

### 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 1 年7月 22日	評価結果市町村受理日	令和 1 年12月 11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 1 年10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)】**

要介護1から要介護5の認定を受けた利用者さまが共同生活を送っている。母体は精神科医療機関であり、介護老人保健施設に併設されたグループホームである。ホームに看護師を2名配置することにより、軽微な処置等にも対応可能な施設である。介護予防の観点から家事等の日常生活動作を生活の中に積極的に取り入れ、認知症介護を実践している。地域との交流を積極的に行い、風水害の発生リスクがある地域に設置した施設である為、防災面においても協力体制を確立しながら交流を図っている。15名の常勤職員を揃えており、人の変化が少ない環境で生活できる事も特徴のひとつである。

**【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)】**

母体が医療機関ということもあり、医療面での連携も得られることで、利用者・家族・職員がそれぞれの立場で安心感がみられる。認知症についても専門性が担保され、寄り添う支援が自然とされている。地域とのつながりも強く、災害時の支え合いや、行事の双方での支援体制も出来、地域づくりの一員としての役割も担っている。職員に対しての人材育成も取り組まれ、質の高いケアが理念化され、実践につながっている。また、職員間の信頼関係も深く、連携した支援体制となっている。

**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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	地域住民としての生活を大切にして、本人の意向を確認しながら、集団の中でもより個別性の高い実践を心掛けている。地域との交流を大切にして、支援している。	グループホームとして目指す姿を話し合い作成され、地域の中でその人らしく暮らす、自立に向け寄り添うケアが支援の中で実践されている。	
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	地区の自治会に加入しており地域の温泉まつり、夏まつり、文化祭や防災訓練等にも準備から関わり、利用者の参加により、協力関係が出来ている。地域で開催されるオレンジカフェにも積極的に参加している。	地域の一員として「地域を考える会」に参加し、グループホームとしての発信を行っており、防災訓練やサロン活動もスタッフは手伝う側となっている。月に一度のカフェには利用者も参加して交流している。	
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	地域の自治運営会議に管理者が参加し、グループホームの現状について、伝え、理解を深める活動をしている。利用者も地域に出向く機会がある。		
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	入居者の状況や日常生活、行事の様子を紹介し、ご家族や地域の方からの要望を暮らしや行事に取り入れている。委員の方からも積極的に意見を頂いている。自己評価や外部評価の結果報告も行っている。	会議には地域の方や市役所も参加し、事業所の取り組みなど話し合いがされている。特に防災についての意見も多く出され、地区での行事の呼びかけや、感染症対策などサービスに反映されている。	
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	市町村職員が必ず運営推進会議に参加しており、現状を伝えながら、意見を頂く機会もあり、協力関係を築いている。又問題等生じた場合は直ちに報告指導を頂いている。	市職員が運営推進会議に参加し適切なアドバイスが得られている。また事業所職員が市役所へ出向き、様々な問題の相談を行って解決へつなげている。	
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「介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	玄関は8:30~17:00は開錠、防犯上の理由と17時以降は職員配置の関係もあり施錠している。身体拘束ゼロ推進委員会を設け3ヶ月に1回の委員会と年2回の研修会を実施、適切なケア実現に取り組んでいる。	職員は身体拘束ゼロに向けての会議や研修に参加し、市主催の研修にも参加している。身体的な拘束のみでなく、言葉による拘束も注意を払い、その人らしく行動できるよう取り組んでいる。	
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、5月と11月に高齢者虐待防止関連法の研修会を開催している。特に夜間は一人のスタッフで対応する為、会議の際にケアを振り返る事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	毎年5月と11月に内部研修を実施し、周知を図っている又外部の研修会にも積極的に参加するよう心掛けている。成年後見制度の利用や契約の代理人の選任について課題が残る。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	契約書の内容や事業所の理念、方針を事前に説明し、疑問点を確認しながら同意を得ている。運営規程、看取り、重度化指針等、常時掲示している。		
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	サービス担当者会議の家族参加時には意向の確認や状況の説明を行っている。家族から要望が少ない傾向にはあるが、ケアプランを説明しながら、少しでも反映出来る様にコミュニケーションを図っている。	家族の思いや意見をケアプランに反映するとともに、家族の意見を基に活動の展開を行っている。利用者は思ったことを自由に言って、職員は耳を傾け、思いを大切にしている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員会議を月1回開催し、職員からの意見を聞く機会を設けており、提案については代表者とも共有している。又委員会においても同じである。	毎月のスタッフ会議で職員は積極的に意見を出し、提案されたことを管理者はきちんと本部に伝え、反映されている。法人として職員の資格取得に協力的である。	
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2回人事考課を行い、昇給に反映させており、資格取得も給与水準に反映している。また、従業者同士でも資格を取得する雰囲気があり、給与に反映させる事でやりがいや向上心に繋げている。		
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	毎月スタッフ全員を対象とした認知症ケアの技術指導、確認会議を開催している。また、地域の協議会で開催される研修会に参加し、スキルアップに繋げている。行政開催の研修会にも積極的に参加している。		
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	グループホーム連絡協議会への参加、また開催する研修会において、交流している。地域で開催されるカフェに利用者スタッフと参加している。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居直後は人間関係の構築に努め、環境変化への不安解消を図っている。家族や前生活地の関わりのある方からの情報収集に努め、安心に繋げている。		
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	入居前には本人または家族の訪問を基本としており、実際に施設の様子を見て頂いて、生活がイメージできる様に情報提供を行っている。		
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	医療機関や介護老人保健施設からの依頼が多い為、通院の継続や治療についての情報提供を主治医やソーシャルワーカー等関係者より頂き、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	利用者の自主性を大切にして、料理や清掃などスタッフと一緒に取り組む様に配慮している。スタッフの一方的な関わりにならないよう努めている。		
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	外出や受診の同行をお願いする事により、共に支える意識を共有している。また、訪問や電話依頼を継続して行い、家族との繋がりを大切にしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族や親族、知人を行事参加に呼んだり、訪問を継続してお願いしたりしている。しかし途切れがちとなるケースが多い。	毎月保育園児(4歳児)が訪問し、馴染みの関係が出来、子どもの成長を楽しみにしている。また家族や親族・知人が来ることが継続できるよう働きかけている。	
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	共同で行える活動を取り入れ、孤立を防いでいる。関係性が築けない利用者に対してはフタッフが見守り孤立を防ぐ取組みをしている。		

