

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	0290100676		
法人名	社会福祉法人 慈青会		
事業所名	グループホーム合浦		
所在地	青森県青森市合浦1丁目8-17		
自己評価作成日	令和5年12月1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	令和6年1月17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)】

青森市の中心部に近い立地条件にあり、入居者のニーズを満たすための社会資源が多様にある環境です。地域活動に積極的に参加し、地域の一員として活動しています。施設行事や日々のレクリエーションの充実を図り、笑顔で過ごせるような工夫をしています。食事には特に力を入れており、青森の台所・問屋町で購入の新鮮な生魚からの調理や、週末は生本マグロ等のお刺身を提供しています。母体が医療機関であるため、身体状態の変化には、24時間の連絡体制を確保しています。また、看護師による健康相談が週1回あり、いつもと違う気づきを気軽に相談できます。医療充実の特性を活かし、看取り介護を行っており、福祉と医療が連携してケアすることで、最期まで安心して暮らせる体制を整えています。「住み慣れた町で、心寄り添い合い、その人らしい笑顔で」を理念に掲げ、全職員が同じ目的に向かって、日々介護をしています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

医療機関が母体のグループホームであるため、日常の健康管理のみならず、急変時の対応等も行い、看取り介護の体制も整えている。また、身体機能の低下が見られてもゆっくりと浴槽に浸かっているだけでよい、機械浴の設備も整えている。
ホームでは「住み慣れた町で、心寄り添い合い、その人らしい笑顔で」という理念を掲げ、常に利用者の立場に立って考え、利用者を思いやる気持ちを忘れずに、日々のサービス提供に取り組んでいる。また、在宅時と変わりなく、自分らしく思いのままに充実した毎日を過ごしていただけるよう、食事内容にも注力し、刺身を提供したり、行事食にも工夫を凝らして楽しんでいただいている。

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、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	全職員で考えた「住み慣れた町で、心寄り添い合い、その人らしい笑顔で」を理念に掲げ、全職員で毎朝黙読し、業務へ就いている。理念を共有することで、同じ目的に向かって入居者へ接することができるように取り組んでいる。	全職員で意見を出し合い、利用者に自分らしく笑顔で過ごしていただきたいとの思いを込めた、独自の理念を作成している。理念は玄関に掲示している他、理念の意図する事を記した物を全職員に配布し、共有化を図っている。	
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	地域の方とは朝夕の挨拶を心がけている他、見える化に努め、施設の見学や入居者との交流を通して理解を深め合っている。町内ねぶた祭りでは地域の方と一体となり、参加をしている。避難訓練が行われる際は、ご近所へサイレンの音に驚かないよう、一軒一軒に説明訪問を行っている。	ホーム周辺の散歩時や玄関前のゴミ拾いの際等、近隣住民と挨拶を交わし、顔馴染みの関係を構築している。また、中学生の職場体験受け入れや地域の避難訓練への参加、周辺の町内会合同のねぶた祭りへの参加等を通じて、積極的に地域住民と交流を図っている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症の相談窓口として地域へ貢献している。認知症の相談を直接電話で受けたり、ケアマネジャーを通して相談を受けている。実習生を受け入れ、地域貢献へつなげている。		
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	運営推進会議のお知らせに会議の意義や役割を示し、積極的に意見や助言をいただいている。いただいた意見や助言は課題とし、改善へ向けて全職員で話し合い、サービスの向上へつなげるようにしている。	メンバーには開催案内を郵送し、電話で参加の可否を確認しながら、2ヶ月に1回運営推進会議を開催しており、地域内の同法人のグループホームと合同で開催することもある。メンバーからは様々な意見や情報をいただき、ホームの運営やサービス提供に活かすように取り組んでいる。	
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	運営推進会議の参加メンバーとして、地域包括支援センターの職員に協力を得ている。2ヶ月に1回新聞を作成して、市役所や地域包括支援センターへ配布し、日頃の取り組みを伝えている。また、提供しているサービスを明らかにし、サービスの質の向上に努めている。	市には運営推進会議の議事録やホームの広報誌を持参し、その都度情報交換をしたり、助言をいただいている。また、制度やホームの運営に関する事等、相談がある時も直接市の担当課に足を運ぶようにし、協力関係の構築に努めている。	

