

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	4470201205		
法人名	医療法人 慈愛会		
事業所名	グループホーム やまなみ ユニットA		
所在地	大分県別府市大字南立石274-2		
自己評価作成日	令和5年7月20日	評価結果市町村受理日	令和5年12月12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10月24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)】

要介護1～4の認定を受けた入居様が共同で生活をしている。当施設は、精神科の医療機関が母体で、介護老人保健施設に併設されており、合同で防災訓練を行い、避難場所としても病院、施設、地域とも協力体制が出来ている。医療面においては、母体の医療機関で診察が受け、夜間も当直医による対応を受けることができる。また、やまなみ苑訪問看護ステーションと連携が出来ており、医療面のサポートを受けられるよう体制は整っている。活動面では、毎月ホームで手作りしたものを提供する食事会や戸外での季節行事など行っている。また遊歩道を個人のペースに合わせた散歩やレク、身体及び口腔体操なども日々行っている。地域との交流はコロナの影響があり行えていなかったが、夏祭りから再開する連絡があり参加する予定となっている。対面での面会も再開しており、ご家族との交流も行っている。

【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)】

- ・桜や緑の木々に囲まれ遊歩道も整備され自然を感じられる。
- ・母体が精神科医療機関であり、介護施設も併設されており、連携が取れており安心感がある。
- ・ホールや玄関には四季の花々が飾られ明るい日差しの中ゆったりと時間が流れている。
- ・コロナ禍でも工夫をし、支援につなげている。

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	戸外での散歩を積極的に取り入れ、自然に触れながら健康づくりを行っている。またご家族との関係も維持できるよう支援している。御本人の意向を確認しながら、個々に適したケアが提供できるよう心掛けている。	施設内に母体全体とグループホーム独自の理念が掲げられ利用者のニーズにあった自立支援を、職員が実践につなげている。	
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	地域の温泉祭り、夏祭り、敬老祝賀会、文化祭などに参加していたが、コロナの影響で行事が開催されなかった。自治体が管理しているお地蔵様の花の交換や周辺の清掃などは継続して行っている。	コロナ禍で交流の場は以前に比べ減ってはいるが、自治会に加入しており接点を持つ努力をしている。地域のお地蔵様の花の交換や周辺の清掃などは継続している。交差点に立って交通安全活動にも参加している。	
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	地域の会議にスタッフが参加し、認知症を患っても慣れた地域で、生活ができる施設があることを伝え、施設の特徴などの理解を深めている。		
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	入退居の状況や日々の活動、行事の様子など資料やスライドを活用しながら、会議の中で紹介している。また施設に対する要望や意見などもご家族や地域の方、委員の方から頂いており、内容を職員にも伝えている。	二ヶ月に一度、書面から対面での開催が出来る。毎回自治体の方や6~7名の出席があり、リハビリ派遣が出来る等、支援に繋がる意見交換が出来ている。	
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	運営推進会議には必ず市から担当者が出席しており、現状を伝え意見をいただく機会がある。問題発生時にも報告や指示をいただいている。また状況に変化があった場合には、担当のケースワーカーにも連絡を行い情報を共有している。	運営推進会議の出席もあり意見を聞く機会もあり情報共有も出来ており連携が取れている。	
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	夜間防犯上、日勤帯の職員が来るまでの17:00~8:30までは玄関を施錠しているが、その他の時間帯は施錠せず対応している。また身体拘束をしないケアについては職員全体で研修会を開催し積極的に取り組んでいる。	委員会を設置しており、年二回の研修と月一回やまなみ苑の研修に参加し、適切な共有認識でケアに努めている。	
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	委員会を設置しており、年2度高齢者虐待に関する研修会を実施している。一人ひとりケアを振り返り、職員全体で虐待防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	施設内の研修会を実施、また施設外の研修会にも参加し、職員全体に周知を図っている。成年後見制度を利用している入居者も増えており、代理人等にも必要に応じ連絡や相談等も行っている。		
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	契約書や運営規定など細かく説明し、疑問点を確認しながら同意をいただいている。特に退居につながるような体調不良時には再度説明を行っている。		
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	家族の訪問時や運営推進会議などで、意見等が聞ける機会をもうけたり、施設内にも意見箱を設置している。いただいた意見は日常に反映させられるよう心掛けている。	ご家族には訪問時の会話の中で何でも言ってもらえる様な雰囲気作りに気を付けている。意見は日常の支援に反映させる様努めている。	
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	概ね毎月職員会議を行い、職員の意見を聞く機会を設けている。また意見や提案などは代表者と共有している。	日々のミーティングや毎月の職員会議の折、意見を聞く機会を設け反映につなげている。代表者とも共有出来ている。	
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	年3回人事考課を行っており、昇給に反映させている。資格取得後に給与に反映される為、やりがいや向上心にも繋げることができている。		
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	内部の研修会や隣接の老人保健施設での研修会などで認知症ケアについて学ぶ機会を設けている。またGH協議会や行政開催の研修会も参加し、スキルアップに繋げている。		
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	GH連絡協議会が開催する研修会やオレンジカフェなどにも参加し、お互いの施設での取り組みなどの情報交換などを行っている。		

