

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	4490200153		
法人名	グリーンライフ株式会社		
事業所名	はびね別府(グループホーム2階)		
所在地	大分県別府市天満町2-17		
自己評価作成日	2023年10月20日	評価結果市町村受理日	令和5年12月28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11月16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)】

寝たきりにならないようにリビングで過ごして頂き、生活の中で周囲から刺激が入る様にしている。表情や様子を観察して入居者様の想いを推察しながらケアをしている。出来る事が少なくなってきたが過剰な介護はしないように心掛けて自身で出来ることは行ってもらうように心掛けている。体力の低下がある為、短時間でも安静時間を設けて体力消耗を防いでいる。異常の早期発見・対応・提携医と連携し、重症化しないように努めている。家族との情報交換は密に行っており、入院・看取りとなった場合には相談や悩みを聴き、安心して利用していただけるように心掛けている。

【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)】

・グループホームは立地に恵まれ、バス停留所が前にあり、別府公園のすぐそばで自然の移り変わりが楽しめる。
 ・地域との付き合いが確立されており、周辺地域の清掃を行ったり、事業所の祭りなどの行事には近隣の人に来てもらっている。
 ・外出支援を大切に、コロナ禍でも小グループで公園への散歩などに出かけていた。
 ・提携医と密に連絡を取り合い、異常の早期発見・対応を心掛けている。機能低下予防の為に運動レクや、イベントに参加して楽しい生活を心がけている。

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
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	会社理念や施設理念を社員の心得として朝礼時や出勤時に唱和している。また、理念を共有できるようにクレドを各自所有している。	理念はエレベーターホールに掲示されており、利用者の立場に立ってのケア、本人のできることを尊重して急がせないなどを実践している。		
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	週1回はボランティア活動として施設周辺の清掃を行っている。また、自治会の班長として地域の方と交流ができるようにしている。	地域との交流や地域貢献のために、自治会の組長を引き受けている。高校生のボランティアの受け入れや「はびね祭り」などの楽しいイベントを企画して交流を図っている。		
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	積極的にボランティアや看護実習生の受け入れは行っておりお役に立てるように努めている。			
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	運営状況や取り組みを報告し、意見を頂いている。特にアクシデント報告に時間をいただき、意見を頂いている。	運営推進会議は2か月に一回開催されており、市や地域の役員、家族代表などで夕刻に行なっている。事業報告がほとんどだが、意見をもらって改善に向けている。議事録も作っている。		
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	介護事業を運営する上で市役所に電話や直接出向き相談や質問をしている。また「オレンジカフェ別府」運営にグループホーム連絡協議会と共に携わっている。	日頃から市とは連絡をとり、不明のことは尋ねたり、意見を聞いている。外部評価の審査結果を運営会議で話し合い、改善に向けて検討している。		
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「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	身体拘束0委員会でケアについての見直し、年に2回研修会、新人には新人研修を実施している。出入口に自動ロックが設置されているが危険防止のためとの評価を頂いている。	ほとんどの居室にセンサーマットを使用して夜間のトイレ使用などを把握している。施設内研修として、年に2回、身体拘束についてのチェックや検証を行なっている。		
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注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員会を設置しており、全体会議の場で虐待や不適切ケアについて意見交換をしている。また年2回の研修を通じて虐待について学んでいる。			

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	施設内研修で権利擁護の単元がある。成年後見制度について学ぶ機会があり、必要時は制度について説明したり、相談窓口を紹介できるようにしている。		
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	契約時は読み合わせを必ず行い、都度質問等を受けながら理解して契約をしていただけるように努力している。また施設で過ごされる際の不安も説明し理解を得ている。		
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	面会を再開しており、面会時に意見・要望を聞く機会を設けている。また、年1回の家族アンケート調査で意見を頂いている。意見・要望があった時は、速やかに対応できるようにしている。	コロナ禍の時期は面会できなかったが、現在は再開している。月に1回、家族に連絡し要望や意見を聞いて検討し、結果を話し合っている。年に1度アンケート調査を行っている。	
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	フロアのラウンド回数を増やしスタッフと意見交換を行い迅速に対応できる環境を作っている。その他会議等で職員1人ひとりが意見を表出できる環境を作っている。	職員の情報共有や目標の達成のために、施設長は各フロアを頻回に巡って状態を把握している。緊急時の対応のために大切に、連絡ノートにも全職員がケアに入る前に読む。	
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	人事評価を行いスタッフが向上心が持てるようにしている。また、職員の面談の際に現場環境の意見・要望を聞き改善できるように心掛けている。		
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	法人自体社員育成に力を注いでおり、様々な研修を定期的にリモートで開催している。施設内研修は毎月実施し、社員全員が参加できるように努めている。また、外部研修も掲示して参加を促している。		
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	同業者との交流する機会が減っている。外部研修等に参加して同業者との関わりを持てるように努力していく。		

