

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	0292000023		
法人名	株式会社リバース		
事業所名	グループホーム いきがいの里		
所在地	青森県東津軽郡外ヶ浜町字蟹田内黒山12-164		
自己評価作成日	平成27年9月11日	評価結果市町村受理日	

※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	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成27年10月27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)】

<p>自然に恵まれており、その季節に応じた採れたての物を味わいながら、利用者と職員が共に季節を感じながら生活を送っている。 また、利用者一人ひとりの経験を基に、軽作業(草とり等)や裁縫等を行い、共同生活の中で馴染みある生活を継続できるよう、また、ホーム内に毎日、笑い声が響きわたるように取り組んでいる。</p>
---

【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)】

<p>ホームでは小・中学校等との交流を図り、福祉体験学習の受け入れ等も行って地域への貢献も積み重ねながら、利用者が馴染みのある地域住民に支えられ、恵まれた自然環境の下で能力に応じた役割を持ち、生き生きと暮らし続けられるように支援している。 また、職員、利用者、家族等、「和」のある明るいホームとなっており、職員は笑い声の絶えない、生きがいのある生活を目指し、日頃から利用者の身になって対応できるように研鑽している。</p>
---

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	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りや深まりがあり、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

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	全職員がホームの理念を基本的考え方として共有し、利用者が笑顔を決やさず、生きがいのある生活ができるよう心がけ、日々のサービス提供に努めている。	地域との関わりを大切に考え、ホーム事業や行事等を通じて交流を図り、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を掲げている。また、職員会議や内部研修時に確認し合う等、全職員で理念を共有し、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	地域交流では、利用者と職員と一緒に、散歩やスーパーへ買い物に出かけたり、地域行事に参加して挨拶を交わし、気軽に立ち寄ってもらえるように働きかけている。地域の方々から採れたての野菜や山菜、ホタテ等の差し入れをいただいたり、交流がある。また、ホームの夏祭りの際は町内の方々にチラシを配布し、参加していただくことで、ホームについて理解していただけるように取り組んでいる。	町内のゴミ拾いや町の健康祭り等への参加の他、保育園や小・中学校と定期的に交流を行い、福祉体験学習の受け入れも行う等、地域貢献にも努めている。また、地域住民に気軽に立ち寄っていただけるよう、ホーム行事への参加を働きかけている他、地域の一員として支え合える関係の構築に努め、地域住民から海や山の幸の差し入れをいただく等、お隣さん感覚の交流がなされている。	
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	町の健康祭りに参加したり、中学生の福祉体験学習の受け入れを行っている。利用者は生徒とコミュニケーションを取りながら、一緒にゲームや貼り絵等の作品づくりを行っている他、車いす介助等の体験を通して、認知症高齢者の気持ちを理解していただけるように取り組んでいる。その際は、利用者の名前・写真等の展示物について、本人や家族から同意を得ている。		
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践、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	2ヶ月に1度、利用者・家族・地域住民代表・社会福祉協議会・役場福祉課の方々に参加していただき、開催している。会議では、行事やホームでの取り組み、提供しているサービスの内容等の報告を行っている。参加者の方々から出された意見や助言等を取り入れ、サービスの改善及び質の向上に活かせるように取り組んでいる。	利用者・家族・地域住民代表・社会福祉協議会職員・町役場担当者等のメンバーで構成され、2ヶ月に1回、運営推進会議を開催しており、電話や面会時等、随時、出席を促し、メンバーの出席率も良い。会議では利用者やサービスの実践、サービス評価への取り組み状況等の報告を行い、活発な意見交換が行われている他、防災訓練への参加も促す等、今後のより良いホーム運営、サービスの向上のために取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	自己評価及び外部評価の結果を報告している。また、福祉課の職員が参加しており、事業所の事情も理解していただいている。問題解決に向けての相談等は行政との連携を図っている。	運営推進会議に毎回、町役場担当者が出席しており、アドバイスをいただいたり、必要に応じて相談する等、連携を図っている。また、自己評価及び外部評価結果等も提出、報告をしている。	
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	当ホームのマニュアルを作成している。勉強会を通して、運営者・職員は身体拘束の内容やその弊害について理解し、やむを得ず拘束を行わなければならない場合は説明書を用いて、その理由・方法・期間・経過観察等の記録、家族への説明と同意を得る体制となっている。外出傾向がある利用者については見守りを行い、外出時は職員が付き添っている。また、地域の方々には無断外出時に協力が得られるように働きかけを行っている。	マニュアルを作成しており、職員は外部研修や内部の学習会での学びを通じて、身体拘束の内容や弊害について十分に理解しており、身体拘束をしないケアに努めている。ホームの横に大型ダンプカーが走る比較的交通量の多い道路があるため、玄関には施錠しているが、外出傾向のある利用者には職員が付き添い、玄関にある長椅子で気分転換を図り、必要に応じて外出に付き添っている。また、地域住民には無断外出時に協力を得られるよう、働きかけを行っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	勉強会を通して虐待について理解を深めている。管理者は職員の日々のケアの場面を観察する等、虐待を未然に防ぐように細心の注意を払っている。		
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	ケアマネージャーを中心として、各種制度に関する勉強会を開催している。また、関係機関が主催する勉強会にも積極的に参加している。制度の利用が必要な方には、関係機関との連携を密にし、利用者にあった制度を活用できるように支援している。		
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	契約時は重要事項説明書を基に、理念やケア方針の取り組みについて、利用者及び家族に説明しており、実例等を挙げて疑問点を引き出しやすいよう、丁寧な説明を心がけている。また、契約改定時には家族会を開催し、同意を得ている。		

