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	4491000057		
法人名	社会福祉法人一心会		
事業所名	グループホームやまが苑 西ユニット		
所在地	大分県杵築市山香町大字野原1405番地6		
自己評価作成日	令和6年1月15日	評価結果市町村受理日	令和6年5月30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6年3月19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)】

豊かな自然環境に恵まれ四季の移り変わりを感じながら、その方らしく穏やかに過ごしていただける様に努めています。一人一人に合わせたレクリエーションや外出を取り入れ今の状態が維持できるように努めています。敷地内に養護老人ホームやデイサービスがあり、地域の行事等もお互いに協力しながら交流を図っています。コロナの影響もありますが苑内での行事やカラオケ・家庭菜園などを行い日々変化のある暮らしを送っています。近隣に協力病院があり普段の受診から緊急時にも対応できるように連携を図っています。

【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)】

- ・コロナ禍においても、事業所の立地や環境を活かした外気を楽しむ工夫や、日々の活動の場づくりを行っている。
- ・職員間の協力体制や利用者との協働作業が、抑圧感のない支援や利用者の快適な居場所づくりに繋がっている。
- ・職員の経験や特技・アイデアが活かされた生活支援・環境作りが行われている。
- ・共用型デイサービスやショートステイを受け入れ、地域での在宅生活の継続支援が行われている。

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 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	法人理念と地域密着型に基づいた施設理念を掲げている。施設理念に関してはその時の状況に合わせて作り直し、実状に沿った支援を行っている	令和5年3月に理念の見直しと確認を行い、本来のグループホームが目指す、家庭的な雰囲気大切に生活の場や支援などの意識付けに繋げている。	
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	コロナの影響もあり日常的には行う事が難しい状況ではあるがボランティアの受け入れを定期的に行っており地域の方やなじみのある方との交流を図っている。また地域の行事に積極的に参加している。	同一敷地内の養護老人ホームで開かれるボランティアの手品や演劇を、通所施設の利用者らと共に楽しんだり、ふるさと祭りに作品を出品し、掲示された作品を見に行き、祭りを楽しむ支援が行われている。	
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	共用型デイサービスやショートステイを整備し、他事業所で受け入れの難しい認知症状のある方を受け入れる様にしている。災害や家族の事情などでの緊急的なショートステイにも対応している。		
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	コロナの状況にて書面開催もあるが今年度は少しずつ対面の開催を行っている。施設の現況報告・事故報告など取組状況を報告し意見を求めている。いただいた意見は早急に検討し改善に努めている。	地域や事業所内の感染症の状況を考慮しながら、対面や書面での会議を開催している。利用者の感染の早期発見や早期対応についての意見を、夕方の検温による健康管理に繋げている。	
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	運営推進会議での報告や他の場合でも相談・報告を行っている。困難事例や重大な事故につながる事案は相談を行い日頃から協力関係を築いている。	担当の医療介護連携課職員には、直接面談して事業所の状況報告や相談を行い、助言やアドバイスを受けている。杵築市山香庁舎で開かれる「ふるさと祭り」への作品の出品協力を行っている。	
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	3ヶ月毎もしくは必要に応じて身体拘束廃止委員会で現在身体拘束が無いかを確認している。また委員会主催で職員会議の際に勉強会を行い、身体拘束の無い施設作りが出来る様に情報を共有している	共用型デイサービスの利用者が帰宅する様子を見て、帰宅願望を口にする利用者に対し、一緒に散歩に出るなど、言葉で押さえないケアに努めている。	
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	3ヶ月毎もしくは必要に応じて虐待防止委員会で現在虐待が無いかを確認している。また委員会主催で職員会議の際に勉強会を行い、虐待の無い施設作りが出来る様に情報を共有している		

