勉強会の機会を設け、知識の習得や質の向上に努めている。		
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	グループホーム連絡協議会の会議内で都度情報交換を行っている。オレンジカフェに参加した時も情報交換を行っている。		

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	入居に際し面談や情報収集を行い生活歴等を把握している、入居後も本人の要望を聞き不安にならないよう努めている。日頃から観察を行い、何が必要か見極めるようにしている。		
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	入居前に家族からの要望等を伺い、不安の解消に努めている。入居後も細目に情報交換や現状を伝え信頼関係を築けるようにしている。		
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	本人や家族の希望や思いを確認し、必要な支援の選定が出来るよう努めている。職員間で意見交換を行い、必要な支援の見極めをしている。		
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	地域の昔のことを教えてもらったりしている。また職員と利用者が互いに支えあい暮らしを共にしている。時間をかけて関わり、深く相手のことを知ろうとしている。		
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	テレビ電話を使用しての対面を行っている。また普段の生活の様子を広報誌でお伝えしている。		
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	馴染みのある場所には訪問等の支援が出来ていないが、知人や近所の方には面会時に継続して来てもらえるようお願いしている。	馴染みの理美容院に行っている。知人や家族とは電話やラインでの支援が出来ている。また、近くのスーパーに買い物に行ったり、家族との外出支援も行っている。	
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	利用者同士の相性や関係性を把握し、必要に応じて職員が仲介を行っている。出来るだけ孤立しないように支援している。		

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
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	契約が終了しても相談に応じる旨の説明を行っている。また御家族に了解を得て施設面会や病院への見舞い等の取り組みを行っている。		
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	日々の生活の中で本人の思いや意向を把握し、出来る限り本人らしく過ごせるように対応している。意思の表現が困難な方には本人本位になるように検討している。	会話が出来る人が多く、日頃の会話の中や生活の様子から意向や希望を把握している。得た情報はケース記録に残し、全職員が把握できるようにしている。	
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	事前に本人や家族に生活歴を確認しアセスメントシートに記載している。新しく得た情報は随時追加、意見交換し情報共有を行っている。		
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	健康状態や言動から現状の把握を行い、ケース記録や申し送りノートに記入し情報共有している。その場にいる職員同士でも意見交換し、情報共有に努めている。		
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	カンファレンスを開催し状態把握を行い、意見を出し合ってケアの統一を図っている。	月に1度モニタリングを行い、家族には電話で意見を聞いている。各担当でカンファレンスを行い、変化があれば見直しを行っている。	
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	日々の変化や様子、発言等を含めケース記録に記入し情報共有している。状況に変化があった際ケアの変更等迅速に対応出来るようにしている。		
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	利用者の状態や家族の状況に応じて通院や訪問診療を行い負担の軽減を行っている。臨機応変に対応できるようにしている。		

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	民生委員、地域包括支援センター、行政の方に地域運営推進会議に参加してもらい、情報交換等は行っているが地域資源の把握は十分とは言えない。		
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	入居前からのかかりつけ医に受診できるようにしている。入居者の状況に合わせて、病院受診・往診・訪問診療を組み合わせて必要な支援を行うようにしている。	元々のかかりつけ医に家族や職員が受診の支援をしている。協力医の訪問診療を受けている人もいる。	
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	普段と様子が違ったり、気になることがあれば看護師に相談している。受診は看護師を中心として行い、情報共有し連携を図っている。		
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。	長期入院が利用者にも与える負担を考慮し、頻回に見舞いに行き看護師等に状態を伺っている。またできる限り早期退院ができるように病院の医師やソーシャルワーカーなどへ働きかけを行っている。		
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	本人、家族、医療職と話し合いを行いチームとしてどうするか情報共有を行い、出来る限りグループホームで過ごせるようにしている。ターミナルケアの研修を行い、チームとしての支援方法を話し合ったりしている。	入居時に家族に意向を聞いているが、重度化した時に改めて、家族や医師と話し合い、家族の意向に沿うよう支援している。職員に対しても研修を行い、マニュアルも作成している。	
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	応急手当の研修やマニュアルを作り対応出来るようにしているが、初期対応、夜間想定訓練を定期的にはおこなえておらず、不安を感じている職員もいる。		
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	避難訓練を行っている。消防署や警備会社立ち合いの元の訓練も行っているが、地域との協力体制は不十分である。	火災についての訓練は毎年行っている。自然災害については基本、避難はせず、事業所内で待機することとしている。備蓄やカセットコンロを用意し、職員も泊り込める体制を整えている。	