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
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	入院が長期化して、退居するケースが殆んどであるが、退院後の相談をする家族も多く、継続した支援に努めている。		
<b>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</b>					
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	生活歴の把握が家族の存在に左右され、難しいが、本人と関わる中で好み等の把握にも努めている。	利用者の身体や心理状態を把握し、生活歴を考慮しながら、利用者本位の支援計画となるよう検討している。日々の生活の中での言葉や表情から、その人らしさを拾っている。	
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	医療機関や介護老人保健施設の利用後に利用するケースでも本人やご家族の他、関係者からも生活の様子やサービスの利用経過等を確認し、生活の継続性を大切にされたケアを展開している。		
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	入院を経て、利用するケースが多く情報の収集を行い、入居後から起床時間や生活リズムの把握に努めている。日常生活においては活動を中心に残存機能を把握に努めている。		
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	入居時には本人、家族もサービス担当者会議に参加し、課題やケアについて共有しているが、見直すタイミングでの家族の意向確認が難しいケースがある。	3ヶ月に一度モニタリングを行い、6ヶ月ごとにケアプランの見直しをしている。個別に課題分析をし、カンファレンスを経て家族の意見も可能な限り聞き、計画書を作成している。	
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	職員毎に把握している日々の様子について記録しそれに基づいて共有を図り、統一したケアを実践している。		
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	専門医に指示を仰ぎながら、併設の施設の医療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	在宅にいた時の活動を継続する為、外出して買い物できる活動を継続している。他の活動も検討しながら、柔軟に取り入れ、出来るだけ一人ひとりが楽しめる様に支援している。		
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	在宅でのかかりつけ医を継続するケースもあるが、家族がグループホーム併設の医療機関を選択するケースも多い。定期的な受診もできており、突発的な対応も指示のもと専門医療機関に受診もできている。	入居前のかかりつけ医とのつながりを大切にしているが、法人本部の病院を利用しての入所も多い。専門的な医療の必要があれば適宜受診をしている。	
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	平成29年6月より看護師を配置し現在は管理者も看護師であり看護面では、日頃の健康管理から緊急時まで対応する体制が整っている。不在時でも随時相談や緊急時の対応が可能である。		
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。	入院が必要な利用者さまに対しては、スタッフが医療機関に出向き情報の提供を行っている。又早期退院に向け協力体制を整え入院期間等の情報交換している。		
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	重度化と医療の依存度が高くなった利用者さまに対し、現状の人員に対して可能な対応を説明し、家族とグループホームが連携しての対応可能な範囲を共有している。	入居時に説明し話し合い、重度化・ターミナル期の意思確認は行っている。状態に応じてグループホームとして出来ることできないことを再検討して、御家族利用者の望みや思いを尊重している。医療機関との連携も取れており、医療併設なので家族・職員に安心感が見られる。	
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	地域で開催される研修会の参加、又グループホーム内では急変時の対応や連絡体制の見直しを行うと共に実際の症例の振り返りなどを行っている。看護師配置により夜間の連絡体制の充実も図られている。		
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	防火訓練年2回、水害訓練年1回、地域の防災訓練には年1回参加しており、防災意識を高めている。運営推進会議では危険箇所を共有している。土砂災害への対応マニュアルの見直しが必要。	地域全体の訓練や地域を巻き込んでのグループホームの災害訓練など防災意識が高い。立地状況から水害や土砂災害についてもマニュアルを用意しているが、最近の災害から見直し計画中である。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	アセスメントにより個人のこだわりや大切にしている事を職員間で共有し、関わりの中で言葉かけに活かしている。又その中で生じた問題に対してはカンファレンスにて速やかな対応を心掛けている。	利用者の気持ちを大切に考えたケアの取り組みが随所に見られ、その人らしく生きることができるよう、個々に応じた寄り添う対応がされている。	
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	1日の暮らしの希望や食事、入浴、外出等の日常的な部分についても選択できる状況を作り、自己決定できる様に対応している。		
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、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	散歩や外出等、朝食後には一日の過ごし方について利用者と話す機会を持つ様にしている。特に買い物の外出の機会を作る様に心掛けている。		
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	月2回は訪問理美容を利用出来る。毎日化粧を楽しみにしている利用者もおられる。又あまり興味を示さない入居者に対してはその人のペースに合わせ支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	主な食事は併設施設で調理するが、盛り付けや洗い片づけは役割分担し、支えあう場面もある。また、毎週日曜日のおやつ作りや季節に合わせた調理など、得意な利用者が活躍できる場面を作っている	職員と同じテーブルで、家族のように話をしながら家庭的な雰囲気での食事風景で、盛り付けや片付けなど、出来ることを楽しんでいる。好きな食べ物や生もの・焼肉などは外出時に楽しむ食事会を設けている。	
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	献立については併設機関の管理栄養士が作成している。日常的に好みの飲み物を準備する事で水分摂取量の確保に努めている。食事や水分摂取量の確認も個々に行っている。		
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	起床時、就寝前に口腔ケアを中心に行い、特に夜間は義歯洗浄と残存歯のケアを心掛けている。また、希望に応じて訪問歯科診療を利用でき、口腔内をチェックできる体制が整っている。		

