

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	4270102512		
法人名	医療法人社団 春秋会		
事業所名	グループホームなんくり あじさいユニット		
所在地	長崎市相生町9-7		
自己評価作成日	令和4年2月25日	外部評価結果確定日	令和4年4月18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)】

医療法人であり、医療と隣接している事、また関連事業所にて多種職と連携がとれることを生かした支援やスタッフ教育を目指している。地域とのかかわりを大切に、地域の行事やイベントへの積極的参加にて交流を深めている。

※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/42/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JkyvosvoCd=4270102512-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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)】

運営に関する職員意見の反映では、人事異動に関して人事委員会を設置して、より職員の能力が発揮できる為の部署異動を検討する場を設ける取り組みを始めている。また利用者様の状況把握を目的とした業務ミーティングにおいては、より多くの意見を取り入れる為、あえて業務中、利用者様がいる中で行い安全にも配慮しており、職員の意見が通しやすい環境にある。かかりつけ医の受診支援では、当ホームは医療機関と隣接しており、ホームとクリニックは連結通路にて移動できる構造になっている。緊急時の対応において、緊密かつ柔軟な医療対応を実施しており医療連携が整う工夫をしている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14-12		
訪問調査日	令和4年3月30日		

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	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	地域密着の生活支援に準ずる理念を掲げ、スタッフが共有理解する場を設けている。また、実践できているかの振り返りも同時に実践している。	法人全体で月に1回全職員の半数余りが出席して、全体ミーティングが行われており、法人理念を唱和し、共有している。法人理念に加えホームとしての理念があり、それに沿って介護及び支援が行われていが、現在の理念は作成後10年以上を経過しており、内容も抽象的であり、より具体的な行動に繋がるものを目指して各ユニット毎作成に、取り掛かっている。	
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	買い物や散髪など地域の方々との関わりを持ち、地域の行事にも積極的に参加している。今年度はコロナ過にて実践が困難となった。	コロナ禍において、地域住民との交流はほぼ中止状態にある。当ホームの特徴として地域住民の方々が多く入居されており、その為地域に知人が多く面会希望も多い。感染防止策を徹底を条件として、面会を実施している。	
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	運営推進会議等の場にて認知症についての周知及び事例等の報告を実施している。また、法人内の多専門職への事例発表や事例検討を実施している。		

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
4	(3)	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>現状報告及び課題を提示し、事業所外参加者の、客観的意見を取り入れた検討を行ない実践及び結果を報告している。</p>	<p>現在の運営推進会議はコロナ禍の為対面による開催は出来ず、ホームから関係各所へ現状の報告を郵送し、電話によりご意見をもらっている。ホーム外からの意見として利用者様との面会について、何とか感染防止策を講じて面会を希望する声が多い。報告に関してはこれらをまとめて議事録として、運営推進会議に参加されていないご家族にも、請求書と一緒に郵送している。行政についても同様に報告している。</p>	
5	(4)	<p>○市町村との連携</p> <p>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取り組んでいる</p>	<p>運営推進会議にて状況報告及び当事業所の課題を提示し、行政へ報告している。</p>	<p>地域密着型サービスの外部評価の実施回数に係る適用申請を市へ尋ねたところ、運営推進会議の議事録について一部不備があった為、今年度は適用申請を断念したとの事である。施設だよりに関しては、法人として2カ月に1回「聴診器」という広報誌を発行しており、ホームにおいても異動及び行事についての報告を記載して関係各所へ配布している。</p>	

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
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束についての勉強会を当事業所及び当法人の中で意見交換等を実施しスタッフの意識共有に努めている。	以前は法人全体で勉強会を行っていたが、コロナ禍においては委員会中心の研修に移り、動画や文書資料を準備し各事業所において配布による研修となっている。ご家族に対し、身体拘束についての説明は、入所時に原則身体拘束は行わないと説明し、身体拘束を行わざるを得ない時には、身体拘束の条件を説明し承諾を得るようにしている。	
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	当事業所及び当法人の勉強会にて、高齢者虐待防止法などの理解と実践を行っている。また、運営推進会議にて現状を外部に報告している。		
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	後見制度等は小規模と連携を図り実践している。また権利擁護の勉強会を実施しスタッフの理解共有に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	定期的に契約書・重要事項の見直しを行い、該当者には詳細までの説明・理解・承諾に努めている。		