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
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	安心サポートを利用されている方がおり、毎月対応されていることにより一連の実務を知ることが出来ている。		
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	入居契約時に契約書・重要事項説明書に沿って分かりやすく説明できるように努めている。解約・改定の際も理解・納得できるように十分な説明を行うように努めている。		
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	運営推進会議に入居者代表・家族代表に参加していただき意見や要望を言える機会を設けている。また毎月の井戸端会議や家族の面会の際に入居者の行きたいところなど意見・要望を聞き出し行事の開催や食事メニューなどに反映している。	毎月ユニット合同で開かれる「井戸端会議」は、利用者の間に職員が入ることで、進行内容や発言の伝達をしたり、要望の聞き取りを行っている。要望は、食の楽しみや外出支援に繋げている。	
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	1年間に数回代表者との面談を行い職員の意見を聞く機会を設けている。また職員会議やユニット会議の中で意見が言える環境作りを行っている。	月に1度職員会議・ユニット会議が開かれ、日常支援や外出支援などの提案が出ている。今年度、職員から休息時間の取り方についての意見があり、確実に休息時間が取れるよう取り組みを開始している。	
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	個別に研修計画を作成し、職員自ら希望する研修へ参加できるように配慮している。また役職者等には能力に応じた研修へ参加できるように声を掛けている。職務分担表を作成し仕事内容の見える化に努めている		
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	研修計画に沿って、本人の能力に見合った研修へ参加できるように心がけている。研修参加後は職員会議などの場で内容を報告し共有している。その後復命書を作成し回覧することで情報共有を行っている。		
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	市内で開催される連携会議や市町村主催の研修へ参加し交流する場所を設けている。また他事業所へ入居の申し込みの際に訪問し情報共有や交流を行っている。		

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	入居前の面談の際に本人の不安や困り事を聞き出し、安心して入居へ繋げられるように努めている。また仏壇やタンスなど馴染みのある物を持ち込める旨を説明し少しでも落ち着ける環境作りに努めている。		
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	入居前の面談にて家族より不安に思っている事を聞き出し契約を交わす前に不明な点が無いか確認を行いなるべくわかりやすい説明を行う。		
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	本人とご家族の現在必要なケアを見極め状況に応じて他のサービスの紹介等を行うなど相談に乗っている。		
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	入居者の能力に合わせ、役割を持てる場面作りを行い、職員とともに協力しながら生活ができる様に努めている。		
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	居室担当者が月に1回顔写真付きの近況報告書を作成し、身体の状況や取組の様子などをお伝えしている。また状況の変化があれば直ぐに電話にてお伝えしている。面会時にも近況をお伝えし急変時の場合の協力を仰いでいる。		
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	入居者一人ひとりの生活歴を把握し、その方にあった支援が出来る様に心がけている。馴染みの理容店がある方は訪問理容ではなく馴染みの理容店に行けるように支援しているまた地域の催し物には参加をし、地域の方と触れ合えるような機会を作っている	利用者がボランティアで係わってきた人との交流支援を、物の譲り渡しで終わらせることなく、譲った後の本人の思いを聞きとり、その後の経過まで把握を行っている。毎月の井戸端会議で集まったユニット間の利用者同士で、「久しいなあ」と言葉が交わされている。	
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	入居者同士の関係性を見極め、席を配慮している。トラブルがあった場合は席替えを行い一人ひとりが落ち着いて生活を送れるように努めている会話の難しい方には職員が間に入り会話の橋渡しを行っている。		

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
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	退所後も必要であれば相談にのり、いつでも立ち寄れるようにお声がけをしている。長期の入院者に関しては洗濯物を引き受けている。また他施設へ移る際は今までの支援が変わらない様に情報提供を行っている。		
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	普段の様子や生活の中で、一人ひとりの思いや希望を把握するように努めている。意向などご自身で伝えられない場合は表情にて気持ちを汲み取ったり、ご家族に趣味や好きなこと等を聞き支援へと繋げている。	事業所利用開始時に、管理者がアセスメントを取っている。共用デイサービスやショートステイの利用者の情報も、職員間で共有出来るよう伝達を行っている。利用者の生活歴を把握し、馴染みの人や愛着品への思いの傾聴も行われている。	
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	ご本人やご家族・ケアマネより情報収集を行い、その方の生活歴を把握するように努めている。集めた情報は職員全員で共有できるように回覧している。		
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	日々の生活の中で一人ひとりのできる事を見極め今行えることは継続して自身で行えるように支援している。有する力によって役割を持てるように支援を行っている		
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	本人・家族の意見や要望等を聞き入れ現在の支援が本人にとって必要なものか評価をしながら介護計画を作成している。また担当者会議の中で職員の意見やアイデアを反映できるように環境作りをしている。	伝達ノートやユニット会議で得られた情報を含めた介護計画の作成が行われている。職員からの提案を1週間のスパンで実践し、次のユニット会議で確認、介護計画に反映させている。	
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	日々の気づきやアイデア・改善点などを伝達ノートに記載し、いつでも職員間で情報共有ができるようにしている。個別の記録については毎日記入を行い特変あった場合は特記事項として記入を行っている。		
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	ショートステイが出来る環境を整え、ご家族の急な要望にも応えられるようにしている。個別にマンツーマンで介護が必要な場合は職員の出勤時間を変更するなど柔軟な対応を心がけている。		