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	起床時、食後、就寝前を基本に排泄を促し対応している、また個々の排泄パターンを把握することに努め対応する事で失敗などが少なくなっている方もおられる。	排泄パターンを一人ひとり把握し、出来るだけトイレでの排泄が出来るよう誘導している。トイレの場所や使用方法など個別に対応し、分かりにくい方には矢印で見える化している。	
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	多様な水分を準備しており、水分摂取や外出等による運動、日常の家事、散歩等で便秘を予防している。緩下剤を使用する利用者も減少している。		
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	基本週2回以上の入浴とその他希望に応じて入浴できる環境にあるが、日中でも午後入浴が中心になっている。夜間入浴は実施していないが、状況に応じては検討する必要がある。	別府という地域性から、個々のタイミングで温泉を楽しむ方もおられ、週に2回以上の入浴を目安としている。拒否をされる方には声掛けや気持ちをやわらげる工夫など配慮している。	
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	就寝前に眠剤を使用する利用者が多い。不眠傾向にある方に対しては入浴時間や回数、日中の活動の見直しを図りながら睡眠に繋げる様に支援している。		
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	看護師からの指導と薬剤情報提供書を各個人の薬袋に保管、何時でもスタッフが確認出来る様に副作用等の把握に努めている。また、かかりつけの調剤薬局の薬剤師に相談できる体制が整っている。		
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	共通して、洗濯、食事の片づけ、季節行事や日常の外出、散歩等のレクリエーションにより、気分転換が図られる活動を持続し、計画的に進めている。誕生日には本人の好みの物を送り喜ばれている。		
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	外出の中心は買い物や近隣の散歩、病院受診に限定されるが、季節ごとの行事の中に思い出の場所や地域の行事等を取り入れ、ご家族をはじめ、自治会の方等、地域の協力を得られている。	買い物や食事会など外出する機会が多く、天気の良い日は法人内の散歩コースに出かけるなど、外の空気に触れる機会を多くもっている。季節ごとには地域のボランティアや自治会長さんの協力を得て外出している。	