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
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	定期的な運営推進会議のみならず、家族会やアンケート調査にて利用者及び家族からの意見聴取と結果報告を実践している。	以前家族会の中でケアプランの説明や要望等を聞き取りケアプランに反映させていたが、現在は法人としてのサービス向上委員会が設置されており、アンケート調査は出来るだけ負担を軽減するようチェック式としている。アンケート項目にコロナ禍において、面会に関する項目を設けているが、中には遠方からの親族の要望で感染対策をきちんと行った上で、ホームの玄関先や会議室を利用して面会を行った事もあった。	
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	日々の業務の中や業務ミーティングを通じて意見や提案を聞き入れている。また、不定期ではあるが管理者との面談等を実施している。	業務ミーティングを通してスタッフの意見を聞くようにしている。会議は、利用者様の個人情報に配慮しながら利用者様がいらっしゃる所で安全にも十分注意を払っている。スタッフの意見中、朝利用者様の動きが活発になるユニットもあることから午前7時30分からの早出勤を午前7時からに変更するなど臨機応変に対応している。人事に関しては、今後、各事業所の管理者を中心とした人事委員会の立ち上げが検討されており、職員の資格や成長を鑑み適正な部署への移動出来るようにしたいと考えている。	
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	スタッフの就業環境改善を考慮し勤務体制の変更等を実践している。また面談等にて個別の目標(課題)設定を掲げ、管理者と共に実践できるように努めている。		
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	研修マニュアルをもとに新人研修及び中堅・ベテランまで各自の実践状況を可視化している。また法人内にトレーナーを配置し技術・意識・心身のケアを図っている。		

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
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	介護士会やグループホーム連絡協議会の研修会等に積極的に参加を促し意見交換やサービス向上のヒントを事業所に持ち帰って検討・実践に努めている。		
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	入所前に情報提供書以外に、本人より嗜好及び将来のビジョンまでを聞き取っている。また、変更等がないか担当者会議を通じ本人に確認している。		
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	入所前に情報提供書以外に、家族より嗜好及び将来のビジョンまでを聞き取っている。また、変更等がないか聞き取り及びアンケート等を通じ家族に確認している。		
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	ケアプランをもとに情報や意見聴取を行い、細部にわたり説明・理解・承諾を本人及び家族に実施している。		
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	入居者の意思を尊重するためコミュニケーションを図り、個別支援を基とし「出来る事」を尊重した支援に努めている。		
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	常に家族へ近況や課題の報告を行い情報共有に努め、改善に向けスタッフ及び家族共同で支援にあたっている。		

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
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	理髪店や買い物など以前に利用されていた資源を継続して利用できるように努めている。	原則面会を禁止している中、これまでのように理髪店や買い物等を利用することは自粛しており、ご家族に対応してもらっている。コロナ禍前は、ご家族に対しては、何か報告事項が発生したときに行っていた連絡を、定期電話報告に変え、他にもSNSを使った報告の仕方について検討している。	
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	コミュニケーションや話題づくり、またコミュニケーションツールを使用して関係性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	継続的にかかわりが必要な入居者やご家族には、相談可能であることを説明し周知している。		
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	本人の意向や希望を聞き取り、ミーティングにて共有し検討し実行に努めている	各担当者が「ミーティング記録」を活用して意向や希望を聞き取り、毎月のミーティングで検討・解決している。聞き取りが困難な利用者様に関しては、日常の中でのちょっとしたしぐさや問いかけに対する反応等を読み取るよう工夫している。	
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	アセスメント表にて本人・家族からの情報収集する項目を定め、詳細な内容把握に努めている。		

