

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 グループホーム港町 A )

事業所番号	0290100171		
法人名	医療法人 蛭慈会		
事業所名	グループホーム港町		
所在地	青森市港町2丁目15-29		
自己評価作成日	平成23年12月1日	評価結果市町村受理日	平成24年3月16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)】

法人医師による往診の他、日・祝祭日、夜間についても入居者の緊急時にすぐに対応できる体制を整えており、医師と看護師との連携のもと、ターミナルケアを行っている。セラピードックを導入し、認知症高齢者のケアに活用しており、笑顔で話しかけたり、一緒に散歩することで、近隣の方との交流にも一役かっている。入居者のできることは奪わずに、できないことは強要せず、一人ひとりに合わせたケアを提供できるよう、さりげないケアを目指して取り組んでいる。また、町内ねがたへ入居者と一緒に参加し、地域との交流を深めるためにも継続していきたいと考えている。

## 【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)】

職員は「地域における相談窓口でありたい。」「利用者がこの地域を第2のふるさとと思える施設でありたい。」との思いで、開設当初から地域と関わりを持ち、利用者が生き生きと暮らすことを大切に、支援に努めている。医療法人が母体であることから、医師や看護師との連携のもと、緊急時の対応やターミナルケアの指針を明確にしており、全職員でスキルアップに努め、体制を整備している。また、ホームの看板犬であるセラピードッグは、利用者の心身の癒しに一役買っており、ホームには温もりと笑顔があふれている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)  
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

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	青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ2階		
訪問調査日	平成24年1月11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ます (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

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<p>○理念の共有と実践</p> <p>地域密着型サービスの意義を踏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</p>	<p>「地域の中で自分らしくいきいき」という事業所独自の理念を作り上げ、意味を深く理解して共有するために、機会ある毎に話し合い、実現に向けて日々取り組んでいる。</p>	<p>全職員が地域との関わりの重要性を強く感じており、「地域において、自分らしくいきいき」というホーム独自の理念を、職員が直接関わって作成している。また、理念はホーム内に掲示している他、機会がある度に話し合い、職員全員で共有し、理念を念頭に置いたサービス提供を心がけている。</p>	
2	(2)	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>町内会に加入し、地域の行事や町内清掃に積極的に参加している。また、セラピー犬との散歩や買い物を日常的に行うことで、近所の方と挨拶を交し、顔馴染みとなっている。</p>	<p>ホームが「第2のふるさと」であるような取り組みを心がけており、開設当初から町内を訪問し、グループホームを理解してもらうための働きかけを行っている。また、日頃から近隣住民と挨拶を交わしたり、町内会のねぶたに参加する等、行事にも積極的に参加して交流を図っている。</p>	
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>町会長と話し合う機会を持ち、地域の持つ専門的な知識や技術を活かし、地域の方々の認知症介護や高齢者の相談窓口となるために取り組んでいることを説明している他、地域の方々へ知っていただくような取り組みをしている。また、施設行事には地域の方を招待し、認知症について理解していただけるように説明している。</p>	/	/
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>サービスの実践や行事、入居者の日々の様子について報告し、意見交換をしている。話し合いで出された意見はサービス向上に活かせるよう、全職員で会議の内容を報告し、話し合っている。</p>	<p>運営推進会議は定期的開催しており、2つの町内会長や住民代表、民生委員等のメンバーは会議の役割を十分理解し、様々な意見交換がされている。ホームでは、出された意見等を参考にしながら、日々のサービスが向上できるように取り組んでいる。</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</p>	<p>現場や利用者の課題解決のために市町村へ解決策を相談する等、関係作りに取り組んでいる。また、運営推進会議の報告も確実に行っている。</p>	<p>地域包括支援センターや市役所へパンフレットや広報誌を配布している他、機会がある毎に積極的に出向いて相談し、助言を得る等、課題解決に向けて連携を図っている。</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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	身体拘束防止についての研修へ参加し、全職員が正しく理解できるようにマニュアルを整備し、身体拘束をしないケアに努めている。また、開設当初から「身体拘束しない」を前提に取り組んでいるため、玄関や居室は施錠せず、自由に入出りできるようになっている。また、利用者の外出傾向を察知できるように見守りをしている他、外出は止めずに職員が付き添っている。	身体拘束の内容や弊害について、ホーム内外の研修への参加やマニュアルを整備して振り返りし、全職員が理解している。職員は外出傾向を察知できるように見守りし、利用者の状態が落ち着くまで一緒に付き添っている他、無断外出に備えて近隣住民から協力が得られるように働きかけ、身体拘束をしないケアに努めている。また、やむを得ず身体拘束を行う場合に備え、家族から同意を得て、経過等を記録に残す体制を整えている。		
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	虐待防止の研修へ参加し、全職員が正しく理解できるようにマニュアルを整備している。虐待が見過ごされないように職員間で注意し合えるような環境作りをしており、管理者は提供場面を観察し、未然に防ぐように努めている。			
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	管理者が外部研修に参加し、職員へ伝達している。現在までに制度の活用はないが、家族に対して制度についての情報を提供し、制度を希望する場合には、管理者が中心となって支援できる体制を整えている。			
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に基づき、丁寧に説明している。事業所としてできること・できないことを明確にし、また、料金に関することや重度化・看取りについての対応を詳しく説明し、同意を得ている。料金改正の際も十分に説明し、同意を得ており、解約に至る場合も家族等と話し合い、不安のないように対応している。			
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	家族等が意見、不満、苦情を遠慮なく表せるような雰囲気作りや関わりを築けるように努めている。毎月発送の手紙には返信欄を設け、意見箱設置の取り組みも行っている。また、要望の表せない入居者に対しては様子を観察しながら、日頃のケアの中で理解できるように努めており、出された意見等はミーティング等で話し合い、日々のサービスへ反映させている。	意見箱の設置の他、広報誌や手書きのメッセージ等で利用者の様子を報告し、意見や不満、苦情等を出しやすいように取り組んでおり、信頼関係の構築や雰囲気作りも心がけている。また、日常的に言動や表情等から利用者の意見等を把握できるよう努めており、出された意見等を話し合い、より良いホーム運営やサービス提供ができるように取り組んでいる。		