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並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	年に2回、4月と10月に家族会を開催している。会議終了後は家族と利用者が昼食を共にすることで、話しやすい雰囲気づくりを心がけている。また、玄関に意見箱を設置し、苦情受付窓口を重要事項説明書に明記している。意思表示が難しい利用者には、本人の言動から不満や意見を察するように取り組んでいる。	日々のケアを通じて利用者一人ひとりの状況を注意深く観察し、表情や言動等から、不満や意見を察するように心がけている。また、面会時や電話での連絡時、定期的なお便りを通じて家族等の意見の把握に努めている他、年2回、家族会を開催しており、会議後に利用者と家族が昼食を共にする際は、意見等を出しやすい雰囲気づくりにも努めている。	
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	毎月、定例常勤会議を開催し、職員から意見や提案を聞く機会を設けており、代表者に伝え、話し合いを行っている。また、代表者自らが現場に出ることにより、職員の声を聞く機会を得ている。	代表者が毎月定例の職員会議に出席しており、その中で職員は意見や提案を出し合っている。また、業務中に気づいたこと等、その都度、職員同士で注意し合ったり、話し合う等して、運営に反映できるように努めている。	
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	代表者は現場に入り、職員の努力や勤務状況を把握している。年に一度、健康診断を実施し、診断結果によっては医療機関への受診を促し、職員の心身の健康を保つための体制を整えている。また、就業規則に則って、働きやすい職場環境づくりに努めている。		
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	月に一度、第2火曜日に内部研修を開催している。また、外部研修においては、個々の介護歴の年数に応じた研修内容を代表者が選択し、参加を促している。研修後は報告書を作成し、勉強会等で伝達講習を行っている。		
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	外ヶ浜地域グループホーム協議会が主催する合同運動会や勉強会に参加し、意見交換や交流を図っている。また、ここ数年、地域の同業者を夏祭りへ招待することで、交流の場を広げ、サービスの質の向上に努めている。		

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
<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 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス利用の相談があった場合には、施設見学に来ていただいたり、自宅や施設等へ訪問し、直接、本人や家族と面談し、様々な視点から情報収集を行っている。ホーム利用を前提として勧めるのではなく、対象者の思いに寄り添い、対象者自身が「どのような生活を望んでいるのか」や家族の思いを傾聴し、ニーズの把握に努め、信頼関係を築けるように対応している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	施設見学を兼ねて相談に来ていただいたり、直接、自宅や施設等を訪問して話を聞く機会を設けている。家族が抱えているニーズ(身体的・心理的・社会的側面)についての把握に努め、信頼関係の構築に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人と入居前に行った面談や、家族・関係者からの情報提供を参考にしながら、職員一人ひとりが本人との関わりを深め、職員間での気づきを共有し、「どのような支援を必要としているのか」を検討しながら、支援の方向性を見極める努力をしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者を中心に、日常生活の中で個々の得意分野を活かし、野菜切りや裁縫、洗面所の掃除、洗濯物たたみ、食器拭きのお手伝いをしていただき、利用者と職員が共に支え合う関係性を築いている。		
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置かず、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	利用者のホームでの生活状況や体調について、面会時や、遠方に住んでいる家族には定期的に電話報告を行い、利用者を共に支える関係を築けるよう努めている。また、ホーム側では積極的に家族会への参加を促している。		
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	これまで親交を深めてきた知人の訪問や、電話での会話等、馴染みの関係を切らさないように支援している。	利用者の馴染みの人や場所等について、入居時や日々のケアを通じて把握に努めている。また、利用者のアルバムを一緒に見ながら等、日々、把握に努めており、電話や外出等で関係が途切れないように支援している。	