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
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	身体拘束をしないケアについて、外部・内部研修で繰り返し学習し、身体拘束を行わないという姿勢で取り組んでいる。居室や玄関には施錠をせず、入居者の外出傾向を観察して、一緒に外気浴を楽しむ等の取り組みを行っている。	3ヶ月に1回身体拘束適正化委員会を開催し、ホームの現状やマニュアルの内容等を確認している。年2回の内部研修を計画している他、外部研修への参加機会も設け、全職員で内容を共有しながら、身体拘束は行わない姿勢で日々の支援に取り組んでいる。	
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	外部・内部研修で定期的に学ぶ機会を作り、理解を深められるようにしている。日々のケアで不適切な言動や対応があった時はその場で注意をし、虐待へつながらないように、適切な対応方法を指導している。また、虐待防止適正化の指針を整備している。		
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	外部・内部研修で定期的に学ぶ機会を作り、理解を深められるようにしている。入居者や家族から利用について情報を求められた時に、全職員が説明できることを目標に取り組んでいる。		
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	契約の際は、重要事項説明書を基に十分な説明を行い、同意を得ている。本人や家族から、契約に向けて疑問や意見が話しやすい環境を整え、受けた内容については、納得が得られるまで十分に説明を行っている。		
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	日頃より苦情等を話しやすい環境や関わりを意識し、受けた苦情等は真摯に受け止め、速やかに対応できる体制を整備している。運営推進会議では意見を話す機会を作り、率直な意見をいただいている。また、重要事項説明書に苦情窓口を明示している。	利用者には日頃の会話を通して、遠慮なく意見や要望を話してもらえるように働きかけている。家族には、2ヶ月に1回発行する広報誌や担当職員からの毎月の手紙で近況を報告している他、面会時には些細な事でも話してもらえるようにし、意見等を出しやすい環境作りに努めている。	

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
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	毎月行われる職員の全体ミーティングで、法人全体の運営について情報を共有している。職員から出された意見や要望は、毎月行われる理事長参加の管理者会議にて、相談をしている。勤務体制は職員の意見を十分に聞きながら行っている。	日々の申し送りや月1回のミーティング時等、職員は自由に意見交換を行っている他、個別に時間を設け、管理者に提案したり、相談もできる環境である。職員から出された意見等は、内容によっては月1回の法人全体の管理者会議で検討する体制であり、職員の意見や提案をできるだけ反映させ、働きやすい環境となるように取り組んでいる。	
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	職員の日々の努力や勤務状況については、定期的に代表者へ報告をしている。保有資格を活かした職員配置や、賞与に評価制度を取り入れ、職員のやりがいへつなげている。健康診断は年2回を基本に行っている。		
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	力量や経験に応じた年間研修計画を作成し、取り組んでいる。外部研修受講後は研修復命書を作成して内部研修の講師となり、全職員へ周知する仕組みを取り入れている。また、受講時は日々のケアに支障がないよう、勤務体制を整えている。		
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	今まではコロナ禍で、顔の見える交流は困難な状況が続いていたが、これからはたくさんの機会を持ち、情報交換等の連携を活発に行っていきたい。		
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	家族より相談を受け付けた後、電話で十分に話を聞いた上で自宅を訪問している。自宅訪問では、本人が話しやすい環境作りを心がけ、会話をしつつ、身体状態の確認や生活に対する意向、不安な事等を引き出せるように努めている。		
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	本人へ会う前に家族より、現在の困り事や不安な事を聞き、問題解決に向けて取り組むようにしている。入所までの時間は家族と連絡を密に取り、お互い不安感のない、穏やかな入所に向けて対応している。		

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
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	相談を受けた段階で、当施設入所以外の多種多様な介護保険サービスを紹介し、本人や家族の意向に合ったサービスの選択をしていただいている。その際は事業者との連携を持ち、対応している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活歴から趣味や特技等の情報を把握し、日常生活に活かすようにしている。日常生活の中では入居者と協同し、助けたり、助けられたりの関係性を築きながら生活をしている。		
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	日々の暮らしぶりは、面会時にお伝えしている。遠方の家族へは定期的に電話にて様子をお伝えし、情報交換を密に行っている。また、心身状態の特変時は随時連絡し、共に支える関係を築いている。		
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	馴染みの友人がいつでも訪ねて来られるような環境作りや、いつでも電話で話ができる体制を整え、交流を継続できるように支援している。馴染みの関係性については、入所時に家族や本人から情報を得ている。	入居時に馴染みの関係を聞き取りし、面会してもらって良いかどうか確認も行っている。ホームでは感染状況に配慮しながら、できる限り自由に面会してもらえるように取り組んでおり、家族だけでなく、友人や知人の面会も多い。また、電話の際は子機を使用して、気兼ねなく話ができる環境を整え、関係継続の支援を行っている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	できる事・できない事、得手・不得手を理解し、日常生活の中で、入居者同士が共に助け合えるような場面を作り出せるよう、取り組みを行っている。苦手な人や合わない人との交流の際は、トラブルへ発展しないよう、見守りや座席の工夫等も行っている。		
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	入所時に重要事項説明書で、退去後においても自宅や地域で生活を継続できるよう、相談援助を行う旨の説明をしている。		