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
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	生活記録・受診記録・日誌等に記載し共有理解に努めている。またDrやセラピスト等の専門家からの意見にて現状から予想される先の状況の共有理解にも努めている。		
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	それぞれに担当者を配置し、担当者会議をミーティング内に実施。本人・家族の意向や担当者以外の意見を検討し介護計画の作成にあたっている。	個別に受持ち担当者がおり、本人・家族の意向や要望を聞き取り、各関係者との担当者会議を毎月実施している。介護計画は、担当者とケアマネージャーで3ヶ月毎に見直し、利用者様の課題やケア内容について協議・作成している。	
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	生活記録以外に日誌に検討事項を明記する欄を作り、それぞれのアイデアや意見を上げ実施及び検証を行い、介護計画に反映している。		
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	本人や家族がニーズを言いやすい環境づくりに努め、ニーズに応え実施できるよう取り組んでいる。		
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	地域の社会資源を有効活用し、行事やイベントに積極的に参加し交流できるよう努めている。今年度はコロナ禍にて実施できず。		
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	かかりつけ医の継続利用を支援している。また隣接の内科医院より医師の往診を実施し、緊密かつ柔軟な医療対応を実施している。	かかりつけ医や訪問歯科医・各専門医との連携を図り、受診や往診の支援を行っている。緊急時は隣接のクリニック医師との連絡調整と搬送時に「連結通路」を使うことができ、より迅速な対応ができています。	

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
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	訪問看護及び主治医へ1回/Wの日常の心身状況を記録にて報告し、受診や医療処置に繋げている。		
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。	入退院時にサマリーとにて情報交換を実施。また当該医療の地域連携室と連携を図り柔軟な対応ができるよう努めている。		
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	定期的に終末期の対応の意向を本人・家族へ聞き取りしている。また当施設が、重度化や終末期の方への対応を運営推進会議や個別に説明し理解していただくよう努めている。	入居時に管理者より、看取り契約等の方針についてを説明し同意確認を行っている。重度化した場合や終末期の対応については、早い段階から医師からの説明を基に本人・家族と話し合いを行い、医療に対する要望について「緊急時延命確認書」にて意識共有を行っている。確認書は、疼痛緩和や最後を迎えたい場所、延命処置などチェック方式で記載されており、スタッフが本人・家族の意向に沿った対応ができるよう工夫されている。	
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	緊急対応マニュアルを作成し、定期的な勉強会を開催しマニュアルの実行をシュミレーションしている。またマニュアルの見直しや追加等を実施している。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	年2回の避難訓練を実施。消防に参加してもらい消化及び避難の専門的意見を仰いでいる。	災害マニュアルを作成し、火災や自然災害時にスタッフが迅速かつ適切に対応できるよう整備されている。避難訓練は年に2回、地域の消防団と連携を取り日中及び夜間など時間帯に応じた避難訓練を行っている。災害時の備蓄は、各ホームで必要物品や水・米の食料を約1週間分備蓄している。	食料の備蓄に関して、水・米以外にも缶詰や長期保存食の備蓄等さらに充実させ、災害時に万全に備えるよう期待したい。

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	尊厳及びプライバシーの確保に関して理解を深める勉強会を経て、実践している。	尊厳とプライバシーの確保に関する勉強会として、全スタッフが「認知症実務者研修」を受講し、事業所内にて具体的に実践を行っている。また、ミーティング内で尊厳を損なわないための言葉かけのあり方について協議し理解を深めている。	
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	利用者とのコミュニケーションを通じ、思いや意向を汲み取り、自己選択できる対話を実践している。		
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、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	個々の生活リズムや意向を尊重し、画一的でない支援に努めている。食事時間や余暇の過ごし方など時間や内容を選択できるようにしている。		
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	以前の嗜好等の情報を本人・家族から収集し、服装や身だしなみを選択的に聞く支援に努めている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	本人に合わせた食事形態や内容を提供し、個々の出来る範囲にて準備や片付けを共にしている。	食事は外注したものを利用者様の食事形態に合わせて、ムース食など工夫して提供している。行事や誕生日には個別に好みを聞き、スタッフがメニューを企画して準備や盛り付けなど一緒に楽しんでいる。	
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	飲水や摂取量や摂取法を記録し、適正な栄養と量の検証を医療と共に行っている。また管理栄養士や言語聴覚士と連携できる環境を作っている。		