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	事前に職員が訪問し、本人や関りのある方に面談し情報収集を行っている。また入居直後は環境の変化への不安解消と入居者様や職員との関係性の構築に努めている。		
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	入居前に本人もしくは家族の訪問を基本とし、実際に施設内の様子を見学して頂いている。不安や要望等もゆっくり聞き取りができるよう配慮しており、対応についても家族の意向を確認している。		
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	医療機関や隣接の施設からの入居依頼が多く、主治医や関係職員から情報提供を頂き、本人、家族の意向も確認しながら対応に繋げている。		
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	職員と一緒に取り組むよう努めており、一方的な関わりにならないように心掛けている。また入居者の自主性も大切にしており、個人のペースで行えるよう配慮している。		
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	訪問や電話依頼を継続して行えるよう依頼し、家族との繋がりを大切にしている。また行事での外出や病院受診などでも家族と共に支え合えるよう努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないう、支援に努めている	家族や親族とは関係性が保たれているが、知人や友人との関係は途切れがちである。場所に関しては、レクの中で聞き取りを行う工夫をしており、デジタル機器を活用し一緒に視聴できるよう努めている。	コロナ禍の為、馴染みの人との交流は減ったが、レクレーションの中、昔住んでいた所やリモートでの初詣等、工夫しながら支援に努めている。またタブレットの活用もしている。	
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	共同作業ができる活動を取り入れたり、居室内外でも関わり合える機会を提供したりしている。また職員が孤立しないよう、見守りながら関わりを持つよう努めている。		

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
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	体調を崩し入院が長期となり、退居される方が多い。退院後のことで家族や入院先の担当者と連絡を継続しており、情報提供もを行っている。		
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	本人への聞き取りや家族との面談、前生活地の関係者などから、思いや意向についての確認を行っている。また日常の気付きも共有し、ケアに繋げている。	日々の会話やかかわりの中で生活歴を見ながら把握に努めている。変化を感じたり、日常の気付きも共有しケアにつなげている。	
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	医療機関や併設の介護施設からの入居が多いため情報提供があるものの、家族にも生活の様子を確認し、ケアを展開する際に取り入れている。		
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	医療機関や併設の介護施設からの入居が多く、得た情報を基に、本人の生活リズムの把握に努め、改めて本人の能力を判断している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	入居時に必ず本人、家族、関係者が参加し担当者会議を行っている。ケアや課題についても共有し、見直すタイミングでも本人、家族の意向を確認している。	本人、家族の意向をもとに反映に活かしている。担当者会議で出たアイデアをプランにプラスして共有出来ている。	
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	入居者の日々の情報を記録、集約し、統一されたケアが提供できる体制が出来ている。また細かな情報も職員間で共有し、実践できるよう検討している。		
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	都度専門医や専門スタッフの指示などを本人もしくは家族に伝え、意向を確認し、柔軟にサービスを受けられる様に支援している。		