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
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	入所時の情報を基に、日々の暮らしから思いや希望等を把握するように努めている。意思の表出が困難になった時においても、今までの関わりから、本人の気持ちを汲み取れるように努めている。	日々の会話を通して、利用者の思いや希望を聞くことができるように働きかけ、時には居室で1対1になる時間を設けたり、入浴介助時を利用してゆっくり話を聞いている。また、必要に応じて家族や在宅時の担当ケアマネジャー、ケースワーカー等からも情報収集し、申し送りや伝達ノートを通して職員間での情報共有を図っている。	
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	入所後においても、可能な限り馴染みの暮らしが継続されるよう、本人の話をよく聞いている。また、家族やケアマネジャーと連携を密に取り、情報収集に努めている。		
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	毎日のバイタル測定や食事摂取量記録、排泄時間記録、日中の活動内容や身体状態等の様子、夜間帯睡眠状況等の把握に努め、生活リズムを把握している。また、日中の活動内容から、できる事・できない事の把握に努めている。		
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	計画作成時は、本人や家族より意見や暮らし方の意向等を伺っている。担当職員によるモニタリングやアセスメントの情報から、課題を抽出している。また、身体状況の変化や家族の希望に変化はないか等、常に情報把握に努めている。	利用者との日頃の関わりから把握した希望や家族面会時に聞かれた意見等、職員間で話し合い、一人ひとりの希望や現状に即した個別の介護計画を作成している。また、実施期間に合わせて、担当職員が作成したモニタリングやアセスメントを基に見直しを行う他、状態変化等で必要な時は、随時見直しを行っている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	暮らしぶりは個人のケースへ日々記録し、全職員で共有できるようになっている。身体状態の変化や発した言葉、思い、計画に沿って実践した結果等、詳細に記録するようにしている。また、記録の内容は介護計画の見直しに活かしている。		