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	入居前に本人様と面談し、要望を伺うように努めている。また、心身の状況や認知症症状を把握しどのような介護を必要としているか理解したうえで本人様の想いに沿うように努めている。		
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	入居前の面談にて要望を把握する。面会時に情報交換や月1回の写真入り報告書を郵送するなどして、日々の生活が出来る限りみえるようにして安心して頂いている。		
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	本人様を中心にご家族、ケアマネ、主治医等と情報交換を行いながら要望に沿えるように支援している。また、必要な場合は他施設を紹介したり、本人様にとって一番最適な結果となるように努めている。		
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	自立支援に沿った介護を心掛けており、家事など出来る方には手伝っていただき、施設での生活で利用者同士関係を築けるように心掛けている。		
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	地域行事、施設行事にご家族もお声掛けして希望者は一緒に参加し共に入居者を支える環境を作っている。		
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	ご家族から面会制限がない限り面会は自由にでき、古い友人や在宅時近所の住民が訪ねてくる。	本人に希望を聞き、家族との外出や馴染みの場所に連れていくことがある。何人かの方は友人、知人の訪問があり、関係が途切れないよう歓迎している。	
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	一緒にお茶をしたり、会話が出来る環境作りを心掛けている。入居者様の性格を把握しテーブル配置を工夫したりしてトラブルが起きないようにしている。		

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
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	退居後も移った病院や施設を訪問して関係を続けており、ご逝去された場合も必ず連絡を下さる。		
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	入居者様と一緒に話し合い、希望を考慮しながら決定している。入居者様からの要望をご家族に伝え、ご家族と出かける機会となる事もある。	3分の1くらいの方が自分の意向を伝えられるので、希望に沿えるようなケアをしている。意向の把握は、職員のスキルによることも多いので、研修を受けるように奨励している。	
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	本人様、ご家族、ケアマネ等からの情報、また面会者との会話の中から情報を得て、記録に残しスタッフ間で共有し施設での生活に反映している。		
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	バイタル・食事・排泄状況など記録に残し、健康面や精神面も些細な変化を見逃さないよう注意深く観察している。また、出来る事は一緒にしながら、その方の様子を観察し変化に気付けるように努めている。		
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	サービス担当者会議では、最善の介護を提供できるよう、本人の状態の意見を出し合い、また家族に要望聴き、計画書を作成している。状態変化があった時は都度ケアプランに反映させている。	サービス担当者会議には、ケアマネージャーと担当職員が、本人の状態と希望を合わせながらプランを作成している。本人と家族の意見を聞いている。モニタリングは3か月毎、見直しは6か月に一度行っている。	
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	日々の気づきを個人の記録に残すと共に、申し送りノートや口頭で職員全員に確実に申し送り、素早く対応できるようにしている。その内容はサービス担当者会議でも活かされている。		
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	認知症の進行や身体機能低下を防ぐためにも、可能な限り提携医に協力して頂き施設内で治療をして頂いている。入院しても病院に通ったり、定期的にMSWと連携を図り早期退院できるように情報交換に努めている。		