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
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	起床時・毎食後等の口腔ケアの実施。さらに、歯科の定期的な往診と連携を図っている。		
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	排泄のチェック表によりパターンを把握し事前の声掛けやトイレ誘導を実践している。	排泄チェック表を時間ごとに24時間記録しており、利用者様の排泄パターンを把握してトイレ誘導や排泄の自立に向けた支援を行っている。排便下剤等の内服薬を服用した場合は、パターンが変わる可能性が高いため、特に注意して観察しているとのことであった。特に排便コントロールでは服薬調整にも役立っている。	
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	内服薬の影響や食事形態等による排泄への影響を専門(医療等)に確認し、対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の際は本人に確認し、時間や日程は融通できるよう対応している。また足浴や清拭などの対応も図っている。	入居者の希望にあわせた入浴スケジュールを作成している。入浴拒否の場合は、無理強いせず、精神的に安定する機会を見計し誘導するなど工夫している。	
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	個々の生活リズムから日中の休息や就寝時間を検討し個別に支援している。また睡眠導入剤や安定剤を減らしていく事も医療と連携し実践している。		
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	医師や看護師及び薬剤師とも連携を図っており、効能・副作用の理解に努め、経過等を報告している。		

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
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	コミュニケーションの中から張り合いや喜びとなる事柄を聞き、発展的な事(展示会への出品等)や楽しみごと(外食や外出)の計画を共に立て実践するように努めている。またリハビリの観点から専門職企画の体操の時間を設けている。		
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	買い物やドライブ等を定期的実施している(今年度はコロナ禍にて実施困難)。自身の生活圏内を訪ねたり、話題になる場所へのドライブを実施している。	コロナ禍で大人数では出かけることはできないが、個別に花見などドライブを行っている。今後は、近隣の公園など密にならない対策をしながら、散歩等へ出かけていく予定にしている。	
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	本人が希望する際は金銭所持を実施しているが、家族にも承諾及び残金報告等を行ったうえで実践している。		
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	本人及び知人等からの電話及び手紙等は常時対応している。		
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	温度・湿度の調整を行っている。調光も調整している。環境整備を業務化し清潔にするよう努めている。また壁画を作成し季節感が出るよう工夫している。	共有フロアーは、照明をLEDへ変更したり、空気清浄機や噴霧式消毒を使用するなど、環境整備に配慮されている。レクリエーションでは、ペットボトルの蓋を活用した脳トレなど、利用者様が楽しめるような工夫がされている	
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	自由に居室と共有スペースを行き来出来るようにしている。また馴染みの方同士がコミュニケーションが図りやすい設営に努めている。		

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
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	居室には使い慣れた家具や写真を持参してもらっている。また家族等に好む物の購入など依頼や相談も行っている。	入居する際に、日頃から使用している布団や小物等を持参してもらい、安心できる環境に務めている。居室の荷物は、必要最低限に気がけ整理されており、安全に生活できるよう配慮されている。	
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	各個室には表札等を設置している。またトイレ・浴室に張り紙を設置したり、導線となる箇所には手すりにて転倒等の防止に努めている。		

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	4270102512		
法人名	医療法人社団 春秋会		
事業所名	グループホームなんくり さくらユニット		
所在地	長崎市相生町9-7		
自己評価作成日	令和4年2月25日	外部評価結果確定日	令和4年4月18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)】

医療法人であり、医療と隣接している事、また関連事業所にて多種職と連携がとれることを生かした支援やスタッフ教育を目指している。地域とのかかわりを大切に、地域の行事やイベントへの積極的参加にて交流を深めている。

※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/42/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JgyvosvoCd=4270102512-00&ServiceCd=320&Type=search

【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)】

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14-12		
訪問調査日	令和4年3月30日		

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	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				

