

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	0290100023	
法人名	株式会社 ヘルスプロモーション青森	
事業所名	グループホーム まりあ	
所在地	青森県青森市大字浅虫字内野53番2 (電話)017-737-5067	
自己評価作成日	平成27年8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	平成27年9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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・「地域の中で自分らしく生き生きと」を理念に、利用者様一人ひとりに合わせた細やかなケアを目指しています。</li> <li>・周辺は海・山・ホテル湖等の自然に囲まれ、四季の移り変わりを、目や耳、肌で感じることができる環境にあります。また、温泉による入浴が可能で、利用者様の気分転換につながっています。</li> <li>・代表が医師であり、24時間体制で医療との連携が図れます。</li> <li>・セラピー犬の「まりあ」がおり、利用者様の癒し、地域の方々との交流に一役買っています。</li> <li>・地域との関わりを積極的にいき、地域の一員として役立てるように努めています。また、認知症の理解を深める活動や、認知症に関する相談窓口としての役割を担えるように努めています。</li> </ul>
--

【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>毎月のユニット会議において、利用者に関する全ての事項について話し合いを持ち、出された意見を尊重して早急に対応する等、日々のケアに従事する職員の意見をホームの運営に活かす仕組みとなっている。そのため、職員は生き生きとやりがいを持ってケアに専念し、個々の利用者へのより良い対応につながっている。災害対策においては、従来は年に2度実施されていた避難訓練の回数を増やし、年3度実施する他、災害発生時に使用する物品の準備も万端である。また、管理者・職員共に、身体拘束をすることにより利用者は別のリスクに晒されるとの認識を持ち、身体拘束をしないケアの姿勢を徹底する等、利用者一人ひとりを尊重し、工夫してケアに取り組んでいる。</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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族の1/3くらい 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	全職員で意見を出し合って理念を作り上げ、各所に掲示し、会議等の場で理念に沿ったケアができているかを確認している。また、日々のケアを行う際にも理念を理解し、意識した上で実践するように心がけている。	設置者は、地域住民が高齢になっても地域で暮らせるように役立ちたいとの思いでホームを設立しており、職員もこれに共感し、地域密着型サービスの役割を理解している。理念は職員の総意により作成され、管理者から周知されるまでもなく、誇りを持って共有しており、サービス提供場面に反映されている。	
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	地域の清掃活動や防災訓練、季節行事等に積極的に参加させていただいたり、まりあの行事にもお招きする等、交流を図っている。また、普段の散歩の場面や地域サークルの訪問等による交流もある。	町内会に加入し、地域の側溝掃除やお花見会、お祭り等に参加している他、セラピー犬の散歩時等も積極的に声がけし、地域住民との交流を図っている。また、地域住民に対して車椅子の扱い方等の講習を行う等、ホームの社会的役割を果たす働きかけも行っている。	
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	見学や認知症、介護に関しての相談は随時受け付けている。また、運営推進会議等を通じて、認知症への理解・相談窓口としての役割を持っていることの周知も行っている。		
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	行事や日常の様子、自己・外部評価結果や改善に向けた取り組みの報告や、地域包括支援センターや町会、ご家族様等との情報・意見交換を行い、サービスの向上に努めている。	運営推進会議は、地域の町内会長や民生委員、地域包括支援センター職員等、多くの参画により定期に開催され、ホーム内外の行事や出来事の報告、意見交換、情報交換も行われている。会議で取り上げられた事案は、サービス向上に役立てるように努めており、自己及び外部評価結果について報告すると共に、その結果を基に話し合い、今後の課題として取り組んでいる。	
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取り組んでいる	地域包括支援センター職員には運営推進会議に参加していただいている。行政には運営推進会議記録や自己・外部評価結果、パンフレットや広報誌の配布の他、ホームで抱えている問題等の相談等を通じて連携を図っている。	地域包括支援センター職員に運営推進会議に参画していただき、情報を交換している他、「自己評価及び外部評価票」、「目標達成計画」を提出し、報告している。また、ホームの実態や状況等をよく把握していただくために、地域包括支援センター職員に内部を見ていただく等、よく連携がとれており、問題が生じた時はその内容により、解決に向けて相談している。	