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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コロナの影響で外出が難しかったが、徐々にコンビニ、スーパー、訪問販売等で消耗品や好みの食べ物などを購入することが出来ている。訪問理容も活用し、季節に合わせ髪型を美容師と相談し決めている。		
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	かかりつけ医を継続される方もいるが、母体の医療機関を選択されケースが多い。定期受診も出来ており、緊急時他他の医療機関の選択ができるように支援している。	本人、家族の希望するかかりつけ医になっている。基本は家族同行受診だが、不可能な時はスタッフ対応も出来る。母体の当直は24時間対応で緊急時にも安心感がある。	
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	訪問看護と連携を図ると共に必要な情報のやり取りを行って、病院受診や指示受けなどを行っている。		
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。	スタッフが出向き、必要な情報提供を行っている。また連携室等とも連絡を取り合い、情報交換や退院への調整なども行っている。		
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	家族と話し合いを重ね、グループホームでの対応を理解してもらい、可能な範囲を共有している。	母体が病院であり、重度化や終末期の場合も連携が取れる体制がある。やまなみ苑との調整も取れている。みとりの指針もある。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	ホーム内で緊急時の対応や連絡体制など確認する機会を設けている。また訪問看護と連携体制ができている。		
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	防火訓練や風水害の訓練を行っており、緊急時の搬送方法等を確認している。また年間1~2度は実際に避難を行うことがあり、運営推進会議でも詳細を報告し、協力体制を再確認している。	年二回避難訓練を行っている。マニュアルも作成されており地域の協力体制もあり、老健のスタッフとの連携、協力体制を築けている。	

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
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	排泄介助は自室のトイレを使用しており、プライバシーに配慮している。また声掛けにも注意し、周囲から察知されない工夫を行っている。	本人の気持ちを大切にさりげないケアを心がけ、言葉掛けにも気を付けている。職員間でも都度状態を見ながら対応している。	
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	できる限り自然に言葉にできるように、日常会話から引き出せる工夫をしている。また外出に関しても柔軟に対応している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	大まかな1日の予定を説明し、どのように1日を過ごしたいか確認するようにしている。		
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	毎月美容院から職員が訪問してくれ、散髪を行ってくれている。また毎日化粧を行う方もおられ、必要な道具を揃えており、マッサージや爪の手入れなども行っている。クリーニングを定期的に利用される方にも代行し対応している。		
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	自助具や自助食器などを活用し、できる限り自力で食事を楽しめるようにしている。また食後の片付けなどでは、協力し合っている場面もある。	食を楽しむ工夫をし焼き芋会を開いたり、誕生日にはアレンジフラワーを飾り、雰囲気作りも大切にしている。食事は施設で作られ、盛り付けをグループホームで行っている。	
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	献立に関しては併設の管理栄養士がおこなっているが、摂取量や水分量に関しては、記録し把握している。また補食や好みの飲み物なども準備しており、希望があった時や必要に応じて提供している。		
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	個人の口腔内に応じて、歯ブラシや舌ブラシを使用している。また訪問歯科診療を利用でき、継続した治療も行え、指導も受けれている。		

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
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することに努め、できる限りトイレで排泄できるよう対応している。また失敗時にいつでも交換できるよう、手に取りやすい場所に保管している。	排泄パターンを各々把握しており、自立に向けたさりげない声掛けで、自尊心に配慮した見守り支援をしている。	
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	何種類かの水分を準備しており、好みによって摂取できるようにしている。また個人で購入している物やご家族が持参されるものもある。また食事の形態や量なども職員間で共有しており、戸外散歩や体操などで運動も取り入れている。		
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	週2回以上の入浴と本人の希望に応じて入浴を行っている。夜間の入浴は実施していないが、状況に応じては行っている。	基本週2回の入浴だが希望があれば意向に応じて対応出来る。温泉があり、冬にはゆず湯を楽しむ工夫もされている。	
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	就寝前は一般の家庭と同様でゆっくりとした時間を過ごせるよう配慮している。不眠傾向にある入居者に関しては、職員間で情報を共有し、日中の活動の見直しなどを行い、睡眠に繋げるように支援している。		
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	各入居者の薬を保管する際に、薬剤情報提供書を一緒に保管し、いつでも確認できるようにしている。また調剤薬局の薬剤師に相談できる体制も出来ている。		
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	食事や洗濯物の後片付けや裁縫、季節の行事や日常の散歩など気分転換が図られる活動を計画的に行っている。また外出時や買い物の代行を行い、好みの物を購入している。		
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	病院や買い物を中心だが、季節の行事ではご家族や地域の方の支援を受けられるよう体制は出来ている。職員が対応できる人数の入居者で希望の食事処に出掛けたり、ドライブなどを行っている。また散歩は毎日のように行っている。	コロナ禍で外出支援も団体では難しいがドライブで、紅葉、桜と近場に季節感を感じられる様支援されている。外気浴もしている。毎日藤棚まで散歩する人もいる。シルバーカーや歩行器で行ける様整備されている。	