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	
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	日頃から意見や提案を出しやすい雰囲気作りや、コミュニケーションを図っている。ミーティングの際には、必ず意見や提案を聞き、その場で話し合えるような機会を設けている。	管理者と主任の会議等を随時開催している他、日頃から職員が意見を出しやすい環境作りや、ミーティングやカンファレンス等で意見交換を行い、運営に反映させるよう努めている。		
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	代表者は頻りに現場に来ており、職員の業務を把握している。また、職員の資格取得に向けた支援を行い、本人の意向を重視しながら、取得後は現場内で活かせるような環境作りや努めている。また、向上心を持ってるように職能評価を行っている。			
13		○職員を育てる取組み 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	職員の個々の力量や経験に応じ、外部の研修へ参加できるような年間研修計画を立て、研修を受ける機会を確保している。また、働きながら資格取得ができるようにバックアップをしており、研修後は復命書を作成し、全職員に回覧する他、内部研修も行っている。			
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つくり、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組みをしている	東部地域包括支援センター圏内のグループホーム職員が集まり、研修や情報交換の機会を持っている。また、地域内の施設との交流会にも参加し、意見交換することでサービスの向上を目指している。			
<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	初期面談で生活状態や本人の求めていること、不安を理解しようと努力している。サービス利用について相談があった時には必ず本人に会い、心身状態や思いを傾聴している。			
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	家族が求めているものを理解し、これまでの家族の苦労や経緯について、ゆっくりと話を聴くようにしている。			