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
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	本人の理美容や買い物に行けるように支援している。併設施設での生け花教室や催し物に参加できる機会を作っている。		
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	入居後も入居前のかかりつけ医で受診が継続して行える様に看護師を中心に行っている。受診の同行を希望される家族は同行をお願いし医師からの説明を一緒に聞いていただくなどの対応をしている。	利用者や家族の希望するかかりつけ医の受診支援が行われている。市内の受診は職員が対応し、市外の医療機関は家族対応での受診を基本としている。	
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	看護職員を配置しており、早急に対応が出来る体制が出来ている。また併設施設の看護師にも対応をお願いし相談や処置など継続的に行う事が出来ている。		
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。	入院時は杵築市独自の医療・介護情報共有シートにて情報を共有し苑での支援方法を伝えている。またカンファレンスを行う際は同席し退院後の支援がスムーズに行う様に努めている。		
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	契約時に入居者が重度化した場合における対応について説明を行い、その時が来たら再度話し合いを持つ旨伝えている。入院等で状態の変化があれば早急にご家族と話し合う場を持ち今後の意向を聞くようにしている。	事業所利用開始時、重要事項説明書を基に説明を行っている。「重度化時対応希望書」は、医療機関や治療・その他について詳細な確認項目があり、状況の変化に応じて医師の意見を含め、利用者や家族の思いに沿った支援の指針としている。	
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	緊急時に備えて職員会議などの場で緊急対応の手順を確認学ぶ機会を設けている。また衛生委員会にて感染症やその他の対応法を定期的に学んでいる。		
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	年二回消防署の協力を得て防災訓練を防災訓練を行い初期対応・通報・避難などを確認している。うち1回は夜間想定避難訓練を行い、夜間の場合の避難訓練を確認している。また地域の協力体制については運営推進会議の場をお願いをしている	年2回の防災訓練は火災を想定して、養護老人ホームとデイサービスと合同で行っている。利用者の避難実動も行われている。隣接する母体法人の備蓄と、事業所内にも衛生品を含めた備蓄がされている。	

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	サービス向上・接遇マナー委員会を設置し声掛けや対応について話し合い・確認を行っている。その中で出た意見は職員会議の場で報告し丁寧な声掛けを行う様に周知している。また排泄・入浴の際などプライバシーを損なわない様に配慮を行っている。	管理者の新人時代の経験事例を活かした、利用者の尊厳や思いを大切に声掛けアドバイスや、勤務交代後に声の音量などの再確認・気づきの伝達が行われている。	
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	日々の生活の中で一人ひとりの能力に応じて自己決定が出来るように環境作りを行っている。思いを伝える事が難しい入居者に関しては表情や状態を観察し本人の思いをくみ取れるように努めている。		
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、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	その日の行事や入居者の状況を考え職員都合で支援を行わないように入居者のペースで日々の生活が送れるように努めている。		
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	入居前に通っていた理美容院に行けるように支援を行っている。入浴の際は衣服の準備を職員と一緒にしたり入浴後は保湿クリームや化粧水を使えるように準備している。また愛用している化粧品がある場合は職員が購入し用意している。		
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	給食委員会や井戸端会議で食べたいものや嗜好品の調査を行い栄養士へ報告し意見を反映している。食事内容によっておにぎりを握ってもらったり盛り付けを一緒に行っている。定期的におやつ作りを行い食事を楽しむ機会を設けている。	ドライブ先の湧水で作った氷でかき氷を楽しんだり、利用者と職員でペンキを塗り直したテーブルセットを利用して、中庭でおやつを食べるなど、アイデアや工夫を凝らした食の支援が行われている。	
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	毎食の食事量・水分量が把握できるように毎日の記録に記載し確認を行っている。嚥下能力に応じてトロミ剤を使用したり水分ゼリーにて支援を行っている。水分の好みを把握し個々に応じた水分を提供している。		
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	声掛けにて行ってもらい必要に応じて介助を行い口腔内の清潔を保持している。毎日の義歯消毒を行い管理を行っている		