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
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	内外の研修を通じて、身体拘束の内容や弊害についての理解に努めている。不要な施錠はせず、利用者様の言動を観察・対応している。無断外出時の体制を整え、やむを得ず身体拘束を行う場合の記録・同意書等の書式整備も行っている。	身体拘束ゼロや高齢者虐待防止法マニュアル等を整えており、高齢者虐待に関する研修会を通じて、その内容や弊害について理解を深めている。外部研修参加後は資料を基に、内部伝達という形での研修も行い、身体拘束は行わない方針で日々のケアに努めている。また、利用者の無断外出時には、地域住民から協力を得られるように働きかけている他、危険防止のために、やむを得ず身体拘束を行う場合に備え、記録を残す一連の様式(理由・方法・期間・経過観察)も整えている。	
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	内外の研修により、虐待防止についての理解を深める取り組みを行っている。虐待発見時の対応マニュアルも整備しており、職員同士でチェック、注意し合えるような環境づくりを心がけている。		
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	内外の研修を通じて学ぶ機会を作り、自立支援事業や成年後見制度の理解に努めている。実際に利用されている利用者様もいる。		
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等に基づき、時間をかけて詳細に説明している。また、その都度疑問等を聞き出すように心がけている。退去時や改正時にもその都度書面等による説明を行い、同意を得ている。		
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	利用者様の言動や表情から思いを汲み取るように努めている。ご家族様へは毎月の手紙や面会時、電話により、些細な事でもその都度状態報告をすると共に、疑問や不安等がないか聞き出している。	利用者との日常の会話を通して、意見や要望を引き出せるように働きかけている他、意見や不満を口にできない方には居室でじっくり話を聞いたり、日常生活のコミュニケーションの中から、不満や意見を察知するよう取り組んでいる。家族の面会時は利用者の近況を報告しながら、意見や希望を聞けるように働きかけている他、意見や苦情が出されれば速やかに対応し、より良いホーム運営に向けて取り組む体制を構築している。また、待遇に関する内部研修を行う等、職員を育てる環境も整えている。	

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
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	月1回、代表者とのミーティングがあり、経営状況や運営についての報告を受け、会議で職員に伝達し、職員からの意見はその都度報告している。異動の際には利用者様への影響を配慮して行っている。	毎月のユニット会議時に、利用者に関すること等、忌憚のない意見交換を行っており、出された意見は早急に業務に反映し、サービスの向上に努めている。また、職員の意見により勤務体制が検討されている他、ユニット間で異動がある場合でも、利用者に与える影響が最少となるように、職員は日常的に顔を出し合い、利用者との顔馴染みの関係を築いている。	
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	代表者へ現場の状況や勤務状態を報告している。人事考課により、資格取得や個々の努力に関して評価している。職員が向上心を持ち、考えて実践し、実績につなげていけるように、日頃からコミュニケーションを図るようにしている。		
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	経験や能力に応じて、年度毎に研修計画を立てている。また、職員が講師となって内部研修を行うことで、自ら調べ、学ぶ機会を作っている。研修後は報告書の作成と会議での報告により、全職員で学ぶようにしている。		
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	地域包括支援センターが中心となり、勉強会を年4回開催し、圏域のグループホーム職員が参加して、互いの困難事例やその対処等を話し合っている。また、納涼会等の交流の機会も設けられている。		
<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	本人と直接話をする機会を作り、疑問や不安、現在抱えている問題等を聞き出している。その中で、どのような生活を送りたいのか、ゆっくりと時間をかけて見出していくようにしている。		
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	これまでの経緯や苦勞した事、利用者様への思い等も含めてお聞きしている。その中で、不安や要望、ご家族様のニーズの把握に努めている。		

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
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	本人の身体状態や、利用者様・ご家族様それぞれが求めているものを理解し、その時に必要なニーズを把握するようにしている。必要に応じて、地域包括支援センター等へ相談を行っている。		
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	利用者様には人生の先輩として尊敬の念を持って接している。それぞれの得意分野において、利用者様の教えを受けながら、一緒に作業して笑い合い、共に支え合うことができている。		
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	面会やお手紙、電話等により、その都度利用者様の状態をできるだけ細かくお伝えすると共に、その時々のお思いや要望をお聞きし、援助に取り入れていくことで、利用者様と一緒に支えていただけるように話をしている。		
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	知人・友人の面会や電話の際には、これまでと変わらない関係でいていただけるように話をしている。また、馴染みの場所へのドライブや訪問等を行うようにしている。	入居時の利用者や家族からの聞き取りによる情報収集や、日々の暮らしの中での会話等から、親しくしていた人や関わりのあった人、馴染みの場所を把握している。申し出があれば、電話の受信・発信・手紙に関しても、常に援助する体制にあり、これまで通りの関わりが継続できるように支援している。また、利用者が行きたい美容院や床屋等へも出かけられ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	利用者様同士の仲の良し悪し等、人間関係を把握し、気の合う利用者様同士で過ごせる場面を作ったり、一緒に活動をするなどで、互いに支え合っていることを感じ取ることができるよう援助している。		
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	退去後も引き続き相談に応じることをお伝えしている。相談だけではなく、手紙のやり取りや訪問等の関わりもある。退去先でもできるだけ同じような生活を送っていただけるよう、同意を得て、情報提供を行っている。		