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	
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	個人差があり、電話代やはがき・切手代程度を所持している方や外出時に好みの物を買う程度の金銭を所持している方もいる。金銭を所持していない方のほうが多いが、外出時に希望の物が購入できるよう支援している。			
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	ご家族やご友人からの手紙などは職員が間に入り支援している。また公衆電話を設置しているほか、ご家族にも協力をいただいて、スマートフォンやタブレットのビデオ通話で、顔を見て会話ができるようにしている。			
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	清掃すると共に整理整頓を行い、気付いたことは職員間で共有し安心できる環境作りに努めている。また特別な変化がないようにも心掛けている。壁面装飾は季節感が出るよう工夫しており、入居者の作品や庭で栽培したもの、散歩で摘んできた花なども飾っている。	自宅の延長として過ごせる様に障子を使った戸があり、明るさを感じられ、外が広く見える様工夫がされている。ホールには多肉植物や季節の花々が飾られ、落ち着くよう工夫されている。		
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	テーブルを分け、共有スペースであっても小グループで会話や活動をできるよう配慮している。小テーブルや椅子、ソファなども配置し、自由に利用できるよう工夫している。			
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	長期入居されている方には、趣味や好みな物、または生活のしやすさなどの意向を考慮し環境作りしている。また自宅より入居される方においては、そのまま使用できるものやお気に入りの物を持ち込み環境を整えている。	ベット、家具には備え付けで畳の空間もあり、入り口には各々工夫された、ネームプレートや似顔絵もあり温かみを感じられるなど、居心地良く過ごせる配慮がされている。		
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	家事を自由に行えれるよう、分かり易く目に留まるよう配置にも気を配っている。座ってできる洗濯物の片付けや下膳・食器洗いなどできる方は他者と協力して行っている。新聞の配置も分かり易くしている。			

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	4470201205		
法人名	医療法人 慈愛会		
事業所名	グループホーム やまなみ ユニットB		
所在地	大分県別府市大字南立石274-2		
自己評価作成日	令和5年7月20日	評価結果市町村受理日	令和5年12月12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		
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10月24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)】

要介護1~4の認定を受けた入居者が共同で生活をしている。当施設は、精神科の医療機関が母体で、介護老人保健施設に併設されており、合同で防災訓練を行い、避難場所としても病院、施設、地域とも協力体制が出来ている。医療面においては、母体の医療機関で診察が受け、夜間も当直医による対応を受けることができる。また、やまなみ苑訪問看護ステーションと連携が出来ており、医療面のサポートを受けられるよう体制は整っている。活動面では、毎月ホームで手作りしたものを提供する食事会や戸外での季節行事など行っている。また遊歩道を個人のペースに合わせた散歩やレク、身体及び口腔体操なども日々行っている。地域との交流はコロナの影響があり行えていなかったが、夏祭りから再開する連絡があり参加する予定となっている。対面での面会も再開しており、ご家族との交流も行っている。

【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 やまなみ ユニットA】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	戸外での散歩を積極的に取り入れ、自然に触れながら健康づくりを行っている。またご家族との関係も維持できるよう支援している。御本人の意向を確認しながら、個々に適したケアが提供できるよう心掛けている。		
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	地域の温泉祭り、夏祭り、敬老祝賀会、文化祭などに参加していたが、コロナの影響で行事が開催されなかった。自治体が管理しているお地藏様の花の交換や周辺の清掃などは継続して行っている。		
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	地域の会議にスタッフが参加し、認知症を患っても慣れた地域で、生活ができる施設があることを伝え、施設の特徴などの理解を深めている。		
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	入退居の状況や日々の活動、行事の様子など資料やスライドを活用しながら、会議の中で紹介している。また施設に対する要望や意見などもご家族や地域の方、委員の方から頂いており、内容を職員にも伝えている。		
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取り組んでいる	運営推進会議には必ず市から担当者が出席しており、現状を伝え意見をいただく機会がある。問題発生時にも報告や指示をいただいている。また状況に変化があった場合には、担当のケースワーカーにも連絡を行い情報を共有している。		
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	夜間防犯上、日勤帯の職員が来るまでの17:00~8:30までは玄関を施錠しているが、その他の時間帯は施錠せず対応している。また身体拘束をしないケアについては職員全体で研修会を開催し積極的に取り組んでいる。		
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逃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	委員会を設置しており、年2度高齢者虐待に関する研修会を実施している。一人ひとりケアを振り返り、職員全体で虐待防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	施設内の研修会を実施、また施設外の研修会にも参加し、職員全体に周知を図っている。成年後見制度を利用している入居者も増えており、代理人等にも必要に応じ連絡や相談等も行っている。		
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	契約書や運営規定など細かく説明し、疑問点を確認しながら同意をいただいている。特に退居につながるような体調不良時には再度説明を行っている。		
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	家族の訪問時や運営推進会議などで、意見等が聞ける機会をもうけたり、施設内にも意見箱を設置している。いただいた意見は日常に反映させられるよう心掛けている。		
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	概ね毎月職員会議を行い、職員の意見を聞く機会を設けている。また意見や提案などは代表者と共有している。		
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	年3回人事考課を行っており、昇給に反映させている。資格取得後に給与に反映される為、やりがいや向上心にも繋げることができている。		
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	内部の研修会や隣接の老人保健施設での研修会などで認知症ケアについて学ぶ機会を設けている。またGH協議会や行政開催の研修会も参加し、スキルアップに繋げている。		
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	GH連絡協議会が開催する研修会やオレンジカフェなどにも参加し、お互いの施設での取り組みなどの情報交換などを行っている。		