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
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	個々の排泄パターンを把握し一人ひとりの能力に合わせた排泄介助を行っている。残存機能を生かし誘導が困難な方には2人介助を行うなどの支援を行っている。	共用トイレでの排泄を生活リハビリと考え、居室に置くポータブルトイレを夜間専用としたり、時間を見ての声掛けを行っている。トイレドアの「禁煙」などの注意書きによる安全面の配慮も行われている。	
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	便秘対策として起床後に牛乳等の水分を提供し排便を促している。また日々の中で体操を日課とし活動を行う事で便秘予防を行っている。		
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	入浴の際は職員と一緒に衣服の準備を行い入居者の希望の時間に沿って入浴できるように努めている。浴槽に入ることが困難な入居者には2人介助にて対応し安全に入浴できるように支援を行っている。	週2回から3回、午前・午後の入浴を基本としている。夕方、長く入浴を受け入れなかった利用者の「風呂に入ろうか」の発言を受け、職員協力の下、急遽入浴準備に取り掛かり、その後のスムーズな入浴支援に繋がった事例がある。	
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	夜間ゆっくりと休めるように照明の調整を行うなどの配慮をしている。夜間寝付けない場合はホールにて過ごしてもらうなど個々に応じた対応を行っている。		
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	一人ひとりの内服薬の内容が分かるようにファイルに綴じいつでも閲覧できるようにしている。服薬マニュアルを作成し基本の手順を確認するとともに個々に応じた内服支援を行っている。		
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	入居時に趣味や好きな事などを聞き入居後も取り組めるように支援している。また役割としてその方に能力に応じた軽作業などを職員と一緒にやっている。		
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	井戸端会議や普段の生活の中で行きたい場所や思い入れのある場所を聞き出し反映できるようにしている。また普段の外気浴やドライブなどで気分転換を行っている。	コロナ禍で外出困難な時期にも、アイデアや工夫を凝らした外気を楽しむ支援が行われている。個々の職員が、季節を楽しむ場所やイベントを調べ、利用者の状況に合わせた外出先を検討し、様々な外出支援を行っている。	

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	お金は施設管理としているが入居者の力に応じて買い物に行った際には財布を渡し支払いを行ってもらっている。金銭の入出を気にされる方には出納長の記録を一緒に行って確認を行ってもらっている。		
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	電話の訴えがあった際には可能な限り対応できるように支援している。面会が制限されている時期に他の用事で家族より電話があった際には取り次ぐなどの配慮をしている。		
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	毎月のカレンダー作りや季節感のある壁面飾りを通して四季を感じられるように工夫を行っている。施設内の照明の調光やテレビの音量などの配慮を行っている。	食卓を中心とした共用の場や、手作りスロープで自由に出入りできる中庭、景色を一望できるベンチなど、利用者間でのコミュニケーションや外気を楽しむことのできる開放感のある共用空間づくりが行われている。	
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	ホールにソファを設置し一人になれたり気の合う方と会話を行う事が出来る環境作りを行っている。渡り廊下にベンチを設置し外気浴が出来る様にしている。		
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	契約時に馴染みのある物や使い慣れた物を持ち込める旨を説明している。個々の能力に応じた居室位置に入居できるように配慮している。	ボランティアで活躍していた頃の、道具入れのカバンを目につく場所に置いたり、夜間のみ使用のポータブルトイレに「消毒中」の張り紙をして、利用者が納得して共用トイレに行く工夫も行われている。	
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	事業所内はバリアフリーになっており段差のない作りになっている。居室入口には表札を置き自身の居室がわかるようにしている。浴室やトイレも認識しやすく、手すりなどを設置し少しでも自立した生活が送れるように配慮している。		