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	入居者、家族の必要としていることを見極め、本人や家族の思いを確認し、支援の提案や相談を繰り返している。必要に応じて地域包括支援センターや他サービス機関とも連携し、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	介護する側、される側という意識を持たず、お互いに協力し合いながら、生活できる場面を作るように心がけている。また、入居者を人生の先輩として尊敬しており、日常的に料理や農作業等を教えてもらうことが多い。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	家族の思いに寄り添いながら、本人の日々の暮らしの出来事や気づきを細やかに伝え、家族と同じような思いで支援していることを伝えており、協力し合っている。			
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	馴染みの知人宅へ遊びに行ったり、今まで利用していた美容院や商店に行く等、継続的な交流ができるように働きかけている。	アセスメントや日頃のコミュニケーションを通じて、利用者のこれまでの関わってきた人や馴染みの場所の把握に努めており、知人等と連絡を取れるように支援している他、馴染みの理美容院や商店等へ行くことができるように支援している。		
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	入居者同士の関係について職員全体で共有し、みんなで楽しく過ごす時間や気の合う入居者同士で過ごせる場面作りをする等、孤立しない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	サービスの利用が終了しても、相談等に応じる姿勢を示している。また、サービス終了後も手紙を出したり、本人や家族との付き合いを大切にしている。			

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>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	日々のコミュニケーションから思いや意向の把握に努めている。十分に把握できない場合には全職員で利用者の立場になり、意向の把握に努めている。また、必要に応じて家族からも情報収集を行っている。	アセスメントや日頃のコミュニケーションを通じて、日常の小さな行動や表情からでも、利用者の思いや希望、意向を見逃さないよう注意している。また、担当制となっているが、全職員で観察に努め、利用者の視点に立って思いや意向の把握に努めている。	
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	利用時に自宅を訪問し、入居者、家族から生活歴について情報収集し、利用後も本人からの聞き取り等で把握に努めている。		
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	入居者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、行動や小さな動作からも本人の全体について把握するようにしている。また、できないことより、できることを大切にしている。		
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	入居者や家族との日々の関わりの中で意見や思いを聞き、介護計画に反映させている。また、職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを定期的に行っている。	担当制で利用者の意見や状況等を把握している他、全職員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。特に、利用者が何回も言っている言葉に強い思いがあることを考慮して、介護計画に反映させている。また、必要に応じて随時見直しを行っており、家族や関係者から情報を収集して再アセスメントを行っている。	
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	個別ケース記録へ日々の暮らしや様子、本人の言葉、状態の変化を記録し、いつでも全職員が確認できるようにしている。また、介護計画に沿った記録を心がけ、月1回はまとめを記録して、計画の見直し評価を行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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			

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	入居者の希望や状況に応じて、訪問理美容サービスを利用したり、他施設との交流が持てるように支援している。また、町内行事へも一緒に参加し、楽しむことができるように支援している。			
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、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	協力医の他、利用前からのかかりつけ医の医療を受けられるよう、家族と協力し、家族が同行できない場合には通院介助を行う等の支援をしている。	アセスメントで把握している入居前からの医療機関への継続受診の他、医師である理事長の訪問診療でも受療できるようになっており、眼科・歯科等の専門医へも希望に沿って受診できるように支援している。また、受診結果についてはその都度電話等で家族に報告しており、共有化が図られている。		
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	看護師を配置し、入居者の健康管理や状態の変化に応じた支援を行っており、健康相談や助言を行うような体制をとっている。また、同法人看護師とも連携し、日常的に、気軽に相談ができる関係を構築している。			
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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院によるダメージを防ぐために、医師と話をする機会を持ち、頻回に面会して家族とも情報交換しながら、退院に向けた支援を行っている。また、事業所内での対応可能な段階で、早く退院できるように働きかける体制を整えている。			
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りに関する指針、重度化した場合の対応に関する指針を定めている。家族、医師、看護師を交えて話し合い、全員で方針を共有しながら、事業所で対応できる最大のケアについて説明し、看取りの介護を提供できるような取り組みをしている。	看取りや重度化に関する指針を定め、ホームの方針を明確にしており、利用者や家族の意向を尊重して支援することを、入居時に説明している。また、全職員で学習を重ね、看取りの介護を提供できるような取り組みをしており、利用者の状態を観察しながら、随時、利用者や家族、医療機関等と話し合いを行う体制となっている。		