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	事前に職員が訪問し、本人や関りのある方に面談し情報収集を行っている。また入居直後は環境の変化への不安解消と入居者様や職員との関係性の構築に努めている。		
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	入居前に本人もしくは家族の訪問を基本とし、実際に施設内の様子を見学して頂いている。不安や要望等もゆっくり聞き取りができるよう配慮しており、対応についても家族の意向を確認している。		
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	医療機関や隣接の施設からの入居依頼が多く、主治医や関係職員から情報提供を頂き、本人、家族の意向も確認しながら対応に繋げている。		
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	職員と一緒に取り組むよう努めており、一方的な関わりにならないように心掛けている。また入居者の自主性も大切にしており、個人のペースで行えるよう配慮している。		
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	訪問や電話依頼を継続して行えるよう依頼し、家族との繋がりを大切にしている。また行事での外出や病院受診などでも家族と共に支え合えるよう努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族や親族とは関係性が保たれているが、知人や友人との関係は途切れがちである。場所に関しては、レクの中で聞き取りを行う工夫をしており、デジタル機器を活用し一緒に視聴できるよう努めている。		
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	共同作業ができる活動を取り入れたり、居室内外でも関わり合える機会を提供したりしている。また職員が孤立しないよう、見守りながら関わりを持つよう努めている。		

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
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	体調を崩し入院が長期となり、退居される方が多い。退院後のことで家族や入院先の担当者と連絡を継続しており、情報提供も行っている。		
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	本人への聞き取りや家族との面談、前生活地の関係者などから、思いや意向についての確認を行っている。また日常の気付きも共有し、ケアに繋げている。		
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	医療機関や併設の介護施設からの入居が多いため情報提供があるものの、家族にも生活の様子を確認し、ケアを展開する際に取り入れている。		
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	医療機関や併設の介護施設からの入居が多く、得た情報を基に、本人の生活リズムの把握に努め、改めて本人の能力を判断している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	入居時に必ず本人、家族、関係者が参加し担当者会議を行っている。ケアや課題についても共有し、見直すタイミングでも本人、家族の意向を確認している。		
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	入居者の日々の情報を記録、集約し、統一されたケアが提供できる体制が出来ている。また細かな情報も職員間で共有し、実践できるよう検討している。		
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	都度専門医や専門スタッフの指示などを本人もしくは家族に伝え、意向を確認し、柔軟にサービスを受けられる様に支援している。		

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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コロナの影響で外出が難しかったが、徐々にコンビニ、スーパー、訪問販売等で消耗品や好みの食べ物などを購入することが出来ている。訪問理容も活用し、季節に合わせ髪型を美容師と相談し決めている。		
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	かかりつけ医を継続される方もいるが、母体の医療機関を選択されケースが多い。定期受診も出来ており、緊急時も他の医療機関の選択ができるように支援している。		
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	訪問看護と連携を図ると共に必要な情報のやり取りを行って、病院受診や指示受けなどを行っている。		
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。	スタッフが出向き、必要な情報提供を行っている。また連携室等とも連絡を取り合い、情報交換や退院への調整なども行っている。		
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	家族と話し合いを重ね、グループホームでの対応を理解してもらい、可能な範囲を共有している。		
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	ホーム内で緊急時の対応や連絡体制など確認する機会を設けている。また訪問看護と連携体制ができています。		
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	防火訓練や風水害の訓練を行っており、緊急時の搬送方法等を確認している。また年間1~2度は実際に避難を行うことがあり、運営推進会議でも詳細を報告し、協力体制を再確認している。		