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	地域密着の生活支援に準ずる理念を掲げ、スタッフが共有理解する場を設けている。また、実践できているかの振り返りも同時に実践している。		
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	買い物や散髪など地域の方々との関わりを持ち、地域の行事にも積極的に参加している。ここ2年程はコロナ過にて実践が困難となった。		
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	運営推進会議等の場にて認知症についての周知及び事例等の報告を実施している。また、法人内の多専門職への事例発表や事例検討を実施している。		
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	現状報告及び課題を提示し、事業所外者の、客観的意見を取り入れた検討を行ない実践及び結果を報告している。(今年度は資料閲覧等にて会議を実施)		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	運営推進会議にて状況報告及び当事業所の課題を提示し、行政からの意見聴取を実施している。事故報告等の提出にて防止策など報告と連携を図っている。(今年度は事故報告は無し)		
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束についての勉強会を当事業所及び当法人の中で意見交換等を実施しスタッフの意識共有に努めている。		

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
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	当事業所及び当法人の勉強会にて、高齢者虐待防止法などの理解と実践を行っている。また、運営推進会議にて現状を外部に報告している。		
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	後見制度等は小規模と連携を図り実践している。また権利擁護の勉強会を実施しスタッフの理解共有に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	定期的に契約書・重要事項の見直しを行い、該当者には詳細までの説明・理解・承諾に努めている。		
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	定期的な運営推進会議のみならず、家族会やアンケート調査にて利用者及び家族からの意見聴取と結果報告を実践している。		
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	日々の業務の中や業務ミーティングを通じて意見や提案を聞き入れている。また、不定期ではあるが管理者との面談等を実施している。		
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	スタッフの就業環境改善を考慮し勤務体制の変更等を実践している。また面談等にて個別の目標(課題)設定を掲げ、管理者と共に実践できるように努めている。		
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	研修マニュアルをもとに新人研修及び中堅・ベテランまで各自の実践状況を可視化している。また法人内の担当者が技術・意識・心身のケアを図っている。		

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
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	介護士会やグループホーム連絡協議会の研修会等に積極的に参加を促し意見交換やサービス向上のヒントを事業所に持ち帰って検討・実践に努めている。		
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	入所前に情報提供書以外に、本人より嗜好及び将来のビジョンまでを聞き取っている。また、変更等がないか担当者会議を通じ本人に確認している。		
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	入所前に情報提供書以外に、家族より嗜好及び将来のビジョンまでを聞き取っている。また、変更等がないか聞き取り及びアンケート等を通じ家族に確認している。		
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	ケアプランをもとに情報や意見聴取を行い、細部にわたり説明・理解・承諾を本人及び家族に実施している。		
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	入居者の意思を尊重するためコミュニケーションを図り、個別支援を基とし「出来る事」を尊重した支援に努めている。		
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	常に家族へ近況や課題の報告を行い情報共有に努め、改善に向けスタッフ及び家族共同で支援にあたっている。		
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	理髪店や買い物など以前に利用されていた資源を継続して利用できるように努めている。(コロナ禍にて例年ほどは実施できず)		

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
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	コミュニケーションや話題づくり、またコミュニケーションツールを使用して関係性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	継続的にかかわりが必要な入居者やご家族には、相談可能であることを説明し周知している。		
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	本人の意向や希望を聞き取り、ミーティングにて共有し検討し実行に努めている		
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	アセスメント表にて本人・家族からの情報収集する項目を定め、詳細な内容把握に努めている。		
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	生活記録・受診記録・日誌等に記載し共有理解に努めている。またDrやセラピスト等の専門家からの意見にて現状から予想される先の状況の共有理解にも努めている。		
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	それぞれに担当者を配置し、担当者会議をミーティング内に実施。本人・家族の意向や担当者以外の意見を検討し介護計画の作成にあたっている。		
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	生活記録以外に日誌に検討事項を明記する欄を作り、それぞれのアイデアや意見を上げ実施及び検証を行い、介護計画に反映している。		