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
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	職員は利用者同士の関わりを把握しており、共に支え合って暮らしていけるように働きかけている。一人でいる利用者がいれば、職員が話しかけ、自然な流れで交流ができるように支援している。トラブルが生じた場合は影響が残らないように職員が配慮し、関係性を保てるように支援している。		
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	サービス終了後も相談や支援に応じる姿勢を利用者や家族に示し、必要に応じて家族の相談に応じる等、これまで築いてきた利用者や家族との関係を継続するように努めている。退居先の関係者に対して、利用者の状況や生活歴、これまでのケアの情報を提供し、環境や暮らし方の継続性に配慮してもらえるように働きかけている。		
<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	全職員が、日頃の会話やケアの場面で利用者の行動等を注視し、思いや希望、意向を把握するように努めており、家族の面会時には情報収集を行っている。把握が困難な場合は、利用者の視点に立って、思いをくみ取るように努めている。	利用者の話をじっくりと聞く時間を設けている他、職員は「どうしてこのような行動をとるのだろう」と考えながら、利用者の言動に注視し、利用者の視点に立って、一人ひとりの好きな物、好きな事を見つけるように努めている。また、家族の面会回数を増やしてもらったり、愛犬と遊べるようにする等、利用者本位のケアに努めている。	
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	入居するにあたり、家族から生活歴やライフスタイル、性格、価値観、地域との関わり、利用してきたサービス等について聞き取りを行い、関係機関からも情報提供書をもらっている。		
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	利用者毎にアセスメントシート・体調チェック一覧表・排泄チェック表に記録し、1日の暮らし方や生活のリズムについて、全職員で情報を共有している。また、センター方式を利用し、日々の生活の中でできる事、わかる力を把握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
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	利用者・家族・職員の意見や気づきを日頃から把握するように努め、カンファレンスの中で十分な話し合いをした上で、実情に合った介護計画を作成している。また、介護計画は個別具体的なものを作成しており、実施期間を明示して、実施期間終了後は現状に即した見直しを行っている。	日頃から職員の気づきを付箋やメモ用紙に記入して報告し合い、業務日誌にも残しており、計画作成時のカンファレンスでは十分に話し合い、個別具体的な介護計画の作成に取り組んでいる。また、利用者の身体状況や、利用者・家族の希望の変化に応じて、随時、見直しを行い、現状に即した介護計画となるように努めている。	
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	利用者一人ひとりの暮らしの様子や身体状況、職員の気づきやケアの実践状況をアセスメントシートに記録し、全職員が共有できるよう、個人ファイルにまとめている。		
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	本人及び家族からの希望に応じて、買い物を代行したり、スーパーや馴染みの理・美容室等への外出支援を行う等、場面に応じた柔軟な対応をとっている。		
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	夏祭りの際、地域住民や地域のボランティア団体等から協力を得ることにより、利用者や地域の人々との交流を図っている。また、関係機関(町社会福祉協議会等)とのネットワークの形成、病院主体の特別養護老人ホーム・老人保健施設等との施設連携会議への出席及び外ヶ浜地域グループホーム協議会主催の合同運動会・勉強会への参加等を通じて、利用者の環境支援に努めている。		
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	利用者・家族が希望する医療機関への受診を支援しており、必要に応じて、眼科・歯科・認知症専門医への受診支援も行っている。受診結果については療養記録の開示や電話連絡により、家族へ報告している。	町以外への受診は基本的に家族の協力を得て行うことになっているものの、家族の実情に応じて対応している。また、利用者や家族が希望する医療機関への受診を支援しており、重度化した利用者については、家族や医療機関と連携を密にして対応している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	協力医療機関との連携体制を整え、薬の変更後に状態変化が見られたり、急変した場合には、病院看護師に相談して医師からの指示を仰ぎ、必要に応じて受診している。		