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	利用者の意見を否定しないような声掛けや対応に注意を払っているが、出来ていない部分もある。研修で言葉遣いや接遇を学んでいる。職員会議でも言葉使いに気を付けるように促している。	毎年研修を行い、トイレ誘導時や名前の呼び方などに配慮している。	
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	自己決定出来るように「どうしますか?」「どちらがいいですか?」と声掛けはしているが不十分なところもある。会話の中で希望や気持ちを伺うように心がけている。		
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	基本的な1日の流れやレクリエーションへの参加の声掛けを行っているが無理強いはず、個人のペースに合わせて対応しているが、場合によっては職員のペースを優先してしまうことがある。		
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	毎日同じ服装にならないように支援している。特別な行事の際には服装をおしゃれにし、化粧もおこなうことがある。		
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	食器洗いやお盆拭きを手伝ってもらっている。料理教室とおやつ教室を開催し、旬の食材や季節に合ったメニューを取り入れ、食事を楽しみにしてもらえるようにしている。外食は出来なかったが、地域のお店から弁当を取り寄せ、普段と違う食事を提供している。	献立は栄養士が立てているが、料理教室やおやつ作りは毎週楽しみになっている。また、誕生日には個別に外食でお寿司屋さんに行った。うなぎやカップラーメンなど食べたいものを買ってきて食べたりもしている。	
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	食事の献立は栄養士が行いバランスの良い献立となっている。食事・水分量を記録し状態に応じて栄養補助食品・補助飲料を提供している。歯や嚥下の状態に合わせ飲食しやすい形態で食事を提供している。個人で好きな物を購入することもある。		
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	毎食後自分でできる方には声掛けをし、できない方は職員が口腔ケアを行っている。義歯のある方には夕食後ポリデント洗浄を行っている。必要に応じて歯科受診、訪問歯科診療を取り入れている。口臭が気になる方にはマウスウォッシュをしてもらっている。		

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
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	排泄の間隔を把握し定期的にトイレ誘導を行い、排泄の失敗を減らしおむつの使用を減らせるように取り組んでいる。おむつの方の場合は陰部洗浄を行い清潔保持に努めている。	ほとんどの人は日中自室のトイレでの排泄となっている。自立の人や誘導が必要な人も排泄パターンを把握し失敗を少なくしている。夜間はおむつの人もいるが、定期的に交換している。	
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	乳製品を食事に取り入れている。レクリエーションに体操を取り入れ、体を動かしてもらっているが、高齢者ということもあり十分とは言えない。服薬で排便のコントロールを行う方もいる。		
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	別府という地域がら入浴を好まれる方が多く、希望の時間には添えていないが、入浴は毎日入れるように準備している。本人の希望で毎日入られる方や体調に合わせ1日おきに入浴される方もいる。長く入られる方には、体調を壊さない様に声掛けを行っている。	毎日でも入浴できるよう対応している。毎日入る人もいるが自分で曜日を決めている人もいて、それぞれ本人の希望に添えている。	
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	日中の活動を促し生活リズムが整う様に努めている。今までの生活習慣や体調に合わせて休んでもらう様に配慮している。居室で眠れない方もいるので、臨機応変に対応出来るようにしている。		
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	個々人が服用している薬をファイルし確認出来るようにしている。薬の変更があれば申し送り簿やケース記録に記入し情報共有出来るようにしている。症状の変化の確認はあまり出来ていない。		
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	食器洗いやテーブル拭きを手伝ってもらっている。手順が分からない方には職員が付き沿い一緒に取り組んでいる。利用者同士や職員とボードゲームを行い気分転換を図っている。		
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	去年度は車外に降りない外出行事を行ってきた。今年度は、行事による外出の回数も増え、以前のように車外に出るようになった。	日頃の散歩やドライブに出かけている。スーパーまで買い物に行ったり、海に行ったりと個別での対応が出来ている。お花見や大勢で出かける時は、デイスサービスの車を借りて、車いすの方の対応も出来ている。	