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
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	本人や家族がニーズを言いやすい環境づくりに努め、ニーズに応え実施できるよう取り組んでいる。		
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	地域の社会資源を有効活用し、行事やイベントに積極的に参加し交流できるよう努めている。		
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	かかりつけ医の継続利用を支援している。また隣接の内科医院より医師の往診を実施し、緊密かつ柔軟な医療対応を実施している。		
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	訪問看護及び主治医へ1回/Wの日常の心身状況を記録にて報告し、受診や医療処置に繋げている。		
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。	入退院時にサマリーとにて情報交換を実施。また当該医療の地域連携室と連携を図り柔軟な対応ができるよう努めている。		
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	定期的に終末期の対応の意向を本人・家族へ聞き取りしている。また当施設が、重度化や終末期の方への対応を運営推進会議や個別に説明し理解していただくよう努めている。		
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	緊急対応マニュアルを作成し、定期的な勉強会を開催しマニュアルの実行をシュミレーションしている。またマニュアルの見直しや追加等を実施している。		

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
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	年2回の避難訓練を実施。消防に参加してもらい消化及び避難の専門的意見を仰いでいる。また近隣の消防団等にも施設内を見てもらい緊急時のシュミレーションを図っている。		
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	尊厳及びプライバシーの確保に関して理解を深める勉強会を経て、実践している。		
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	利用者とのコミュニケーションを通じ、思いや意向を汲み取り、自己選択できる対話を実践している。		
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、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	個々の生活リズムや意向を尊重し、画一しない支援に努めている。食事時間や余暇の過ごし方など時間や内容を選択できるようにしている。		
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	以前の嗜好等の情報を本人・家族から収集し、服装や身だしなみを選択的に聞く支援に努めている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	本人に合わせた食事形態や内容を提供し、個々の出来る範囲にて準備や片付けを共にしている。		
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	飲水や摂取量や摂取法を記録し、適正な栄養と量の検証を医療と共に行っている。また管理栄養士や言語聴覚士と連携できる環境を作っている。		

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
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	起床時・毎食後等の口腔ケアの実施。さらに、歯科の定期的な往診と連携を図っている。		
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	排泄のチェック表によりパターンを把握し事前の声掛けやトイレ誘導を実践している。		
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	内服薬の影響や食事形態等による排泄への影響を専門(医療等)に確認し、対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の際は本人に確認し、時間や日程は融通できるよう対応している。また足浴や清拭などの対応も図っている。		
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	個々の生活リズムから日中の休息や就寝時間を検討し個別に支援している。また睡眠導入剤や安定剤を減らしていく事も医療と連携し実践している。		
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	医師や看護師及び薬剤師とも連携を図っており、効能・副作用の理解に努め、経過等を報告している。		
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	コミュニケーションの中から張り合いや喜びとなる事柄を聞き、発展的な事(展示会への出品等)や楽しみごと(外食や外出)の計画を共に立て実践するように努めている。		

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
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	買い物やドライブ等を定期的実施している(今年度はコロナ禍にて実施困難)。自身の生活圏内を訪ねたり、話題になる場所へのドライブを実施している。		
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	本人が希望する際は金銭所持を実施しているが、家族にも承諾及び残金報告等を行ったうえで実践している。		
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	本人及び知人等からの電話及び手紙等は常時対応している。		
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	温度・湿度の調整を行っている。調光も調整している。環境整備を業務化し清潔にするよう努めている。また壁画を作成し季節感が出るよう工夫している。		
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	自由に居室と共有スペースを行き来出来るようにしている。また馴染みの方同士がコミュニケーションが図りやすい設営に努めている。		
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	居室には使い慣れた家具や写真を持参してもらっている。また家族等に好む物の購入など依頼や相談も行っている。		
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	各個室には表札等を設置している。またトイレ・浴室に張り紙を設置したり、導線となる箇所には手すりにて転倒等の防止に努めている。		

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	4270102512		
法人名	医療法人社団 春秋会		
事業所名	グループホームなんくり つつじユニット		
所在地	長崎市相生町9-7		
自己評価作成日	令和4年2月25日	外部評価結果確定日	令和4年4月18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)】