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	
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	緊急時のマニュアルを整備し、内部研修による周知徹底を図っている。応急手当の対応については、その都度、医師や看護師に確認をとっている。			
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	年2回、入居者と共に避難訓練を行っている。運営推進会議等で地域住民へ協力を呼びかけており、災害時には協力を得られる体制を構築している。また、非常時に備え、食料や飲料水等を備えている。	夜間を想定した避難訓練を含め、3ヶ月に1回訓練を実施しており、住民や消防署へも災害時に協力が得られるように働きかけている。また、2階利用者の避難用の滑り台が設置されている他、毎月1回設備点検を行っている。災害時に備え、食料品等の備蓄を行っている他、停電対策や石油ストーブも揃えて寒さへの対策も行っている。		
<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	一人ひとりのプライバシーを損ねるような言葉がけはしないよう、勉強会やミーティングで確認し合い、あからさまに介護や声かけをしないよう、さりげない対応に配慮している。	研修や会議等を通じて職員間で理解を深めており、プライバシーに関しては特に注意してケアにあたっている。また、写真の掲載についても同意を得たうえで行う等、個人情報の取り扱いにも十分配慮している。職員は利用者の自尊心を傷つけないよう、「ちょっと待って」ではなく「〇〇をするので〇〇分待ってください」というように、一人ひとりのペースに合わせて声かけを工夫し、利用者に安心感を与えるような支援に努めている。		
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	入居者に合わせて声かけや表情を読み取り、職員側の都合や押し付けにならないよう選択肢を提案し、入居者が決定できるような場面を作っている。			
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	一人ひとりの状態や体調に配慮しながら、その時の本人の気持ちを尊重し、できるだけ個別な対応ができるように支援に努めている。			

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	
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	着替えは基本的に本人の意向で決めており、見守りや支援が必要な時に手伝うようにしている。また、本人の馴染みの理美容院でカットや毛染めをしてもらえるよう連携を取っている他、化粧品を楽しんでもらえるような支援もしている。			
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	入居者の希望を取り入れた献立にしている。体調や状態を見ながら調理、盛り付け、配膳、片付け等も利用者と一緒にやっている。また、職員と利用者が一緒にテーブルで楽しく食事ができるよう、雰囲気作りも大切にしている。	利用者の好き嫌いや希望を聞いて献立に配慮しており、下準備や後片付け等、個人の力量に合わせて職員と一緒にやっている。また、職員は朝昼晩、利用者と一緒にの席に着き、コミュニケーションをとりながら、さりげなく食事のサポートをし、みんなで楽しく食事時間を過ごしている。		
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	毎回の食事や水分摂取量を記録し、職員で情報を共有している。また、同法人の栄養士に専門的アドバイスをしてもえるような体制を整えている。			
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	毎食後に口腔ケアを行い、入居者の状態に応じて見守り、介助をしている。これまで習慣のなかった入居者へは、本人の意思を尊重しながら、口をすすぐことから始め、習慣化できるように支援している。			
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	排泄表を作成して個々の排泄パターンを把握しており、トイレ誘導を行っている。また、オムツを使用している入居者へトイレでの排泄を促し、オムツ使用を減らし、トイレで気持ちよく排泄できるように支援している。	個別に排泄パターンを記録して活用することで事前誘導を行い、失禁の予防につなげており、パットを取り外せるように全職員で取り組んでいる。また、失禁等が見られた場合には他の利用者に気付かれないように配慮し、居室にて着替えをするようにしている。		