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
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、また、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。	入院の際は担当医と家族を含めて話し合いを行う体制を整えており、治療内容や早期退院等に向けた情報交換や相談を密にしている。		
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	重度化や終末期に対応していないことを入居時に説明し、確認していただいた上で契約し、重度化した場合には介護老人福祉施設等への入所申込みを進めている。また、急変時には協力医療機関に入院できる体制を整えている。	重度化や終末期の対応について、ホームの方針を明確にしており、利用者や家族へは十分に説明し、理解を得ている。また、日常的な健康管理や急変時の対応については、主治医と十分に連携し、対応している。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、勉強会で応急手当や初期対応について、学習・意識づけを行っている他、全職員が定期的に普通救命講習を受講し、心肺蘇生やAEDの使用方法を身に付けている。		
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	避難・消火訓練(夜間想定含む)を近隣住民や消防署の協力を得て年2回行い、その際、避難路の確保や消火器等の設備点検も行っている。その他、非常災害時対応マニュアルを作成し、災害発生時に備え、2日分の食料(農家に米60kg等)や水分、河川水や風呂水等を浄水できる携帯浄水器、簡易トイレ、毛布等を用意している。また、自治会長に依頼し、災害発生時における地域住民の協力体制を構築している。	非常災害時の対応マニュアルを作成し、消防署等の協力を得て、年2回、訓練を実施しており、その際、非常口から外に通じる避難路のスロープに段差があることがわかり、改修することができている。運営推進会議等では、いざという時に地域住民の協力が得られるように働きかけている他、敷地内の倉庫に米や飲料水、缶詰等の食糧の他、トイレや暖房器具を、また、会議室には毛布等の寝具や大型ランタン等を用意している。	



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>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)	○一人ひとりの人格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	利用者の言動を否定したり、拒否せずに傾聴している。介助時や声がけ時は一人ひとりの人格を尊重し、目線や言葉遣い、プライバシーに配慮している。また、守秘義務や個人情報取り扱いには十分に配慮し、近親者以外への情報提供については慎重に行っている。	利用者一人ひとりのペースに合わせ、声のトーンを下げたり、ゆっくり話をしている他、利用者の言動を拒否したり、否定しないように、全職員が学習会等で確認し合い、日々のケアに取り組んでいる。また、家族が持ってきた洋服を認識できない場合等は、外出時にタイミングをみて着用していただく等、利用者の人格を尊重し、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。	
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	利用者が希望や思いを表しやすいよう、スキミングを図りながら、優しい眼差しとゆとりある態度で接している。十分に意思表示ができない場合は、表情や反応から読み取るようにしている。また、自己決定できない方には複数の選択肢を用意する等、自己決定しやすい環境づくりに務めている。		
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	利用者一人ひとりが持っているペースや望んでいるペースを大切に、その日の希望、身体・精神状況に合わせ、無理のない柔軟な支援を行っている。		
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	利用者の個性や希望等を尊重し、好みの衣服を選んでおしゃれができるように支援しており、衣類や整容の乱れにはさりげなくサポートしている。また、利用者のこだわりと生活の継続性を保つために、馴染みの理・美容院に出かけられるよう、送迎等の連絡・調整等を行っている。		
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	利用者から食事アンケートを取り、希望や好みを把握した上で献立を作成し、苦手なものが出る場合は別メニューを用意している。調理準備から後片付けまで、力量に応じて役割分担し、職員と一緒にやっている。また、可能な限り、職員も利用者と一緒に席に着いて食事を摂り、食べこぼし等へのサポートを行い、会話を楽しみながら食事時間を過ごしている。	利用者からのアンケートにより食事の希望や好みを把握した上で献立を作成しており、苦手なものや禁忌食品については代替え食を用意している。また、利用者の状況に応じて、食事の下ごしらえや取り分け等、一人ひとりに役割を持っていただき、食事を楽しめるように工夫しており、食事の手が止まっている利用者へは声がけをしたり、さりげなく食べこぼし等へのサポートを行っている。	

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
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	体調チェック一覧表に、一日の食事摂取量や水分摂取量を記入し、一人ひとりの状態を把握している。嚥下機能や状態が低下した場合でも、調理方法や介助方法を工夫する等して、バランス良く食べられるように支援している。		
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	口腔内の手入れの必要性について全職員が理解し、毎食後に口腔内の洗浄や入れ歯の手入れ等を行う際には、声がけをしたり、一緒に行くことで、一人ひとりの能力に応じた支援を行っている。		
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向けた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンを記録・把握し、その人に合った排泄の自立支援を行っている。尿意や便意の確認時、誘導時、失禁時の対応は利用者の羞恥心やプライバシーに配慮して耳元で声がけし、他の利用者に気づかれぬように速やかに行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを記録・把握し、パターンに応じた誘導に取り組んでおり、尿瓶を利用していた利用者がトイレで排泄できるようになる等、排泄の自立に向けて支援している。また、声がけや介助時は利用者の羞恥心やプライバシーに十分に配慮して、速やかに行うように努めている。	
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	職員は便秘の原因や及ぼす影響を理解し、便秘予防のために、野菜は火を通して軟らかくし、海藻やきのこ類を加えることで、食物繊維が不足しないように工夫している。体操等をして効果が無い場合は下剤を処方してもらい、状態に合わせて量を調整している。		
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、個々に応じた支援をしている	利用者の習慣や希望を取り入れている。入浴を拒否する場合には無理に勧めず、時間をずらしたり、他の職員が声がけする等、工夫をしている。	入浴は基本的に週2回としているが、その日が無理なら次の日にしたり、利用者の希望やタイミングに合わせて支援している。また、職員は入浴に対する利用者の羞恥心や負担感を理解し、まずはタオルで覆う等、些細なことにも配慮しながら、個々に応じた支援に取り組んでいる。	
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	利用者の体調に応じて休息を取り入れている。寝つけない利用者については、ホットミルクや菓子等を提供し、安眠していただけるように支援している。必要に応じて家族や医師と相談し、眠剤の服用について調整を行っている。		

