

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	0290100098		
法人名	社会福祉法人 青空会		
事業所名	グループホーム青空倶楽部浜田館		
所在地	青森県青森市大字浦町字奥野275番地8		
自己評価作成日	令和元年7月23日	評価結果市町村受理日	

【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>・入居者のご家族や友人の来館が多く、互いに情報共有ができ、共に入居者を支える関係を築くことができている。 ・地域との関わりでは、町内会の行事やホームの行事に互いに参加し合い、地域との交流の機会を設けている。 ・職場体験や大学生の実習受け入れ等に取り組んでおり、認知症についての理解や介護の仕事に興味を持ってもらえるように努力している。 ・新人、新任の方々には長期に亘って仕事を続けてもらえるよう、教育期間を設けている。基礎研修等、時間や場所を調整し、座学講師は法人内管理者が行っている。</p>

※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	
----------	--

【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>「自分らしく私らしく、笑顔あふれる地域社会の創造」という法人の基本理念と共に、各ユニット毎に運営理念を掲げ、地域との関わりや交流を大切にした運営を心がけている。日常のサービスや季節毎の行事等において、職員同士の協力や工夫をしながら、レベルアップに努めている。さらに、地域の社会資源を利用し、ホームと地域住民との絆を構築している。 職員は公共の場所での行事後に清掃作業をしたり、利用者がその人らしく暮らし続ける支援に努力している。</p>
--

【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20-30		
訪問調査日	令和元年8月22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	利用者や職員が、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	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成している。また、理念を踏まえたユニット毎の目標を立て、目に付く場所へ掲示して日々実践している。	地域密着型サービスの役割を全職員で理解するために玄関やトイレ、廊下、職員の休憩室等に理念を掲示している。法人の基本理念と共に、ユニット毎の運営理念を作成し、日々のサービス提供場面へ反映させられるように取り組んでいる。	
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	町内会に加入しており、町内会の回覧板には広報紙や秋祭り等のお知らせを入れていただき、ホームの活動を知っていただけるように努めている。また、町内会行事に参加したり、近所の理・美容院を利用している。	町内会へ加入し、ホームの行事等のお知らせを回覧板に入れて、地域住民の参加を働きかけている。地域住民がホームの祭りへ参加したり、クリスマス会での楽器演奏や野菜を届けてくれる等、積極的に関わっていただいている。また、中学生や大学生の職場体験等も受け入れ、社会資源としての役割を担い、開かれたホーム運営に努めている。	
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	職場見学や職場体験、中学生、大学生の実習受け入れを積極的に行っている。		
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	運営推進会議では生活状況や行事等、写真を用いて報告している。ホームの取り組みや評価等も報告しているほか、身体拘束についても毎回、説明し、取り組んでいる。質問や意見をサービス向上へと活かしている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、利用者代表・家族代表・町内会長・民生委員・児童委員・地域包括支援センター職員等が委員となっている。委員には事前に声かけや郵送等により積極的に参加を促しており、会議ではホームの現状報告や今後の取り組む方向等についてもアドバイスをいただき、サービス向上に努めている。また、自己評価及び外部評価や目標達成計画等についても説明し、サービスの質の向上に取り組んでいる。	

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に取り組んでいる	地域包括支援センター職員は運営推進会議へ、管理者は地域包括支援センターで開催する会議へ出席し、情報交換を行っている。市には運営推進会議録や自己評価及び外部評価結果について報告している。	運営推進会議に地域包括支援センター職員が参加しており、ホームの実情を理解してもらおうと共に、協力関係を築いている。自己評価及び外部評価結果や目標達成計画を市担当課へ提出、報告しており、市からはメールにて災害情報や生活保護の面談、相談で来訪等があり、課題解決に向けて連携を図っている。	
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	職員を身体拘束に関する研修へ派遣している。ホーム内の勉強会や職員会議で全職員が再確認し、理解を深める機会を設けている。	身体拘束に関するマニュアル等を整備し、定期的な内部研修等で管理者及び職員は、その内容や弊害について理解しており、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。やむを得ず身体拘束を行う場合には、理由や方法、期間、経過観察等について記録を残す体制を整備している。	
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	職員を身体拘束に関する研修へ派遣している。ホーム内の勉強会や職員会議で全職員が再確認し、理解を深める機会を設けている。		
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	職員を身体拘束に関する研修へ派遣している。ホーム内の勉強会や職員会議で全職員が再確認し、理解を深める機会を設けている。		
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	入居や解約の際には契約書や重要事項説明書等を読み合わせ、その都度、疑問点や不安な点がないか尋ね、納得した上で契約の締結・解約手続きを進めている。		
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	重要事項説明書にはホーム内の苦情受付担当者のほか、行政や国民健康保険団体連合会の連絡先を明示しており、玄関には意見箱を設置し、意見や要望等を表出できる場を確保している。	玄関に意見箱を設置したり、重要事項説明書にホーム内外の苦情受付窓口を明記しているほか、利用者や家族の運営推進会議等への参加により、外部に意見を出せる機会を確保している。意見が出た場合には速やかに対応する体制を整えている。	