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	4491000057		
法人名	社会福祉法人一心会		
事業所名	グループホームやまが苑 東ユニット		
所在地	大分県杵築市山香町大字野原1405番地6		
自己評価作成日	令和6年1月15日	評価結果市町村受理日	令和6年5月30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6年2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)】

豊かな自然環境に恵まれ四季の移り変わりを感じながら、その方らしく穏やかに過ごしていただける様に努めています。一人一人に合わせたレクリエーションや外出を取り入れ今の状態が維持できるように努めています。敷地内に養護老人ホームやデイサービスがあり、地域の行事等もお互いに協力しながら交流を図っています。コロナの影響もありますが苑内での行事やカラオケ・家庭菜園などを行い日々変化のある暮らしを送っています。近隣に協力病院があり普段の受診から緊急時にも対応できるように連携を図っています。

【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)】

【グループホームやまが苑 西ユニット】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 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	法人理念と基づいた施設理念を掲げている。施設理念に関してはその時の状況に合わせて作り直し、実状に沿った支援を行っている		
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	コロナの影響もあり日常的には行う事が難しい状況ではあるがボランティアの受け入れを定期的に行っており地域の方やなじみのある方との交流を図っている。		
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	共用型デイサービスやショートステイを整備し、他事業所で受け入れの難しい認知症状のある方を受け入れる様にしている。災害や家族の事情などでの緊急的なショートステイにも対応している。		
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	コロナの状況にて書面開催もあるが今年度は少しずつ対面の開催を行っている施設の現況報告・事故報告など取組状況を報告し意見を求めている。いただいた意見は早急に検討し改善に努めている。		
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	運営推進会議での報告や他の場合でも相談・報告を行っている。困難事例や重大な事故につながる相談を行い常日頃から協力関係を築いている。		
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	3ヶ月毎もしくは必要に応じて身体拘束廃止委員会で現在身体拘束が無いかを確認している。また委員会主催で職員会議の際に勉強会を行い、身体拘束の無い施設作りが出来る様に情報を共有している		
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	3ヶ月毎もしくは必要に応じて虐待防止委員会で現在虐待が無いかを確認している。また委員会主催で職員会議の際に勉強会を行い、虐待の無い施設作りが出来る様に情報を共有している		

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
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	安心サポート方がおり、毎月対応されていることにより一連の実務を知ることが出来ている。		
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	入居契約時に契約書・重要事項説明書に沿って分かりやすく説明できるように努めている。解約・改定の際も理解・納得できるように十分な説明を行うように努めている。		
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	運営推進会議に入居者代表・家族代表に参加していただき意見や要望を言える機会を設けている。また毎月の井戸端会議にて入居者の行きたいところなど意見・要望を聞き出し行事の開催や食事メニューなどに反映している。		
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	1年間に数回代表者との面談を行い職員の意見を聞く機会を設けている。また職員会議やユニット会議の中で意見が言える環境作りを行っている。		
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	個別に研修計画を作成し、職員自ら希望する研修へ参加できるように配慮している。また役職者等には能力に応じた研修へ参加できるように声を掛けている。職務分担表を作成し仕事内容の見える化に努めている		
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	研修計画に沿って、本人の能力に見合った研修へ参加できるように心がけている。研修参加後は職員会議などの場で内容を報告し共有している。その後復命書を作成し回覧することで情報共有を行っている。		
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	市内で開催される連携会議や市町村主催の研修へ参加し交流する場所を設けている。また他事業所へ入居の申し込みの際に訪問し情報共有や交流を行っている。		