医療法人であり、医療と隣接している事、また関連事業所にて多種職と連携がとれることを生かした支援やスタッフ教育を目指している。地域とのかかわりを大切に、地域の行事やイベントへの積極的参加にて交流を深めている。

※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/42/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JgyvsvoCd=4270102512-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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)】

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14-12		
訪問調査日	令和4年3月30日		

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	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				

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	地域密着の生活支援に準ずる理念を掲げ、スタッフが共有理解する場を設けている。また、実践できているかの振り返りも同時に実践している。		
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	買い物や散髪など地域の方々との関わりを持ち、地域の行事にも積極的に参加している。今年度においてはコロナ過にて実践が困難となった。		
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	運営推進会議等の場にて認知症についての周知及び事例等の報告を実施している。また、法人内の多専門職への事例発表や事例検討を実施している。		
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	現状報告及び課題を提示し、事業所外参加者の、客観的意見を取り入れた検討を行ない実践及び結果を報告し		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	運営推進会議にて状況報告及び当事業所の課題を提示し、行政からの意見聴取を実施している。事故報告等の提出にて防止策など報告と連携を図っている。		
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束についての勉強会を当事業所及び当法人の中で意見交換等を実施しスタッフの意識共有に努めている。		

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
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	当事業所及び当法人の勉強会にて、高齢者虐待防止法などの理解と実践を行っている。また、運営推進会議にて現状を外部に報告している。		
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	後見制度等は小規模と連携を図り実践している。また権利擁護の勉強会を実施しスタッフの理解共有に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	定期的に契約書・重要事項の見直しを行い、該当者には詳細までの説明・理解・承諾に努めている。		
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	定期的な運営推進会議のみならず、家族会やアンケート調査にて利用者及び家族からの意見聴取と結果報告を実践している。		
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	日々の業務の中や業務ミーティングを通じて意見や提案を聞き入れている。また、不定期ではあるが管理者との面談等を実施している。		
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	スタッフの就業環境改善を考慮し勤務体制の変更等を実践している。また面談等にて個別の目標(課題)設定を掲げ、管理者と共に実践できるように努めている。		
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	研修マニュアルをもとに新人研修及び中堅・ベテランまで各自の実践状況を可視化している。また法人内にトレーナーを配置し技術・意識・心身のケアを図っている。		

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
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	介護士会やグループホーム連絡協議会の研修会等に積極的に参加を促し意見交換やサービス向上のヒントを事業所に持ち帰って検討・実践に努めている。		
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	入所前に情報提供書以外に、本人より嗜好及び将来のビジョンまでを聞き取っている。また、変更等がないか担当者会議を通じ本人に確認している。		
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	入所前に情報提供書以外に、家族より嗜好及び将来のビジョンまでを聞き取っている。また、変更等がないか聞き取り及びアンケート等を通じ家族に確認している。		
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	ケアプランをもとに情報や意見聴取を行い、細部にわたり説明・理解・承諾を本人及び家族に実施している。		
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	入居者の意思を尊重するためコミュニケーションを図り、個別支援を基とし「出来る事」を尊重した支援に努めている。		
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	常に家族へ近況や課題の報告を行い情報共有に努め、改善に向けスタッフ及び家族共同で支援にあたっている。		
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	理髪店や買い物など以前に利用されていた資源を継続して利用できるように努めている。		

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
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	コミュニケーションや話題づくり、またコミュニケーションツールを使用して関係性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	継続的にかかわりが必要な入居者やご家族には、相談可能であることを説明し周知している。		
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	本人の意向や希望を聞き取り、ミーティングにて共有し検討し実行に努めている		
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	アセスメント表にて本人・家族からの情報収集する項目を定め、詳細な内容把握に努めている。		
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	生活記録・受診記録・日誌等に記載し共有理解に努めている。またDrやセラピスト等の専門家からの意見にて現状から予想される先の状況の共有理解にも努めている。		
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	それぞれに担当者を配置し、担当者会議をミーティング内に実施。本人・家族の意向や担当者以外の意見を検討し介護計画の作成にあたっている。		
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	生活記録以外に日誌に検討事項を明記する欄を作り、それぞれのアイデアや意見を上げ実施及び検証を行い、介護計画に反映している。		