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	機能に応じて、少額を所持している。買い物の機会に支払いをする利用者もおられるが、金銭を所持していない利用者の方が多い。		
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	公衆電話を設置しており、いつでも電話使用でき、本人を代弁して家族に訪問や電話を依頼する事も多い。又手紙の返信等も本人の希望があれば支援している。		
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	共用空間に関しては毎日の環境整備で整えており又各部署の清掃には特に気を配っている。空調に関しては注意し入居者の状況に配慮して調整をしている。又装飾も入居者の意見を聞いたり一緒に制作もしており季節感を感じる事が出来る様にしている。	季節感を感じられる空間の配慮がされており、利用者が興味のある本や、手作りの思いのこもった作品を飾っている。また、定期的に来所する子どもたちとの写真を貼って、楽しく会話するきっかけとしている。程よい光が差し込み、温度調節も空調を活用し、心地よい環境になるよう気遣っている。	
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	小さいテーブルも配置し、小単位での居場所作りを工夫している。又ソファや椅子を設置し自由に利用できるようになっている。		
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	在宅から入居するケースでは、利用者や家族がなじみの物を持ち込み、環境を整備する事ができるが、長く自宅を離れて利用するケースでは、本人の生活の希望を考慮し、整備している。	昔なじみのものや、大切に思っている物が適所に置かれ、日常の生活に自然に生かされている。一人ひとりが自分らしく過ごせ、家族の思いもこもった居場所となっている。	
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	洗濯、清掃の活動の他、飲み物の準備等、スタッフに頼らなくても自由に行える様に配置している。また配下膳もできる方は行っている。興味が湧くように新聞等の配置にも気を配っている。		

### 1 自己評価及び外部評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

事業所番号	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 1年7月22日	評価結果市町村受理日	令和 1年12月 11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			

**【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から要介護5の認定を受けた利用者さまが共同生活を送っている。母体は精神科医療機関であり、介護老人保健施設に併設されたグループホームである。ホームに看護師を2名配置することにより、軽微な処置等にも対応可能な施設である。介護予防の観点から家事等の日常生活動作を生活の中に積極的に取り入れ、認知症介護を実践している。地域との交流を積極的に行い、風水害の発生リスクがある地域に設置した施設である為、防災面においても協力体制を確立しながら交流を図っている。15名の常勤職員を揃えており、人の変化が少ない環境で生活できる事も特徴のひとつである。

**【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拡がったり深まり、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、生き生きと働けている (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、安心して暮らさせている (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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	地域住民としての生活を大切にして、本人の意向を確認しながら、集団の中でもより個別性の高い実践を心掛けている。地域との交流を大切にして、支援している。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地区の自治会に加入しており地域の温泉まつり、夏まつり、文化祭や防災訓練等にも準備から関わり、利用者の参加により、協力関係が出来ている。地域で開催されるオレンジカフェにも積極的に参加している。		
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	地域の自治運営会議に管理者が参加し、グループホームの現状について、伝え、理解を深める活動をしている。利用者も地域に出向く機会がある。		
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	入居者の状況や日常生活、行事の様子を紹介し、ご家族や地域の方からの要望を暮らしや行事に取り入れている。委員の方からも積極的に意見を頂いている。自己評価や外部評価の結果報告も行っている。		
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	市町村職員が必ず運営推進会議に参加しており、現状を伝えながら、意見を頂く機会もあり、協力関係を築いている。又問題等生じた場合は直ちに報告指導を頂いている。		
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「介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	玄関は8:30~17:00は開錠、防犯上の理由と17時以降は職員配置の関係もあり施錠している。身体拘束ゼロ推進委員会を設け3ヶ月に1回の委員会と年2回の研修会を実施、適切なケア実現に取り組んでいる。		
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、5月と11月に高齢者虐待防止関連法の研修会を開催している。特に夜間は一人のスタッフで対応する為、会議の際にケアを振り返る事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	毎年5月と11月に内部研修を実施し、周知を図っている又外部の研修会にも積極的に参加するよう心掛けている。成年後見制度の利用や契約の代理人の選任について課題が残る。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	契約書の内容や事業所の理念、方針を事前に説明し、疑問点を確認しながら同意を得ている。運営規程、看取り、重度化指針等、常時掲示している。		
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	サービス担当者会議の家族参加時には意向の確認や状況の説明を行っている。家族から要望が少ない傾向にはあるが、ケアプランを説明しながら、少しでも反映出来る様にコミュニケーションを図っている。		
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	職員会議を月1回開催し、職員からの意見を聞く機会を設けており、提案については代表者とも共有している。又委員会においても同じである。		
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2回人事考課を行い、昇給に反映させており、資格取得も給与水準に反映している。また、従業者同士でも資格を取得する雰囲気があり、給与に反映させる事でやりがいや向上心に繋げている。		
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	毎月スタッフ全員を対象とした認知症ケアの技術指導、確認会議を開催している。また、地域の協議会で開催される研修会に参加し、スキルアップに繋げている。行政開催の研修会にも積極的に参加している。		
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	グループホーム連絡協議会への参加、また開催する研修会において、交流している。地域で開催されるカフェに利用者スタッフと参加している。		