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
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	理容室には定期的に訪問をしていただいている。避難訓練では地域に向けて発信、消防と連携して生活を安全に過ごせるようにアドバイスをいただき、活かしている。また、ボランティアの方に演芸等を行って頂き生活を楽しめるように心掛けている。		
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	認知症専門医の内科医と歯科、皮膚科・泌尿器科の定期往診を受けている。希望の専門医への受診も自由で入居者様やご家族の希望を優先しており、付き添いが必要な時は受診介助を行っている。	かかりつけ医はごく近くの医院から認知症専門の内科医ドクターが往診してくれる。他に、歯科・皮膚科・泌尿器の往診もある。精神科の受診は基本は家族が付き添う。	
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	介護職員は日々の些細な変化に気付いた時は看護職に報告し早急に対応ができるシステムになっている。また異常時は提携病院の看護師に相談し適切な医療を受けられるようにしている。		
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。	入院した際は、家族意向・施設意向を伝えるために、病院へ頻回に連絡を行っている。面会制限があり、ADLの把握は難しいが、ご家族や医療機関と情報交換を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や看取りについてご家族と話し合い可能な限り支援する指針を示して対応している。看取りは主治医と協力しながら本人様・ご家族の意向をうけ計画書の作成している。看取りについては、研修を行い対応できるようにしている。	看取りをグループホームで行う場合は、常時の医療行為が必要でないことが基本で、終末期をどうするかについては、利用開始から説明を行なって、状態の変化に合わせてその都度、話し合いを持つことにしている。	
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	緊急時の対応をマニュアル化、定期的に研修を行い慌てず対応できるようにしている。また異常に早期に気づき変だと感じたら管理者に報告するようにしている。		
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	毎月、避難訓練や緊急連絡訓練などを行い、災害時に職員が冷静に対処できるように訓練を行っている。消防署には立ち合いで指導を受けたりしている。	消防署の専門的な指導により、屋外に利用者を誘導するところまでを重点に置いている。月に1回は避難訓練を行い、エレベーター前までの実践を全員で行なっている。連絡網や備蓄などは整備されている。	

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	入居者様の人格を尊重し、尊厳のある暮らしが出来るような介護をする事を心掛けています。言葉遣いや態度も高齢者を敬い、慣れあいすぎないように留意して接している。	言葉遣いや態度など、高齢者に失礼にならないよう、職員に具体的に教えている。トイレなどの誘導もプライバシーの尊重を大切に、人格を否定しないよう接している。	
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	入居者様が意見や希望を職員に訴えられる環境作りを心掛けており、要望が叶えられるように職員は努力している。全ての介護の際に必ず声掛けを行い同意を得て行うようにしており、無理強いはいしない。		
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	常に入居者様最優先でケアをさせて頂いており、健康阻害や危険が及ばない限り入居者様の意見を尊重して支援をさせて頂いている。		
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	希望者には理容師による散髪や顔そりを受けている。また行事の際は化粧をしたり、おしゃれをして参加され楽しまれている。		
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	嗜好調査や食事の際の会話で要望を聞いてメニューに反映できるようにしている。出来るだけ自力摂取を目指し食器や環境の工夫を行っている。食後の片付けは入居者様と一緒にしている。	食事はすべて冷凍食を利用している。解凍後、その人の食べやすい状態に刻んだり、ペーストにして、必要な人は職員が食事介助をしている。好みの飲み物を準備して水分量には注意している。	
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	水分提供の管理をしている。水分は時間ごとに様々な飲み物を提供して、飽きがこないようにしている。本人嗜好の水分も提供している。食事は制限のある方も医師に相談しながら美味しく召し上がって頂けるように工夫している。		
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、必ず歯磨きを行って頂き、就寝時は義歯を洗浄殺菌剤に浸し清潔に管理をしている。定期敵に訪問歯科医の健診や治療もうけている。		

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
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	トイレでの排泄を基本と考えて排泄間隔を把握し、間隔があいている時はさりげなく声掛けを行いトイレに誘導をしている。排泄介護用品も本人様に適した種類を選んでいる。	各居室にトイレがあり、共用スペースにも広い介助用トイレがある。 夜間も3分の2の人が自室のトイレで排泄している。3分の1の人は布パンツと尿漏れパッド使用。排泄の自立を目指している。	
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	適度な運動も実施しており自然排便がみられるように工夫している。飲水量の管理も行っているが、頑固な便秘の方には医師と相談し適量の緩下剤使用している。		
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	入浴日は基本決まっているが、本人様の体調や気分に合わせて日程を変更したりしている。入浴時間は入居者様の希望や体調をみて個々にそった支援を行っている。	週に3回、午前中に入浴し、ユニットバスを使用するが、2階にはリフトを完備して浴槽に浸かれる。3階の重度の人はシャワー浴で対応している。	
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	日中は希望者は適度な休息をとっている。また、入居前での生活リズムを把握し、その方にあつた睡眠時間に合わせている。		
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	薬剤の種類・内容は個人ファイルで管理している。効果や副作用については観察を行い記録に残している。症状については主治医に報告を行い指示を頂いている。		
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	レクやゲームを行って楽しく張り合いのある生活が送れるように支援している。また家事作業などは出来る作業を分担して行って頂き、助け合いながら生活している。		
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	随時、散歩に出かけており季節を楽しんだり気分転換をされている。個別にドライブにいき、懐かしい場所を巡って思い出話をしたりしている。また、家族との外出を行っている。	複数の人を公園に連れていったり、近くドライブに誘っている。コロナ禍の時期にも実践をしていた。現在は外出へのご本人の楽しみを家族に話して積極的な協力をお願いしている。	