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	
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	繊維質の多い食材や乳製品、野菜ジュースを献立に取り入れている。排便チェック表にて排便リズムを把握し、なるべく薬に頼らずに、散歩や家事等で身体を動かす機会を作り、自然排便できるように取り組んでいる。			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は毎日行っており、希望に合わせて、好きな時に入浴できるように支援している。入浴を拒む方には言葉がけや対応を工夫しており、身体機能が低下している方も定期的に安心して入浴できるよう、リフト浴も整備している。	利用者一人ひとりの入浴習慣や好みを把握して個別の対応を行っており、入浴を拒否する方へは時間帯や声かけの工夫をしている。浴室前には入浴チェック表を貼り、可能な利用者には「入浴した、入浴しない」のチェックをしていただき、入浴状況の把握の他に、職員とのコミュニケーションを図るためにも活用している。また、着脱時にはタオルを利用する等、羞恥心へも配慮した介助を心がけている。		
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	一人ひとりの体調や希望を考慮し、ゆっくり休息が取れるように支援している。寝つけない方には添い寝したり、温かい飲み物を提供しながら会話する等、配慮している。			
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	一人ひとりの服薬情報をファイルしており、全職員が内容を把握できるようにしている。服薬時には見守りを徹底し、服薬チェック表を活用して服薬ミスがないように努めている。また、薬の処方に変更になった時や状態に変化が見られる時には、いつもより詳細に観察・記録し、協力医との連携が図れるようにしている。			

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	一人ひとりに合った得意なことや役割を支援し、力を発揮してもらえるよう、お願いできそうなことを頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。また、ドライブや買い物、散歩に誘う事で気晴らしができるように取り組んでいる。			
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	天気の良い日や本人の希望に合わせて、散歩や買い物、ドライブに出かけている。歩行困難な方には車椅子を利用し、外出できるように支援している。また、一人ひとりの思いや希望を聞き、家族にも協力を得ながら外出できる機会を作り、支援に努めている。	日常の会話の中から、個別に外出したい場所や意向の把握に努めており、出来る限り実施できるように支援している。また、外出することで利用者の気分転換につながることから、馴染みの雑貨店やドライブ、スーパーへの買い物等、一人ひとりの要望に応じて取り組んでいる。		
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	入居者の中には家族の協力のもとで少額のお金を持っている方がいる他、家族よりお金を預かり、事業所で管理している方でも、買い物時には自分で支払いができるように支援をしている。			
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	家族や友人には自由に電話ができるように支援しており、他には聞こえないように子機を使用して居室で電話をする等、プライバシーにも配慮している。また、手紙のやり取りも日常的に行えるように支援している。			
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	台所より家事の音、調理の匂いが入居者に伝わり、安らいでいる。照明やテレビの音量には常に気を配り、調整している。また、フロアの飾り付けにも季節感を取り入れ、居心地良く過ごせるように工夫している。	ホーム内の内装には木材をふんだんに使用しており、温かく、落ち着いた雰囲気である。また、共有スペースにはソファの他に畳敷きのこあがりもあり、利用者がくつろげる場所となっている。大きな窓からの日射しにはカーテンで、廊下の明るさには照明で調整をしており、季節毎の花を飾る等して、季節の移ろいを感じることができるよう工夫している。		

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
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	リビングにはソファや椅子、テーブルを置き、気の合う入居者同士が過ごせるように配慮している。また、共有空間にいたながらも、一人でテレビや本を見て過ごせるような居場所や環境づくりを心がけている。		
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	家族と相談し、今まで自宅で使用していたタンスや椅子を持ってきてもらったり、仏壇や位牌を持ってきている方もいる。家族の写真を飾ったり、使い慣れた物を傍に置くことで、居心地よく過ごせるように配慮している。	仏壇、タンス、鏡台等の入居前からの愛用品が持ち込まれており、馴染みの生活ができるように取り組んでいる。また、誕生日に孫からプレゼントされた品物等を利用者と一緒に飾り、一人ひとりに合った居室作りを行っている。	
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」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	廊下、トイレ、浴室には手すりを設置しており、段差もなく、車椅子で安全に自走移動ができる。利用者の状態に合わせて環境が適しているかを見直し、自立へ向けた対応を心がけている。また、本人にとって何が分かりにくいのかを把握し、ドアに目印をつける等、状況に合わせて環境整備に努めている。混乱や失敗が見られた場合にはその都度、職員で話し合い、力を取り戻せるように支援している。		