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
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	入居直後は人間関係の構築に努め、環境変化への不安解消を図っている。家族や前生活地の関わりのある方からの情報収集に努め、安心に繋げている。		
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	入居前には本人または家族の訪問を基本としており、実際に施設の様子を見て頂いて、生活がイメージできる様に情報提供を行っている。		
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	医療機関や介護老人保健施設からの依頼が多い為、通院の継続や治療についての情報提供を主治医やソーシャルワーカー等関係者より頂き、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	利用者の自主性を大切にして、料理や清掃などスタッフと一緒に取り組む様に配慮している。スタッフの一方的な関わりにならないよう努めている。		
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	外出や受診の同行をお願いする事により、共に支える意識を共有している。また、訪問や電話依頼を継続して行い、家族との繋がりを大切にしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族や親族、知人を行事参加に呼んだり、訪問を継続してお願いしたりしている。しかし途切れがちとなるケースが多い。		
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	共同で行える活動を取り入れ、孤立を防いでいる。関係性が築けない利用者に対してはフタッフが見守り孤立を防ぐ取組みをしている。		

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
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	入院が長期化して、退居するケースが殆んどであるが、退院後の相談をする家族も多く、継続した支援に努めている。		
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	生活歴の把握が家族の存在に左右され、難しいが、本人と関わる中で好み等の把握にも努めている。		
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	医療機関や介護老人保健施設の利用後に利用するケースでも本人やご家族の他、関係者からも生活の様子やサービスの利用経過等を確認し、生活の継続性を大切にされたケアを展開している。		
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	入院を経て、利用するケースが多く情報の収集を行い、入居後から起床時間や生活リズムの把握に努めている。日常生活においては活動を中心に残存機能を把握に努めている。		
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	入居時には本人、家族もサービス担当者会議に参加し、課題やケアについて共有しているが、見直すタイミングでの家族の意向確認が難しいケースがある。		
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	職員毎に把握している日々の様子について記録しそれに基づいて共有を図り、統一したケアを実践している。		
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	専門医に指示を仰ぎながら、併設の施設の医療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	在宅にいた時の活動を継続する為、外出して買い物できる活動を継続している。他の活動も検討しながら、柔軟に取り入れ、出来るだけ一人ひとりが楽しめる様に支援している。		
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	在宅でのかかりつけ医を継続するケースもあるが、家族がグループホーム併設の医療機関を選択するケースも多い。定期的な受診もできており、突発的な対応も指示のもと専門医療機関に受診もできている。		
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	平成29年6月より看護師を配置し現在は管理者も看護師であり看護面では、日頃の健康管理から緊急時まで対応する体制が整っている。不在時でも随時相談や緊急時の対応が可能である。		
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。	入院が必要な利用者さまに対しては、スタッフが医療機関に出向き情報の提供を行っている。又早期退院に向け協力体制を整え入院期間等の情報交換している。		
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	重度化と医療の依存度が高くなった利用者さまに対し、現状の人員に対して可能な対応を説明し、家族とグループホームが連携しての対応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	地域で開催される研修会の参加、又グループホーム内では急変時の対応や連絡体制の見直しを行うと共に実際の症例の振り返りなどを行っている。看護師配置により夜間の連絡体制の充実も図られている。		
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	防火訓練年2回、水害訓練年1回、地域の防災訓練には年1回参加しており、防災意識を高めている。運営推進会議では危険箇所を共有している。土砂災害への対応マニュアルの見直しが必要。		