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
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	本人や家族がニーズを言いやすい環境づくりに努め、ニーズに応え実施できるよう取り組んでいる。		
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	地域の社会資源を有効活用し、行事やイベントに積極的に参加し交流できるよう努めている。		
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	かかりつけ医の継続利用を支援している。また隣接の内科医院より医師の往診を実施し、緊密かつ柔軟な医療対応を実施している。		
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	訪問看護及び主治医へ1回/Wの日常の心身状況を記録にて報告し、受診や医療処置に繋げている。		
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。	入退院時にサマリーとにて情報交換を実施。また当該医療の地域連携室と連携を図り柔軟な対応ができるよう努めている。		
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	定期的に終末期の対応の意向を本人・家族へ聞き取りしている。また当施設が、重度化や終末期の方への対応を運営推進会議や個別に説明し理解していただくよう努めている。		
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	緊急対応マニュアルを作成し、定期的な勉強会を開催しマニュアルの実行をシュミレーションしている。またマニュアルの見直しや追加等を実施している。		

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
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	毎年2回の避難訓練を実施。消防に参加してもらい消化及び避難の専門的意見を仰いでいる。また近隣の消防団等にも施設内を見てもらい緊急時のシュミレーションを図っている。		
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	尊厳及びプライバシーの確保に関して理解を深める勉強会を経て、実践している。		
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	利用者とのコミュニケーションを通じ、思いや意向を汲み取り、自己選択できる対話を実践している。		
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、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	個々の生活リズムや意向を尊重し、画一しない支援に努めている。食事時間や余暇の過ごし方など時間や内容を選択できるようにしている。		
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	以前の嗜好等の情報を本人・家族から収集し、服装や身だしなみを選択的に聞く支援に努めている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	本人に合わせた食事形態や内容を提供し、個々の出来る範囲にて準備や片付けを共にしている。		
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	飲水や摂取量や摂取法を記録し、適正な栄養と量の検証を医療と共に行っている。また管理栄養士や言語聴覚士と連携できる環境を作っている。		

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
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	起床時・毎食後等の口腔ケアの実施。さらに、歯科の定期的な往診と連携を図っている。		
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	排泄のチェック表によりパターンを把握し事前の声掛けやトイレ誘導を実践している。		
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	内服薬の影響や食事形態等による排泄への影響を専門(医療等)に確認し、対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の際は本人に確認し、時間や日程は融通できるよう対応している。また足浴や清拭などの対応も図っている。		
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	個々の生活リズムから日中の休息や就寝時間を検討し個別に支援している。また睡眠導入剤や安定剤を減らしていく事も医療と連携し実践している。		
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	医師や看護師及び薬剤師とも連携を図っており、効能・副作用の理解に努め、経過等を報告している。		

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
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	コミュニケーションの中から張り合いや喜びとなる事柄を聞き、発展的な事(展示会への出品等)や楽しみごと(外食や外出)の計画を共に立て実践するように努めている。ツールを使用して脳トレ作業を楽しみながら実践している。		
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	買い物やドライブ等を定期的実施している(今年度はコロナ禍にて実施困難)。自身の生活圏内を訪ねたり、話題になる場所へのドライブを実施している。		
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	本人が希望する際は金銭所持を実施しているが、家族にも承諾及び残金報告等を行ったうえで実践している。		
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	本人及び知人等からの電話及び手紙等は常時対応している。		
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	温度・湿度の調整を行っている。調光も調整している。環境整備を業務化し清潔にするよう努めている。また壁画を作成し季節感が出るよう工夫している。		
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	自由に居室と共有スペースを行き来出来るようにしている。また馴染みの方同士がコミュニケーションが図りやすい設営に努めている。		

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
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	居室には使い慣れた家具や写真を持参してもらっている。また家族等に好む物の購入など依頼や相談も行ってる。		
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	各個室には表札等を設置している。またトイレ・浴室に張り紙を設置したり、導線となる箇所には手すりにて転倒等の防止に努めている。		