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	排泄介助は自室のトイレを使用しており、プライバシーに配慮している。また声掛けにも注意し、周囲から察知されない工夫を行っている。		
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	できる限り自然に言葉にできるように、日常会話から引き出せる工夫をしている。また外出に関しても柔軟に対応している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	大まかな1日の予定を説明し、どのように1日を過ごしたいか確認するようにしている。		
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	毎月美容院から職員が訪問してくれ、散髪を行ってくれている。また毎日化粧を行う方もおられ、必要な道具を揃えており、マッサージュや爪の手入れなども行っている。クリーニングを定期的にご利用される方にも代行し対応している。		
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	自助具や自助食器などを活用し、できる限り自力で食事を楽しめるようにしている。また食後の片付けなどでは、協力し合っている場面もある。		
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	献立に関しては併設の管理栄養士がおこなっているが、摂取量や水分量に関しては、記録し把握している。また補食や好みの飲み物なども準備しており、希望があった時や必要に応じて提供している。		
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	個人の口腔内に応じて、歯ブラシや舌ブラシを使用している。また訪問歯科診療を利用でき、継続した治療も行え、指導も受けられている。		

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
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することに努め、できる限りトイレで排泄できるよう対応している。また失敗時にいつでも交換できるよう、手に取りやすい場所に保管している。		
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	何種類かの水分を準備しており、好みによって摂取できるようにしている。また個人で購入している物やご家族が持参されるものもある。また食事の形態や量なども職員間で共有しており、戸外散歩や体操などで運動も取り入れている。		
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	週2回以上の入浴と本人の希望に応じて入浴を行っている。夜間の入浴は実施していないが、状況に応じては行っている。		
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	就寝前は一般の家庭と同様でゆっくりとした時間を過ごせるよう配慮している。不眠傾向にある入居者に関しては、職員間で情報を共有し、日中の活動の見直しなどを行い、睡眠に繋げるように支援している。		
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	各入居者の薬を保管する際に、薬剤情報提供書を一緒に保管し、いつでも確認できるようにしている。また調剤薬局の薬剤師に相談できる体制も出来ている。		
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	食事や洗濯物の後片付けや裁縫、季節の行事や日常の散歩など気分転換が図られる活動を計画的に行っている。また外出時や買い物の代行を行い、好みの物を購入している。		
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	病院や買い物が中心だが、季節の行事ではご家族や地域の方の支援を受けられるよう体制は出来ている。職員が対応できる人数の入居者で希望の食事処に出掛けたり、ドライブなどを行っている。また散歩は毎日のように行っている。		

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	個人差があり、電話代やはがき・切手代程度を所持している方や外出時に好みの物を買う程度の金銭を所持している方もいる。金銭を所持していない方のほうが多いが、外出時に希望の物が購入できるよう支援している。		
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	ご家族やご友人からの手紙などは職員が間に入り支援している。また公衆電話を設置しているほか、ご家族にも協力をいただいて、スマートフォンやタブレットのビデオ通話で、顔を見て会話ができるようにしている。		
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	清掃すると共に整理整頓を行い、気付いたことは職員間で共有し安心できる環境作りに努めている。また特別な変化がないようにも心掛けている。壁面装飾は季節感が出るよう工夫しており、入居者の作品や庭で栽培したもの、散歩で摘んできた花なども飾っている。		
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	テーブルを分け、共有スペースであっても小グループで会話や活動をできるよう配慮している。小テーブルや椅子、ソファなども配置し、自由に利用できるよう工夫している。		
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	長期入居されている方には、趣味や好きな物、または生活のしやすさなどの意向を考慮し環境作りしている。また自宅より入居される方においては、そのまま使用できるものやお気に入りの物を持ち込み環境を整えている。		
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	家事を自由に行えれるよう、分かり易く目に留まるよう配置にも気を配っている。座ってできる洗濯物の片付けや下膳・食器洗いなどできる方は他者と協力して行っている。新聞の配置も分かり易くしている。		