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	アセスメントにより個人のこだわりや大切にしている事を職員間で共有し、関わりの中で言葉かけに活かしている。又その中で生じた問題に対してはカンファレンスにて速やかな対応を心掛けている。		
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	1日の暮らしの希望や食事、入浴、外出等の日常的な部分についても選択できる状況を作り、自己決定できる様に対応している。		
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	散歩や外出等、朝食後には一日の過ごし方について利用者と話す機会を持つ様にしている。特に買い物の外出の機会を作る様に心掛けている。		
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	月2回は訪問理美容を利用出来る。毎日化粧を楽しみにしている利用者もおられる。又あまり興味を示さない入居者に対してはその人のペースに合わせ支援している。		
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	主な食事は併設施設で調理するが、盛り付けや洗い片づけは役割分担し、支えあう場面もある。また、毎週日曜日のおやつ作りや季節に合わせた調理など、得意な利用者が活躍できる場面を作っている		
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	献立については併設機関の管理栄養士が作成している。日常的に好みの飲み物を準備する事で水分摂取量の確保に努めている。食事や水分摂取量の確認も個々に行っている。		
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	起床時、就寝前に口腔ケアを中心に行い、特に夜間は義歯洗浄と残存歯のケアを心掛けている。また、希望に応じて訪問歯科診療を利用でき、口腔内をチェックできる体制が整っている。		



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	起床時、食後、就寝前を基本に排泄を促し対応している、また個々の排泄パターンを把握することに努め対応する事で失敗などが少なくなっている方もおられる。		
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	多様な水分を準備しており、水分摂取や外出等による運動、日常の家事、散歩等で便秘を予防している。緩下剤を使用する利用者也減少している。		
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	基本週2回以上の入浴とその他希望に応じて入浴できる環境にあるが、日中でも午後入浴が中心になっている。夜間入浴は実施していないが、状況に応じては検討する必要がある。		
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	就寝前に眠剤を使用する利用者が多い。不眠傾向にある方に対しては入浴時間や回数、日中の活動の見直しを図りながら睡眠に繋げる様に支援している。		
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	看護師からの指導と薬剤情報提供書を各個人の薬袋に保管、何時でもスタッフが確認出来る様に副作用等の把握に努めている。また、かかりつけの調剤薬局の薬剤師に相談できる体制が整っている。		
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	共通して、洗濯、食事の片づけ、季節行事や日常の外出、散歩等のレクリエーションにより、気分転換が図られる活動を持続し、計画的に進めている。誕生日には本人の好みの物を送り喜ばれている。		
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	外出の中心は買い物や近隣の散歩、病院受診に限定されるが、季節ごとの行事の中に思い出の場所や地域の行事等を取り入れ、ご家族をはじめ、自治会の方等、地域の協力を得られている。		

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
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	機能に応じて、少額を所持している。買い物の機会に支払いをする利用者もおられるが、金銭を所持していない利用者の方が多い。		
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	公衆電話を設置しており、いつでも電話使用でき、本人を代弁して家族に訪問や電話を依頼する事も多い。又手紙の返信等も本人の希望があれば支援している。		
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	共用空間に関しては毎日の環境整備で整えており又各部署の清掃には特に気を配っている。空調に関しては注意し入居者の状況に配慮して調整をしている。又装飾も入居者の意見を聞いたり一緒に制作もしており季節感を感じる事が出来る様にしている。		
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	小さいテーブルも配置し、小単位での居場所作りを工夫している。又ソファや椅子を設置し自由に利用できるようになっている。		
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	在宅から入居するケースでは、利用者や家族がなじみの物を持ち込み、環境を整備する事があるが、長く自宅を離れて利用するケースでは、本人の生活の希望を考慮し、整備している。		
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	洗濯、清掃の活動の他、飲み物の準備等、スタッフに頼らなくても自由に行える様に配置している。また配下膳もできる方は行っている。興味が湧くように新聞等の配置にも気を配っている。		