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	当施設は、地域のニーズに応じて令和5年7月に開設したばかりの施設である。本人が住み慣れた地域での暮らしを継続できるよう、医療連携体制の充実や外出支援等、今後も地域と共に多機能化に取り組んでいければと考えている。		
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	運営推進会議で地域包括支援センターや町会長から地域活動の情報を得たり、施設内での暮らしぶりを報告し、豊かな暮らしを楽しむ方法を模索する機会を得ている。また、地域で安全に暮らしているよう、警察署との連携を密に取っている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人や家族の意向により、月2回の訪問診療を利用している。既往歴や服薬状況を把握し、日々の心身状態の観察と記録により、主治医と連携を密にしている。緊急時の通院援助も行っており、その際は必ず家族への説明と同意を得ている。	ホームでは、母体医療機関の医師による月2回の訪問診療と看護師による週1回の健康相談があり、24時間対応可能な体制を整え、必要時には医師と家族との面談が行われている。専門医の受診が必要になった時等は、家族に状況を詳細に伝えて対応をお願いし、結果報告をいただいて情報共有を図っている。	
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	週1回の看護師の訪問により、いつもと違うと感じる身体状態の不安や気づきを相談している。必要に応じて主治医につないでもらい、迅速な対応を行うことができている。小さな気づきが、大きな病気の早期発見につながるケースが多いと感じている。		
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、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。	入院した際は医療機関との情報交換や家族も含めた話し合いを行い、できるだけ早期に退院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
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、事業所ですることが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	看取り介護の実績はないが、重度化した場合における対応指針と看取りに関する指針を整備し、方針を明確にしている。入所時に、重度化した場合における対応に関する指針の説明で、同意を得ている。	入居時に指針に基づいてホームの方針を説明し、同意を得ている。また、状態に変化があれば、再度意思統一を図り、医師や看護師と連携しながら、看取り介護に対応していく体制を整えている。	
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	日中・夜間の緊急時対応マニュアルを整備し、事務所へ掲示している。救急救命研修は一部の職員は受講しているが、全職員の受講には至っていない。今後、定期的に全職員が訓練できるようにしていきたい。		
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	非常災害対策計画を策定し、安全な避難行動を確実に行うことができるよう、全職員で防災教育や訓練を行っている。夜間想定火災避難訓練は、入居者と職員で年2回行う予定である。地震津波想定避難訓練は机上訓練を行っている。今後は災害に備えて、備蓄品の充実を図っていきたい。	年2回、夜間の火災想定で避難訓練を計画し、地震・津波想定研修も行っている他、地域の防災訓練には職員も参加している。また、災害時の備蓄品として、飲料水やレトルトのお粥、缶詰等を保管しており、近隣の法人内施設からも必要な物品を提供していただく体制を整えている。	
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	プライバシー保護マニュアルを整備し、羞恥心への配慮や、入浴・排泄介助におけるプライバシー保護に努めている。介助時の言葉かけには特に注意を払い、尊厳を重視した対応を心がけている。また、守秘義務の誓約書は、全職員に提出を必須としている。	接遇やプライバシー、個人情報の取り扱い等に関するマニュアルを作成している他、年間の研修計画にも組み入れ、職員の理解を深めている。また、馴れ合いにならないよう、日頃から言葉遣いや接し方には十分に注意しており、利用者一人ひとりの個性や生活パターンに合わせた対応を心がけている。	
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	入居者個々の思いや希望に応じて、個別ケアに取り組んでいる。意思表示のできない入居者は、表情や反応、生活歴等から読み取り、自己決定する場面を作っている。		
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	毎日のスケジュールに決まりはなく、その日その日で好きなように、自分のペースに合わせて生活をしている。絵を書く人もいれば、読書をしている人、テレビを見ている人、ご飯作りの手伝いや洗濯物干しをする人等、それぞれ本人のやりたい事をして過ごしている。		

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
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	起床時、その日の天候や気分によって衣服を一緒に選び、髭剃りや整髪は起床時に必ず行っている。着る物にこだわりが強い方は、その人らしさを尊重して対応している。散髪は馴染みの美容院へ出かける方、施設内の散髪を利用される方等、本人の希望により自由である。		
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	献立は入居者の希望を聞きながら、自宅でもいつも食べていたような、家庭的な料理にこだわり、職員が作成している。嗜好調査を行い、希望を叶えられるよう、工夫をしている。毎週木曜日はお刺身の日として設定し、大好評である。盛り付けや片付け等は、入居者と一緒に行っている。	入居時に好き嫌いや禁忌食を聞き取りし、嗜好調査も行いながら、職員が1週間交代で献立を作成している。利用者から人気のある刺身を週1回提供したり、季節感を味わえるような行事食を工夫し、敬老会では仕出し弁当を提供する等、利用者が食事を楽しめるように取り組んでいる。	
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	食事摂取量の記録により、摂取量を把握しており、異常時は看護師に相談して指導を受けている。嚥下や咀嚼状態により、食事の形態を変えて対応している。盛り付けの工夫により、見た目でも食事を楽しめるように努めている。		
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	毎食後に歯磨きを行い、入居者の力量に応じて、介助方法を変えている。必要に応じて歯科衛生士へ相談し、口腔内の健康に努めている。		
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	排泄記録により個々のパターンを把握し、トイレ誘導やオムツ交換を行っている。脱紙オムツを目標に、日々職員間で情報を共有し、取り組んでいる。トイレ誘導時や排泄中は、羞恥心に十分に配慮した対応を心がけている。	排泄チェック表に時間毎の排泄状況を記録し、パターンに合わせてトイレ誘導をしながら、自立に向けた支援に取り組んでいる。利用者の体調や状況の変化に応じて小まめに検討の時間を作り、随時家族とも話し合いながら、その時々状態に合わせた排泄支援を行っている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便は健康のバロメーターと捉え、特に注意を払っている。朝礼で、排便がなく何日目かを全職員で共有し、その日の活動や水分量、トイレ誘導時間等を考えている。異常時は主治医へ報告し、指導を受けて対応している。		