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
<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	積極的に関わりを持ち、利用者様の言動等から思いを汲み取るようにしている。また、これまでの生活歴の把握やご家族様からも話を聞くようにしている。困難な場合でも、理念や利用者本位の立場で検討している。	利用者の意向を把握するために、過去の生活歴から確認している他、日々の関わりの中で積極的に声がけし、利用者の表情やしぐさ等からも判断している。また、普段から発言が少ない等、利用者の意向が把握しづらい場合も、職員から積極的に話しかけている他、家族からの助言・希望・意向に変化がないか、再度聞き取りを行ったり、友人・知人・親戚・医療関係者等、利用者に関わりのある人々からの情報収集に努めている。	
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	利用者様本人やご家族様から、できるだけ細かくこれまでの生活歴や好み等をお聞きしている。入居後も、何気ない日常の会話等から、趣味や嗜好等の把握に努め、日々のケアに活かすように努めている。		
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	個々の生活リズムを把握し、その時々々の健康状態や気持ちの変化を見極めるようにしている。日々の生活の中で、できる事や困難な事を探り、援助方法を検討している。		
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	利用者様の思いや心身状態、ご家族様の意向を基に、全職員で意見を出し合い、介護計画を作成している。月1回の会議でのモニタリング報告により、状態の確認や、計画・援助方法の見直し等を行っている。	日々の関わりの中で利用者の意向の把握に努めている他、家族や親戚等、関係者の面会時にも意見をいただき、職員間で十分に意見交換の上、介護計画を作成している。職員は、利用者一人ひとりの生活状況を観察・確認し、計画の終了後は勿論、利用者の心身状態や、利用者・家族の希望等に変化があれば、随時、評価・見直しを行っている。また、介護計画に基づいたケアが実施されているか検証をしながら、見直しが必要な時も随時モニタリングを行い、利用者が自分らしく過ごせるような介護計画の作成、支援に取り組んでいる。	
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	日誌・伝達ノート・個別ケース・バイタル表・排泄表等を用いて、情報の共有を行っている。計画を実践し、モニタリングを行い、結果報告をすると共に、計画や援助方法等の再検討を行っている。		

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
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	本人の状態やご家族様の要望により、医療機関との連携を図っている。また、馴染みの場所へのドライブや買い物、外食会等の外出支援を行っている。		
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	地域の方や民生委員の方にも運営推進会議や行事等に参加していただき、交流の機会を設けており、利用者様に安心して過ごしていただけるよう、協力を働きかけている。また、交番や消防へも緊急時の協力をお願いしている。		
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	月2回の往診の他、いつでも相談ができ、緊急時も24時間体制で対応していただいている。ご家族様へはその都度受診結果等を報告している。利用者様希望の他医療機関についても、ご家族様の協力により受診している。	入居時の聞き取りによりこれまでの受療状況を把握しており、医師である設置者の専門的なアドバイスを受けられる体制にある。基本的に、希望する医療機関やかかりつけ医への継続受診、病状による適切な医療機関への受診ができ、歯科や認知症等の専門医への受診支援も行い、受診結果は随時家族に報告している。また、通院方法や受診結果の伝達方法は家族の納得が得られている他、利用者の健康状態については全職員が共有している。	
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	協力医療機関の看護師による健康相談が定期的に行われている。健康相談以外でも日常的に相談に応じてもらい、健康管理やケア等に関する助言をしていただいている。		
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。	ご家族様等の同意を得て、医療機関に対して、情報提供や入院時の情報交換を行っている。また、面会時等に本人の状態を見て、医師やご家族様と相談し、早期退院に向けた働きかけを行っている。		
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	看取り・重度化の指針を定め、入居時に説明し、同意を得ている。実際に対応を行う際には、再度、医師・看護師・ご家族様と話し合いの場を設け、方針や対応の共有を図っている。支援の場では本人やご家族様の思いを大切に、援助を行っている。	「重度化した場合における対応に関する指針」や「看取りに関する指針」、「同意書」を整え、ホームの方針を明確にしている。重度化した場合及び終末期に備え、利用契約時から利用者とその家族、医療機関等との早期からの話し合いを行い、意思統一を図っている。	