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	入居前の面談の際に本人の不安や困り事を聞き、安心して入居へ繋げられるように努めている。また仏壇やタンス等など馴染みのある物を持ち込める旨を説明し少しでも落ち着ける環境作りに努めている。		
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	入居前の面談にて家族より不安に思っている事を聞き出し契約を交わす前に不明な点が無いか確認を行いなるべくわかりやすい説明を行う。可能であればお試し等の機会を作り、安心してサービスに繋げられるよう支援を行っている。		
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	本人とご家族の現在必要なケアを見極める為に聞き取りとお試し等により状態把握に努めている。本人の状況に応じて家族と相談を密にしながら他のサービスの紹介等を行うなど提案しつつ進める様に対応している。		
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	入居者の能力に合わせ、役割を持てる場面作りを行い、職員とともに協力しながら生活ができる様に努めている。		
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	居室担当者が月に1回顔写真付きの近況報告書を作成し、身体の状況や取組の様子などをお伝えしている。また状況の変化があれば直ぐに電話にてお伝えしている。面会時にも近況をお伝えし何かあった場合の協力を仰いでいる。		
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	入居者一人ひとりの生活歴を把握し、その方にあった支援が出来る様に心がけている。馴染みの理容店がある方は訪問理容ではなく馴染みの理容店に行けるように支援しているまた地域の催し物には参加をし、地域の方と触れ合えるような機会を作っている		
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	入居者同士の関係性を見極め、席を配慮している。トラブルがあった場合は席替えを行い一人ひとりが落ち着いて生活を送れるように努めている会話の難しい方には職員が間に入り会話の橋渡しを行っている。		

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
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	退所後も必要であれば相談にのり、いつでも立ち寄れるようにお声がけをしている。長期の入院者に関しては洗濯物を引き受けている。また他施設へ移る際は今までの支援が変わらない様に情報提供を行っている。		
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	普段の様子や生活の中で、一人ひとりの思いや希望を傾聴しながら把握するように努めている。意向などご自身で伝えられない場合は表情にて気持ちを汲み取ったり、ご家族に趣味や好きなこと等を聞き支援へと繋げている。		
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	ご本人やご家族・ケアマネより情報収集を行い、その方の生活歴・生活背景を把握するように努めている。集めた情報は職員全員で共有できるように口頭と書面にて周知している。		
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	日々の生活の中で一人ひとりのできる事を見極め今行えることは継続して自身で行えるように支援している。有する力は活かしながら役割を持てるよう本人らしさを大事に支援を行っている。		
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	本人・家族の意見や要望等を聞き入れ現在の支援が本人にとって必要なものか評価をしながら介護計画を作成している。また担当者会議の中で本人や家族の意向を大事に職員の意見やアイデアを取り入れながら計画作成を行っている。		
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	日々の気づきやアイデア・改善点などを伝達ノートに記載し、いつでも職員間で情報共有ができる様にしている。個別の記録については毎日記入を行い特変あった場合は特記事項として記入を行っている。		
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	ショートステイが出来る環境を整え、ご家族の急な要望にも応えられるようにしている。個別にマンツーマンで介護が必要な場合は職員の出勤時間を変更するなど柔軟な対応を心がけている。		

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
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	本人の理美容や買い物に行けるように支援している。併設施設での生け花教室や催し物に参加できる機会を作っている。		
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	入居後も入居前のかかりつけ医で受診が継続して行える様に看護師を中心に行っている。受診の同行を希望される家族は同行をお願いし医師からの説明を一緒に聞いていただくなどの対応をしている。		
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	看護職員を配置しており、早急に対応が出来る体制が出来ている。また併設施設の看護師にも対応をお願いし相談や処置など継続的に行う事が出来ている。		
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。	入院時は杵築市独自の医療・介護情報共有シートにて情報を共有し苑での支援方法を伝えている。またカンファレンスを行う際は同席し退院後の支援がスムーズに行う様に努めている。		
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	契約時に入居者が重度化した場合における対応について説明を行い、その時が来たら再度話し合いを持つ旨伝えている。入院等で状態の変化があれば早急にご家族と話し合う場を持ち今後の意向を聞くようにしている。		
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	緊急時に備えて職員会議などの場で緊急対応の手順を確認学ぶ機会を設けている。また衛生委員会にて感染症やその他の対応法を定期的に学んでいる。		
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	年二回消防署の協力を得て防災訓練を防災訓練を行い初期対応・通報・避難などを確認している。うち1回は夜間想定避難訓練を行い、夜間の場合の避難訓練を確認している。また地域の協力体制については運営推進会議の場をお願いをしている		