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
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤の説明書を全職員が常時確認できるように、ファイルに保管している。飲み忘れや誤薬を防ぐために、朝・昼・夕でケースに分けている。服薬による状態変化は記録に残すと共に、医療機関に相談し、調整している。また、薬の変更があった場合は、連絡ノート等で全職員に周知している。		
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	利用者一人ひとりの生活歴や力量を考慮し、花壇や畑の手入れ、米とぎや食事の盛り付け、食器拭きや掃除等の役割を担い、生きがいを持って暮らせるように支援している。嗜好品がある場合は、安全を確保し、他の利用者に迷惑がかからないように配慮している。		
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。また、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	「自宅を見に行きたい。」「買い物に出かけたい。」との希望に応じて、外出できるように支援している。利用者の身体状況に合わせ、移動方法や移動距離に配慮した支援を行っている。また、普段は行けない場所でも、家族の協力を得て外出できるように支援している。	日々の会話を通じて利用者が行きたい場所や思い出の場所等を把握しており、自宅や墓参り、近くの山へのドライブ等、日頃からできる限り外へ出る機会を設け、利用者の気分転換を図っている。また、外出行事の際は家族へも働きかけ、協力を得ながら取り組んでいる。	
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	自己管理できる方はお金を所持しており、買い物に行った際には自ら物品を選び、支払いをしてもらうことで、買い物をすることの楽しみや喜びを感じていただけるように支援を行っている。また、買い物後はこづかい帳に記入してもらい、本人が購入した物と所持金について、きちんと把握できるよう支援を行っている。自己管理のできない方は、ホームでお預かりをし、外出時や行事の際に職員と一緒に物品を選び、購入してもらうことにより、買い物を楽しんでいただけるように支援を行っている。		

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
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	家族や親戚に電話をしたいとの希望があった際には、随時、電話をかけられるように支援している。家族の声を聞き、不安定になった場合には速やかに対応を図り、不安解消に努めている。家族へと年賀状の作成を職員と一緒にやっている。なるべく本人に文字を書いていただいているが、字の書けない方に対しては職員が代筆し、支援を行っている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	家庭的、開放的な雰囲気心がけ、利用者が気兼ねなく、自由に寛げる空間づくりを行っている。共用空間では、季節感を感じられるように飾り付けを工夫したり、日差しや照明等も天気や時間に応じて、随時、調整をしている。	ホームは明るく、清潔な印象の内装となっており、ソファは外を見渡す窓やテレビに向けて配置し、利用者が思い思いの場所で寛げることができるようにしている。また、ホールや居室には温・湿時計を設置して環境を整え、飾り付け等で季節感も取り入れながら、利用者が居心地良く過ごせるように工夫している。	
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	利用者同士の関係性や相性を十分に考慮した上で、食卓やソファの席を配置している。		
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	本人や家族と相談しながら居室づくりを行っている。利用者が使用していた馴染みの物や家族の写真等を持参してもらい、利用者が居心地良く、安心して過ごせるような空間づくりに取り組んでいる。また、ベッドやテレビの配置等、本人の意向を聞きながら設置をしている。	入居時に、できるだけ馴染みの物を持って来ていただくように働きかけ、筆筒や椅子、テレビ、家族の写真、置き物、縫いぐるみ等が持ち込まれている。また、持ち込みが少ない場合は利用者の意向を聞きながら、居心地の良い居室づくりを支援している。	
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」や「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	ホーム内は、利用者個々の状態や認知度を十分に把握した上で、トイレや居室の場所への目印の設置や名前を付ける等、場所の間違いで利用者同士がトラブルにならないように取り組んでいる。居室内については、必要な方は本人・家族の了承の下、ベッドへと手すりを設置させてもらう事で、起き上がりや離床が自分で行えるように支援を行い、残存機能の低下を防いでいる。		