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	お金を管理できる方には所持してもらっている。自動販売機で自由に買えるようにしている。必要な物がある時は、職員が応じ買いに行くこともある。		
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	希望があれば手紙を出せるようにしている。電話はすぐに取り次ぐことができ、携帯電話を持っておられる方は御家族等と自由にやり取りできるようになっている。テレビ電話を使って画面越しに会話出来るようにしている。		
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	自然の光を取り入れることにより居心地の良い空間づくりをしている。またホールには季節感のある飾りや花や壁面を飾っている。温度は個人で感じ方が違うので冷暖房の使用に関しては我慢されている方もいる。	リビングには季節の花や切り絵などが飾られ、季節感が味わえる。またいくつかソファが置かれ、仲の良い人との会話も弾んでいる。	
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	玄関や共用スペースに1人掛けのソファや複数で座れるソファを配置し、その日の気分に合わせてくつろげるようにしている。		
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	新しく購入するより家から使い慣れたものを持ってきてもらえるようお願いしている。家族との写真や好みのもの、仏壇を置き馴染みの空間づくりをしている。	居室にはそれぞれぬいぐるみやテレビ、遺影など個性のあるものが持ち込まれ、居心地の良い空間となっている。日中も自室でのんびりテレビを見て過ごしている人もいる。	
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	廊下やトイレに手すりを設置し、安全に歩行できるようにしている。トイレの場所が分からない方には目印をつけ、場所がわかるように配慮している。他者の部屋に間違えて入らない様に声掛けを行っている。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要（事業所記六）】

事業所番号	4470201254		
法人名	社会福祉法人 貴船会		
事業所名	グループホーム大観苑（ユニットそよかぜ）		
所在地	大分県別府市鉄輪東8組		
自己評価作成日	令和5年 8月 21日	評価結果市町村受理日	令和6年2月15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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号
訪問調査日	令和5年9月22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)】

「お客様が主人公になれる施設づくり」を理念とし、別府市内を一望できる静かな環境で、ゆったりとした時間の中でアットホームな雰囲気での生活が送れます。
又、2つのユニットが廊下伝いにあることで入居者・職員ともに行き来でき交流や協力ができる環境にあります。

【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)】

【グループホーム大観苑 さざなみ】に記載

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 ↓ 該当する項目に○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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	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、生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	朝礼やグループホーム内、業務日誌等職員の見える所に掲示することで、理念の共有に繋げている。また利用者の訴えに寄り添い行動するように心掛けている。		
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	入所前から繋がりのあるお店や理美容院との関係が途切れない様にしている。また新型コロナウイルス五類移行後は少しずつボランティアの受け入れを行っている。		
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	別府市グループホーム連絡協議会を通じてオレンジカフェ別府の運営スタッフとして協力している。実習生や学生の受け入れも行っている。		
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	運営推進会議内で近況や行事の活動報告、事故報告等を行っている。また地域医療に携わる医師の参加もあり、感染症や高齢者の健康管理等の助言を貰いサービス向上に取り組んでいる。		
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	地域運営推進会議に参加してもらい、近況や行事の活動報告、事故報告等を行い意見や助言を貰っている。また事業所の実情を地域密着型サービス担当者にその都度相談している。オレンジカフェに参加した時に相談することもある。		
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	リスクマネジメント委員会を設置し3カ月に1回委員会を開催している。また年に4回内部研修を行い、身体拘束をしないケアについて正しい理解に努めている。玄関の施錠については防犯の関係上夜間のみ施錠しているが利用者からの要望があれば自由に出入り出来る。		
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	別府市役所で開催される、別府市高齢者虐待防止研修会に参加している。年に4回身体拘束廃止・虐待防止についての研修を行い、利用者の思いや不適切なケアについて考えたり、自分のケアを振り返る機会を設けている。		