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
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	現在、お金を所持する事を希望される方はいない。お金を所持する事を希望される方はご家族と話し合い所持をしている。		
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	自ら電話をすることが難しくなっている。ご家族とは、リモートで顔をみながら楽しく電話をできるように、ご家族様にも協力を得ておこなっている。		
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	リビングでは季節ごとの壁画や大型カレンダーを設置したり、テーブル配置も入居者様にとって不快に感じないように配慮を行っている。また掲示物に関しては安全に配慮を行っている。	日中は共用スペースの食卓椅子で過ごしている。イベントで撮った利用者の写真や、季節を感じられるものを壁や廊下に掲示している。職員が詰め所にいる時の利用者の様子が分かるよう、ミラーを設置して死角ができないようにしている。	
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	仲の良い入居者様同士が過ごしやすいように席配置を配慮しており、ゲームや談話を楽しめたりして思い思いに過ごされている。		
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	各居室は、使い慣れた家具や馴染みの物を出来る限り置いていただけるようにご家族に相談している。置き落ち着いて生活できる空間にしている。	落ち着ける自室となるよう、なるべく使い慣れた物を持参してもらっている。収納が多くできるように床下に広い物入れがあり、寝具や季節物の入れ替えに使っている。掃除は職員が行なう。	
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	見守り援助の必要な方が多く居室にはセンサーを設置し、感知したら直ぐに駆け付け援助が出来るようにしている。過剰な介護はせず、持っている機能が低下しないように心掛けている。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4490200153		
法人名	グリーンライフ株式会社		
事業所名	はびね別府(グループホーム3階)		
所在地	大分県別府市天満町2-17		
自己評価作成日	2023年10月20日	評価結果市町村受理日	令和5年12月28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11月16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)】

グループホーム本来の共同作業を行い、ご自身で出来ない事は適切なサポートを受け出来る事が多く
なっており、施設生活を明るく活き活きとした生活を送ることできている。健康管理にも力を入れてお
り、提携医と密に連絡を取り合い、予防管理、異常の早期発見・対応を心掛けている。機能低下予防
の為に運動レクを行ったり、集団運動レク等を行い、認知症の悪化や身体機能低下の予防を図ってい
る。生活の楽しみとして、毎月イベントやレクリエーションを多く取り入れられるように心掛けている。1
人ひとりにあった生活環境を目指しており、ご家族との頻繁に連絡をとることで、要望を聴き、ケアに取
り入れている。ご家族から安心されてケアを任されている。

【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)】

【はびね別府(グループホーム2階)】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、活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
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	会社理念や施設理念を社員の心得として朝礼時や出勤時に唱和している。また、理念を共有できるようにクレドを各自所有している。		
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	週1回はボランティア活動として施設周辺の清掃を行っている。また、自治会の班長として地域の方と交流ができるようにしている。		
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	積極的にボランティアや看護実習生の受け入れは行っておりお役に立てるように努めている。		
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	運営状況や取り組みを報告し、意見を頂いている。特にアクシデント報告に時間をいただき、意見を頂いている。		
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	介護事業を運営する上で市役所に電話や直接出向き相談や質問をしている。また「オレンジカフェ別府」運営にグループホーム連絡協議会と共に携わっている。		
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	身体拘束0委員会でケアについての見直し、年に2回研修会、新人には新人研修を実施している。出入口に自動ロックが設置されているが危険防止のためとの評価を頂いている。		
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	虐待防止委員会を設置しており、全体会議の場で虐待や不適切ケアについて意見交換をしている。また年2回の研修を通じて虐待について学んでいる。		