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	外部研修にて救命救急の研修を受講している。また、緊急時対応マニュアルを整備する他、主治医や看護師に助言等を受け、必要に応じて往診を受けることができる体制をとっている。		
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	地域の協力や消防等の助言を得て、避難訓練を年3回、その他、研修も実施している。また、関連施設も近くにあり、互いに協力し合う体制もできている。地震等による停電時の対応や備蓄品のファイル等の整備を行っている。	災害時対応マニュアルを作成し、事務室に緊急通報装置を設置している他、緊急連絡網も掲示している。関係機関や地域住民協働での避難訓練は、利用者も参加して、年3回実施している他、消火器や非常灯等の防災設備は、業者委託で定期的に点検している。また、ホーム内に缶詰・レトルト食品・乾パン・飲料水等を、賞味期限を記載した表と共に保管している他、近くに系列の老人保健施設や有料住宅もあり、いざという時の連携も取れているため、物資の調達ができる環境にある。	
<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	内外研修において、プライバシー保護や守秘義務、個人情報の取り扱いについて学ぶ機会を設けている。日常では職員同士がチェック・注意し合える体制づくりをし、日頃の声かけや対応についても助言・指導を行っている。	業務繁忙時でも利用者に対して不適切な態度とならないよう、職員同士で声をかけあい、年長者に対する適切な言葉遣いに努めている。また、失禁時等は、利用者の羞恥心に十分に配慮してケアにあたるように努めている他、外部からの来客があった時もプライバシーには十分に配慮し、個人情報に記載された書類も適切に管理されている。	
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	本人の希望や意思に沿って、自己決定できるように支援している。利用者様の言動や表情から読み取ったり、選択肢を提案し、本人の希望を最優先に考えている。		
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	利用者様のその日の心身状態を見ながら、日課ではなく、本人の気持ちやペースに合わせ、休息や活動等、個別に対応している。		
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	地域の理容院の協力により、定期的に散髪に出かけており、歩行困難な方には訪問していただいている。衣類等の乱れがある時はプライバシーに配慮し、さりげなく声をかけ、整容を行っている。		



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
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	利用者様の希望を取り入れ、献立を作っている。個々の好き嫌いに合わせて代替品を提供したり、嚥下力に合わせて調理方法や盛り付け、食器の工夫をしている。また、調理や片付けを利用者様と一緒にやっている。	聞き取り等により、利用者の好みや希望は十分に把握できるように努めている。利用者一人ひとりの状況に応じて、職員と利用者が共に食事の準備作業等を行っている他、職員も利用者と一緒にの席について食事を摂り、会話を楽しみながら、さりげなく食べこぼしのサポートを行っている。また、夏であればとろろ、冬至であればかぼちゃ等、季節に合った食べ物も提供している。	
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	栄養バランスを考慮した献立となっており、摂取量の確認・記録をしている。食事は減塩に努め、個々に応じて対応している。毎日、一定量の水分補給をできるように援助している。		
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	全職員が口腔ケアの重要性を理解し、利用者様個々に合わせた援助を行っている。義歯を使用している方は定期的に義歯消毒を行っている。		
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	排泄表を活用し、個々の排泄パターンを把握して、自立に向けた支援を行っている。オムツを使用されている方でも、可能であればトイレでの排泄を促している。排泄時にはプライバシーにも配慮した声がけを心がけている。	排泄状況を表へ記入し、利用者一人ひとりのパターンや回数等を全職員が把握しており、各自のパターンに合わせたトイレ誘導を行っている。また、職員間での連絡を密にして、自立に向けた支援に努めている。ホームでは居室にトイレが設置されているため、失禁時は共用スペースからさりげなく誘導して対応することができ、羞恥心やプライバシー面で配慮されている。また、共用のトイレには清拭のためのタオル温蔵庫もあり、速やかに行われるような配慮もなされている。	
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	繊維質の多い食材や乳製品等を多く取り入れ、体を動かす機会を持つことで、自然排便を促すようにしている。下剤等の使用については、主治医の指示の下、利用者様の負担にならないように調整している。		