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
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	サービス向上・接遇マナー委員会を設置し声掛けや対応について話し合い・確認を行っている。その中で出た意見は職員会議の場で報告し丁寧な声掛けを行う様に周知している。また排泄・入浴の際などプライバシーを損なわない様に配慮を行っている。		
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	日々の生活の中で一人ひとりの能力に応じて自己決定が出来るように環境作りを行っている。思いを伝える事が難しい入居者に関しては表情や状態を観察し本人の思いをくみ取れるように努めている。		
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、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	その日の行事や入居者の状況を考え職員都合で支援を行わないように入居者のペースで日々の生活が送れるように努めている。		
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	入居前に通っていた理美容院に行けるように支援を行っている。入浴の際は衣服の準備を職員と一緒にしたり入浴後は保湿クリームや化粧水を使えるように準備している。また愛用している化粧品がある場合は職員が購入し用意している。		
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	給食委員会や井戸端会議で食べたいものや嗜好品の調査を行い栄養士へ報告し意見を反映している。食事内容によっておにぎりを握ってもらったり盛り付けを一緒に行っている。定期的におやつ作りを行い食事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	毎食の食事量・水分量が把握できるように毎日の記録に記載し確認を行っている。嚥下能力に応じてトロミ剤を使用したり水分ゼリーにて支援を行っている。水分の好みを把握し個々に応じた水分を提供している。		
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	声掛けにて行ってもらい必要に応じて介助を行い口腔内の清潔を保持している。毎日の義歯消毒を行い管理を行っている。誤嚥性肺炎のある方にはモアブラシ等個別で支援を行っている。		

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
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	個々の排泄パターンを把握し一人ひとりの能力に合わせた排泄介助を行っている。残存機能を生かし誘導が困難な方には2人介助を行うなどの支援を行っている。		
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	便秘対策として起床後に牛乳等の水分を提供し排便を促している。また日々の中で体操を日課とし活動を行う事で便秘予防を行っている。		
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	入浴の際は職員と一緒に衣服の準備を行い入居者の希望の時間に沿って入浴できるように努めている。浴槽に入ることが困難な入居者には2人介助にて対応し安全に入浴できるように支援を行っている。		
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	夜間ゆっくりと休めるように照明の調整を行うなどの配慮をしている。夜間寝付けない場合はホールにて過ごしてもらうなど個々に応じた対応を行っている。		
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	一人ひとりの内服薬の内容が分かるようにファイルに綴じいつでも閲覧できるようにしている。服薬マニュアルを作成し基本の手順を確認するとともに個々に応じた内服支援を行っている。		
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	入居時に趣味や好きな事などを聞き入居後も取り組めるように支援している。また役割としてその方に能力に応じた軽作業などを職員と一緒にやっている。		
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	井戸端会議や普段の生活の中で行きたい場所や思い入れのある場所を聞き出し反映できるようにしている。また普段の外気浴やドライブなどで気分転換を行っている。		

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
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	お金は施設管理としているが入居者の力に応じて買い物に行った際には財布を渡し支払いを行ってもらっている。金銭の入出を気にされる方には出納長の記録を一緒に行って確認を行ってもらっている。		
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	電話の訴えがあった際には可能な限り対応できるように支援している。面会が制限されている時期に他の用事で家族より電話があった際には取り次ぐなどの配慮をしている。		
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	毎月のカレンダー作りや季節感のある壁面飾りを通して四季を感じられるように工夫を行っている。施設内の照明の調光やテレビの音量などの配慮を行っている。		
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	ホールにソファを設置し一人になれたり気の合う方と会話を行う事が出来る環境作りを行っている。渡り廊下にベンチを設置し外気浴が出来る様にしている。		
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	契約時に馴染みのある物や使い慣れた物を持ち込める旨を説明している。個々の能力に応じた居室位置に入居できるように配慮している。		
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	事業所内はバリアフリーになっており段差のない作りになっている。居室入口には表札を置き自身の居室がわかるようにしている。浴室やトイレも認識しやすく、手すりなどを設置し少しでも自立した生活が送れるように配慮している。		