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
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	勉強会を通し学んでいるが、完全に理解できているとは言えず、支援体制としては不十分である。勉強不足と感じている職員もいる。ウェブ上での動画を視聴できるように環境を整えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約時に利用契約書、重要事項の説明を行っている。料金の変更等の際にも文章を用いて説明し同意を得ている。		
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	新型コロナウイルス感染拡大の為面会や来苑回数が減ったがこまめに電話連絡を行い意見を伺い参考にしている。		
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	職員会議で意見を聞く場を設けている。普段からコミュニケーションを取り、意見や相談をしやすい環境を作っている。		
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	仕事に活かせる資格の取得等キャリアアップを促している。また代表者は資格取得に向けた支援を行い、向上心を持って働ける職場環境作りに努めている。		
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	職員会議で勉強会の機会を設け、知識の習得や質の向上に努めている。		
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	グループホーム連絡協議会の会議内で都度情報交換を行っている。オレンジカフェに参加した時も情報交換を行っている。		

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	入居に際し面談や情報収集を行い生活歴等を把握している、入居後も本人の要望を聞き不安にならないよう努めている。日頃から観察を行い、何が必要か見極めるようにしている。		
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	入居前に家族からの要望等を伺い、不安の解消に努めている。入居後も細目に情報交換や現状を伝え信頼関係を築けるようにしている。		
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	本人や家族の希望や思いを確認し、必要な支援の選定が出来るよう努めている。職員間で意見交換を行い、必要な支援の見極めをしている。		
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	地域の昔のことを教えてもらったりしている。また職員と利用者が互いに支えあい暮らしを共にしている。時間をかけて関わり、深く相手のことを知ろうとしている。		
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	テレビ電話を使用しての対面を行っている。また普段の生活の様子を広報誌でお伝えしている。		
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	馴染みのある場所には訪問等の支援が出来ていないが、知人や近所の方には面会時に継続して来てもらえるようお願いしている。		
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	利用者同士の相性や関係性を把握し、必要に応じて職員が仲介を行っている。出来るだけ孤立しないように支援している。		

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
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	契約が終了しても相談に応じる旨の説明を行っている。また御家族に了解を得て施設面会や病院への見舞い等の取り組みを行っている。		
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	日々の生活の中で本人の思いや意向を把握し、出来る限り本人らしく過ごせるように対応している。意思の表現が困難な方には本人本位になるように検討している。		
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	事前に本人や家族に生活歴を確認しアセスメントシートに記載している。新しく得た情報は随時追加、意見交換し情報共有を行っている。		
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	健康状態や言動から現状の把握を行い、ケース記録や申し送りノートに記入し情報共有している。その場にいる職員同士でも意見交換し、情報共有に努めている。		
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	カンファレンスを開催し状態把握を行い、意見を出し合ってケアの統一を図っている。		
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	日々の変化や様子、発言等を含めケース記録に記入し情報共有している。状況に変化があった際ケアの変更等迅速に対応出来るようにしている。		
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	利用者の状態や家族の状況に応じて通院や訪問診療を行い負担の軽減を行っている。臨機応変に対応できるようにしている。		

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	民生委員、地域包括支援センター、行政の方に地域運営推進会議に参加してもらい、情報交換等は行っているが地域資源の把握は十分とは言えない。		
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	入居前からのかかりつけ医に受診できるようにしている。入居者の状況に合わせて、病院受診・往診・訪問診療を組み合わせる必要な支援を行うようにしている。		
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	普段と様子が違ったり、気になることがあれば看護師に相談している。受診は看護師を中心として行い、情報共有し連携を図っている。		
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。	長期入院が利用者にも与える負担を考慮し、頻回に見舞いに行き看護師等に状態を伺っている。またできる限り早期退院ができるように病院の医師やソーシャルワーカーなどへ働きかけを行っている。		
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、事業所です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	本人、家族、医療職と話し合いを行いチームとしてどうするか情報共有を行い、出来る限りグループホームで過ごせるようにしている。ターミナルケアの研修を行い、チームとしての支援方法を話し合ったりしている。		
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	応急手当の研修やマニュアルを作り対応出来るようにしているが、初期対応、夜間想定訓練を定期的にはおこなえておらず、不安を感じている職員もいる。		
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	避難訓練を行っている。消防署や警備会社立ち合いの元の訓練も行っているが、地域との協力体制は不十分である。		