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	施設内研修で権利擁護の単元がある。成年後見制度について学ぶ機会があり、必要時は制度について説明したり、相談窓口を紹介できるようにしている。		
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	契約時は読み合わせを必ず行い、都度質問等を受けながら理解して契約をしていただけるように努力している。また施設で過ごされる際の不安も説明し理解を得ている。		
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	面会を再開しており、面会時に意見・要望を聞く機会を設けている。また、年1回の家族アンケート調査で意見を頂いている。意見・要望があった時は、速やかに対応できるようにしている。		
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	フロアのラウンド回数を増やしスタッフと意見交換を行い迅速に対応できる環境を作っている。。その他会議等で職員1人ひとりが意見を表出できる環境を作っている。		
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	人事評価を行いスタッフが向上心が持てるようにしている。また、職員の面談の際に現場環境の意見・要望を聞き改善できるように心掛けている。		
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	法人自体社員育成に力を注いでおり、様々な研修を定期的にリモートで開催している。施設内研修は毎月実施し、社員全員が参加できるように努めている。また、外部研修も掲示して参加を促している。		
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	同業者との交流する機会が減っている。外部研修等に参加して同業者との関わりを持てるように努力していく。		

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	入居前に本人様と面談し、要望を伺うように努めている。また、心身の状況や認知症症状を把握しどのような介護を必要としているか理解したうえで本人様の想いに沿うように努めている。		
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	入居前の面談にて要望を把握する。面会時に情報交換や月1回の写真入り報告書を郵送するなどして、日々の生活が出来る限りみえるようにして安心して頂いている。		
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	本人様を中心にご家族、ケアマネ、主治医等と情報交換を行いながら要望に沿えるように支援している。また、必要な場合は他施設を紹介したり、本人様にとって一番最適な結果となるように努めている。		
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	自立支援に沿った介護を心掛けており、家事など出来る方には手伝っていただき、施設での生活で利用者同士関係を築けるように心掛けている。		
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	地域行事、施設行事にご家族もお声掛けして希望者は一緒に参加し共に入居者を支える環境を作っている。		
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	ご家族から面会制限がない限り面会は自由にでき、古い友人や在宅時近所の住民が訪ねてくる。		
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	一緒にお茶をしたり、会話が出来る環境作りを心掛けている。入居者様の性格を把握しテーブル配置を工夫したりしてトラブルが起きないようにしている。		

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
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	退居後も移った病院や施設を訪問して関係を続けており、ご逝去された場合も必ず連絡を下さる。		
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	入居者様と一緒に話し合い、希望を考慮しながら決定している。入居者様からの要望をご家族に伝え、ご家族と出かける機会となる事もある。		
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	本人様、ご家族、ケアマネ等からの情報、また面会者との会話の中から情報を得て、記録に残しスタッフ間で共有し施設での生活に反映している。		
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	バイタル・食事・排泄状況など記録に残し、健康面や精神面も些細な変化を見逃さないよう注意深く観察している。また、出来る事は一緒に言いながら、その方の様子を観察し変化に気付けるように努めている。		
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	サービス担当者会議では、最善の介護を提供できるよう、本人の状態の意見を出し合い、また家族に要望聴き、計画書を作成している。状態変化があった時は都度ケアプランに反映させている。		
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	日々の気づきを個人の記録に残すと共に、申し送りノートや口頭で職員全員に確実に申し送り、素早く対応できるようにしている。その内容はサービス担当者会議でも活かされている。		
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	認知症の進行や身体機能低下を防ぐためにも、可能な限り提携医に協力して頂き施設内で治療をして頂いている。入院しても病院に通ったり、定期的にMSWと連携を図り早期退院できるように情報交換に努めている。		

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
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	理容室には定期的に訪問をしていただいている。避難訓練では地域に向けて発信、消防と連携して生活を安全に過ごせるようにアドバイスをいただき、活かしている。また、ボランティアの方に演芸等を行って頂き生活を楽しめるように心掛けている。		
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	認知症専門医の内科医と歯科、皮膚科・泌尿器科の定期往診を受けている。希望の専門医への受診も自由で入居者様やご家族の希望を優先しており、付き添いが必要な時は受診介助を行っている。		
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	介護職員は日々の些細な変化に気付いた時は看護職に報告し早急に対応ができるシステムになっている。また異常時は提携病院の看護師に相談し適切な医療を受けられるようにしている。		
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。	入院した際は、家族意向・施設意向を伝えるために、病院へ頻回に連絡を行っている。面会制限があり、ADLの把握は難しいが、ご家族や医療機関と情報交換を行っている。		
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	重度化や看取りについてご家族と話し合い可能な限り支援する指針を示して対応している。看取りは主治医と協力しながら本人様・ご家族の意向をうけ計画書の作成している。看取りについては、研修を行い対応できるようにしている。		
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	緊急時の対応をマニュアル化、定期的に研修を行い慌てず対応できるようにしている。また異常に早期に気づき変だと感じたら管理者に報告するようにしている。		
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	毎月、避難訓練や緊急連絡訓練などを行い、災害時に職員が冷静に対処できるように訓練を行っている。消防署には立ち合いで指導を受けたりしている。		