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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	利用者様の状態や意向に合わせた入浴を心がけている。温泉であることから入浴を楽しみにされている利用者様が多い。また、入浴は利用者様の羞恥心に配慮して、介助の職員を配置している。	入居時の聞き取りや日々の関わり、入浴時の会話等から、利用者の入浴習慣や好みを把握している。ホームでは温泉を引いているため、毎日、何時でも入浴が可能であり、利用者の意思を確認しながら声がけし、清潔保持のために、週2回は入浴をしていただいている。拒否が見られる時は、足浴・清拭・次の日の入浴等、柔軟な対応を行い、職員は利用者の習慣等に配慮しながらも、常に手が届く範囲にいて見守りし、支援を行っている。また、入浴前後の水分補給も十分に行っている。	
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	個々の状態や希望に合わせて、休息・睡眠がとれるように配慮している。夜間眠れない方には無理に横にせず、寄り添って話をする等している。また、昼夜逆転とならないよう、生活リズムを整えている。		
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	個別の服薬情報をファイルしており、いつでも確認できるようになっている。変更時の日誌や伝達ノート等により伝達を徹底し、確認表の活用により、服薬ミス防止に努めている。		
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	利用者様毎の生活歴から、得意分野において職員が教えを受けながら、一緒に活動している。天気の良い日には外に出て前庭でお茶をする等、その時々での気分転換を行っている。		
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	天気の良い日には周辺の散歩を行っている。利用者様の状態に応じて車椅子を使用している。桜や紅葉の時期には季節を感じにドライブに出かけたり、他にも外食会や買い物、近くにお住いのご家族様とお茶をされる等している。	利用者の希望や習慣を取り入れつつ、移動距離・時間等が利用者の負担とならないように配慮の上、合浦公園や萱野茶屋、月見野の桜、城ヶ倉の紅葉、昔住んでいた近辺等へ出かけている。また、天気の良い日はホーム周辺の散歩やセラピー犬の「まりあ」の散歩に出かけたり、おやつを外で食べる等、日光浴をしながら季節を肌で感じていただけ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
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	自己管理を希望される方には、少額だが所持していただき、買い物等の際に使用していただいている。自己管理が困難な方はこちらで管理し、使用時にできるだけ本人に支払いをしていただいている。		
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	利用者様の要望時には電話をかける支援を行っている。また、遠方のご家族様からの手紙が頻繁に届いており、希望により、電話や手紙でのお礼の返信等も行っていく。		
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	リビングやダイニングの大きな窓からは、近所の畑の様子や四季の移り変わりを、目や耳、肌で感じることができる。調理をしている音や匂いを感じ、台所の様子を眺めたり、手伝いに来られることもある。照明や音等は居心地良く過ごしていただけるように、都度調整している。	ホールはゆったりとして、畳みを敷いた小上がりがあるため、利用者は好きな場所でテレビを見たり、お茶やおしゃべりを楽しみ、疲れた時に寝ころんで休めるようになっている。ホーム内は自然光や照明により程よい明るさに保たれており、温・湿度共に快適な状態を保っている。また、毎月、ホーム内の装飾を工夫しており、手作りの季節感のある草花の作品が飾られている。	
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	リビングのソファでは気の合う者同士で座り、テレビを見て笑い合ったりされている。ダイニングではお茶をしながら談笑されたり、作業されたりと、思い思いに過ごせるように工夫している。		
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	馴染みのある物や愛着のある物等を持って来ていただいたり、ご家族様や利用者様の様子等の写真を飾る等、安心して心地良く過ごしていただけるように工夫している。	馴染みのある物を持参していただくように働きかけており、居室には筆筒や家族写真、アルバム等の持ち込みがあり、利用者が落ち着いて生活ができるよう支援している。持ち込みが少ない場合は、利用者の意向を聞きながら、職員と一緒に手作りした作品や行事の時等に写した写真を飾り、その人らしく穏やかに暮らせるような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	利用者様の状態や動線を把握し、食卓席やベッド位置等を検討し、安全に過ごしていただけるように工夫している。混乱や失敗が生じた際は、その都度職員で話し合い、原因を探り、環境整備に取り組んでいる。		