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	
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	利用者の意見を否定しないような声掛けや対応に注意を払っているが、出来ていない部分もある。研修で言葉遣いや接遇を学んでいる。職員会議でも言葉使いに気を付けるように促している。			
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	自己決定出来るように「どうしますか?」「どちらがいいですか?」と声掛けはしているが不十分なところもある。会話の中で希望や気持ちを伺うように心がけている。			
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	基本的な1日の流れやレクリエーションへの参加の声掛けを行っているが無理強いはず、個人のペースに合わせて対応しているが、場合によっては職員のペースを優先してしまうことがある。			
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	毎日同じ服装にならないように支援している。特別な行事の際には服装をおしゃれにし、化粧もおこなうことがある。			
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	食器洗いやお盆拭きを手伝ってもらっている。料理教室とおやつ教室を開催し、旬の食材や季節に合ったメニューを取り入れ、食事を楽しみにしてもらえるようにしている。外食は出来なかったが、地域のお店から弁当を取り寄せ、普段と違う食事を提供している。			
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	食事の献立は栄養士が行いバランスの良い献立となっている。食事・水分量を記録し状態に応じて栄養補助食品・補助飲料を提供している。歯や嚥下の状態に合わせて飲食しやすい形態で食事を提供している。個人で好きな物を購入することもある。			
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	毎食後自分でできる方には声掛けをし、できない方は職員が口腔ケアを行っている。義歯のある方には夕食後ボリデント洗浄を行っている。必要に応じて歯科受診、訪問歯科診療を取り入れている。口臭が気になる方にはマウスウォッシュをしてもらっている。			

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
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	排泄の間隔を把握し定期的にトイレ誘導を行い、排泄の失敗を減らしおむつの使用を減らせるように取り組んでいる。おむつの方の場合は陰部洗浄を行い清潔保持に努めている。		
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	乳製品を食事に取り入れている。レクリエーションに体操を取り入れ、体を動かしてもらっているが、高齢者ということもあり十分とは言えない。服薬で排便のコントロールを行う方もいる。		
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	別府という地域がら入浴を好まれる方が多く、希望の時間には添えていないが、入浴は毎日入れるように準備している。本人の希望で毎日入られる方や体調に合わせ1日おきに入浴される方もいる。長く入られる方には、体調を壊さない様に声掛けを行っている。		
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	日中の活動を促し生活リズムが整う様に努めている。今までの生活習慣や体調に合わせて休んでもらう様に配慮している。居室で眠れない方もいるので、臨機応変に対応出来るようにしている。		
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	個々人が服用している薬をファイルし確認出来るようにしている。薬の変更があれば申し送り簿やケース記録に記入し情報共有出来るようにしている。症状の変化の確認はあまり出来ていない。		
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	食器洗いやテーブル拭きを手伝ってもらっている。手順が分からない方には職員が付き沿い一緒に取り組んでいる。利用者同士や職員とボードゲームを行い気分転換を図っている。		
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	去年度は車外に降りない外出行事を行ってきた。今年度は、行事による外出の回数も増え、以前のように車外に出るようになった。		

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	お金を管理できる方には所持してもらっている。自動販売機で自由に買えるようにしている。必要な物がある時は、職員が応じ買いに行くこともある。		
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	希望があれば手紙を出せるようにしている。電話はすぐに取り次ぐことができ、携帯電話を持っておられる方は御家族等と自由にやり取りできるようになっている。テレビ電話を使って画面越しに会話出来るようにしている。		
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	自然の光を取り入れることにより居心地の良い空間づくりをしている。またホールには季節感のある飾りや花や壁面を飾っている。温度は個人で感じ方が違うので冷暖房の使用に関しては我慢されている方もいる。		
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	玄関や共用スペースに1人掛けのソファや複数で座れるソファを配置し、その日の気分に合わせてくつろげるようにしている。		
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	新しく購入するより家から使い慣れたものを持ってきてもらえるようお願いしている。家族との写真や好みのもの、仏壇を置き馴染みの空間づくりをしている。		
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	廊下やトイレに手すりを設置し、安全に歩行できるようにしている。トイレの場所が分からない方には目印をつけ、場所がわかるように配慮している。他者の部屋に間違えて入らない様に声掛けを行っている。		