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	
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	入居者様の人格を尊重し、尊厳のある暮らしが出来るような介護をする事を心掛けて いる。言葉遣いや態度も高齢者を敬い、慣 れあいすぎないように留意して接している。		
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	入居者様が意見や希望を職員に訴えられる 環境作りを心掛けており、要望が叶えられる ように職員は努力している。全ての介護の 際に必ず声掛けを行い同意を得て行うよう にしており、無理強いはいしない。		
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	常に入居者様最優先でケアをさせて頂いて おり、健康阻害や危険が及ばない限り入居 者様の意見を尊重して支援をさせて頂いて 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	希望者には理容師による散髪や顔そりを受 けている。また行事の際はお化粧をしたり、 おしゃれをして参加され楽しまれている。		
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	嗜好調査や食事の際の会話で要望を聞いて メニューに反映できるようにしている。出 来るだけ自力摂取を目指し食器や環境の工 夫を行っている。食後の後片付けは入居者 様と一緒にしている。		
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	水分提供の管理をしている。水分は時間ごと に様々な飲み物を提供して、飽きがこないよ うにしている。本人嗜好の水分も提供して いる。食事制限のある方も医師に相談しな がら美味しく召し上がって頂けるように工夫 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、必ず歯磨きを行って頂き、就寝時 は義歯を洗浄殺菌剤に浸し清潔に管理をし ている。定期敵に訪問歯科医の健診や治療 もうけている。		

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
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	トイレでの排泄を基本と考えて排泄間隔を把握し、間隔があいている時はさりげなく声掛けを行いトイレに誘導をしている。排泄介護用品も本人様に適した種類を選んでいる。		
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	適度な運動も実施しており自然排便がみられるように工夫している。飲水量の管理も行っているが、頑固な便秘の方には医師と相談し適量の緩下剤使用している。		
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	入浴日は基本決まっているが、本人様の体調や気分に合わせて日程を変更したりしている。入浴時間は入居者様の希望や体調をみて個々にそった支援を行っている。		
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	日中は希望者は適度な休息をとっている。また、入居前での生活リズムを把握し、その方にあった睡眠時間に合わせている。		
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	薬剤の種類・内容は個人ファイルで管理している。効果や副作用については観察を行い記録に残している。症状については主治医に報告を行い指示を頂いている。		
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	レクやゲームを行って楽しく張り合いのある生活が送れるように支援している。また家事作業などは出来る作業を分担して行って頂き、助け合いながら生活している。		
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	随時、散歩に出かけており季節を楽しんだり気分転換をされている。個別にドライブにいき、懐かしい場所を巡って思い出話をしたりしている。また、家族との外出を行っている。		

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
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	現在、お金を所持する事を希望される方はいない。お金を所持する事を希望される方はご家族と話し合い所持をしている。		
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	自ら電話をすることが難しくなっている。ご家族とは、リモートで顔をみながら楽しく電話をできるように、ご家族様にも協力を得ておこなっている。		
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	リビングでは季節ごとの壁画や大型カレンダーを設置したり、テーブル配置も入居者様にとって不快に感じないように配慮を行っている。また掲示物に関しては安全に配慮を行っている。		
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	仲の良い入居者様同士が過ごしやすいように席配置を配慮しており、ゲームや談話を楽しめたりして思い思いに過ごされている。		
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	各居室は、使い慣れた家具や馴染みの物を出来る限り置いていただけるようにご家族に相談している。置き落ち着いて生活できる空間にしている。		
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	見守り援助の必要な方が多く居室にはセンサーを設置し、感知したら直ぐに駆け付け援助が出来るようにしている。過剰な介護はせず、持っている機能が低下しないように心掛けている。		