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
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	入浴は毎日行っている。入浴する人はその日の体調や気分によって決め、概ね週2～3回程度入浴できるように配慮している。また、入浴剤を使用し、入浴を楽しめるように工夫している。羞恥心への配慮も行い、なるべく同性介助となるように心がけている。	ホームでは毎日入浴可能な体制で、一人週2～3回は入浴できるように声かけしており、希望に応じて何度でも入浴できるように支援している。また、機能低下が見られても安心して入浴できるよう、両ユニットとも機械浴を設置しており、必要時には職員二人体制で対応をしている。	
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	睡眠状況について、毎日観察を行っている。人それぞれに睡眠パターンが違うことを理解し、不眠傾向が続く時は、日中の過ごし方を工夫したり、改善が見られない時は主治医へ相談している。また、体調に合わせて、昼寝の援助も行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬局から届いた薬は職員が朝昼夕のセットを行い、薬の内容等への意識を高めている。服薬チェック表により飲み忘れの防止を行い、二重三重のチェック体制により、事故防止に努めている。薬変更時は家族へ説明し、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	生活歴や日々の暮らしぶりから、趣味や特技、得手・不得手を把握し、歌を歌う、将棋を打つ、外仕事、新聞を読む、計算ドリルをやる、家事をする、何もしない等、その人らしい役割や楽しみ方ができるように援助している。		
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	天気の良い日は感染対策を行い、施設の周りを散策したり、バルコニーで日光浴を楽しんでいる。ドライブ行事を企画し、車窓を楽しんだり、自然の景色を楽しむ機会を作っている。買い物へ一緒に出かけることも、日常的に行っている。	ホーム周辺を散歩したり、バルコニーで日光浴をしている他、買い物の希望があった時は近隣の商店に出かける等、できる限り外に出る機会を設け、気分転換を図っている。ホームでは感染状況に配慮しつつ、紅葉狩り等のドライブ行事を行っており、今後も季節毎のドライブ行事やショッピングセンターへの外出等、利用者の希望を聞きながら企画していきたいと考えている。	

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	施設でも自宅での生活を継続できるように、希望する入居者はお金を持っている。使用する機会はほとんどないが、持っていることで心が豊かであることを感じる。今後は、外出や買い物の機会をたくさん企画したいと思う。		
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	面会が自由なので、ほとんどの家族が定期的に面会に来られている。電話や手紙を書く機会はあまりないが、家族や友人から電話がかかってきた時は、快く応じて取り次ぎをし、子機を使用して居室で話ができる等、プライバシーに配慮した対応を行っている。		
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	木目調の造りで、施設感を感じさせない建物になっている。季節を感じる飾り付けは入居者と一緒に行い、入居者が季節を感じられる工夫をしている。室温や湿度、空気の入替え等、空調は小まめに調整している。職員が立てる物音や会話には十分に気をつけて対応するよう、日々努めている。	ホーム内は全体的に木の温もりが感じられ、畳の小上がりやソファの配置等により家庭的な雰囲気となっており、壁には季節に合わせた作品も飾っている。職員は作業音や足音が騒がしくならないように気をつけ、テレビや音楽も状況に合わせて調整しながら、利用者が穏やかに過ごせるように配慮している。	
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	三畳の小上がりがあり、昼寝をしたり、洗濯物を畳んだり、自由に使うことができる。テレビの前にはソファを設置し、寛ぎながら、テレビを鑑賞できる。テーブル席では本を読んだり、絵を書いたり、会話を楽しむ等、思い思いに過ごせる空間となっている。		
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	部屋には馴染みの置き物や家族写真、自宅で使っていた物等が置かれ、心地良く過ごせるように工夫している。職員と一緒に作った物や絵を飾ったり、誕生日のプレゼントの品を飾る等、施設での生活用品も馴染みの一点になっている。	ホームでの生活環境に馴染めるよう、使い慣れた物を持って来ていただき、居室には位牌や遺影、飾り物、本等が持ち込まれている。入居後も行事で撮った写真や誕生日プレゼント等を飾り、利用者一人ひとりの好みに合わせて、自分らしく穏やかに過ごせるような居室作りを支援している。	
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	建物内はバリアフリーとなっており、共用スペースには全面的に手摺りを設置して、安全に移動ができ、自由に行き来ができるように工夫をしている。自室を迷う方には目印を付けて、場所間違いを防いでいる。		