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	毎月の職員会議や個人面談の時間を活用し、要望や意見を聴取できるようにしている。代表者は職員の意見や要望等を聞く機会を設けている。	職員の意見交換は日常的に行っており、代表者や管理者は月1回の会議で出された意見等を早急に業務へ反映し、サービス向上に努めている。また、年1回、法人のお花見会があり、終了後に代表者や職員、家族等で反省会を行い、多岐に渡る意見や提案を聞く機会を設けており、出された意見をホームの運営に反映させている。	
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	代表者は管理者や職員の状況を把握しており、各職員が希望するスキルアップに対する援助や可能な限りの有給休暇消化を推奨している。また、向上心を持って就労できるように環境・条件整備に努めている。		
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	各職員の力量や経験年数・取得資格等を考慮し、法人内外の研修参加の機会を確保している。また、新人や新任の方々には教育期間を設けているほか、基礎研修等、時間や場所を調整し、座学講師は法人内管理者が行っている。		
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	他事業所との繋がりを大事にしており、研修会や交流会へ参加できるように配慮している。		
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	利用相談があった段階で、ご本人との面談やホーム見学に来ていただき、心身の状態や抱えている課題・不安な点を聴取する機会を設けている。		
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	利用相談があった段階で、ご家族との面談やホーム見学に来ていただき、心身の状態や抱えている課題・不安な点を聴取する機会を設けている。		
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	相談に来た方から主訴を伺い、その時点で利用できるサービスやサービス提供している事業所の紹介等、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
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	職員は入居者と共に過ごす日常生活の中で、同じ時間を共有し、できる事は行っていただき、共に協力して生活している関係を築いている。		
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	ご家族には相談や報告をこまめに行っている。月次報告書や個別新聞を発行し、情報を共有する中で意見やアイデアをいただいている。また、離れた生活となってもご家族の一員であり、入居者を共に支え合う存在であることを伝えている。		
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	入居前の面談や入居後の会話において、馴染みの人物や場所等を把握するように努めている。ご家族のみではなく、友人等にも気軽に面会に来ていただけるようにしている。	入居時のアセスメントや日々のコミュニケーションから、利用者が関わってきた人や馴染みの場所等を把握している。電話の取り次ぎや年賀状等への代筆をし、利用者にはシールを貼っていただく等の工夫をしながら支援に努めている。常に支援する体制であるため、いつでも今まで通りの関わりができるようにしている。	
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	各入居者間の対人関係の把握に努めている。職員は入居者同士が円滑に生活を送れるように橋渡し役となり、介入している。また、協力活動等を通して、支え合う心が芽生え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	退居時にはサービス利用終了後も随時、相談を受けていることを伝えている。		
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	入居者一人ひとりの話す言葉や行動、表情から思いを汲み取るように努めている。その都度、申し送りや会議で検討し、対応している。	職員は日々の会話を大事にし、利用者の言葉の傾聴を心がけ、発信が少ない利用者には職員からの話しかけや食事時の表情、入浴介助時の会話から、利用者の視点に立って真意・意向を把握するように努めている。また、通院介助時や往診等の診察時、主治医等の聞き取りを参考にしている。	

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
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	入居前の事前面談等で、生活歴や馴染みの習慣、利用していたサービス等の情報収集を行い、把握している。		
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	入居前の事前面談等で、生活歴や馴染みの習慣、利用していたサービス等の情報収集を行い、把握している。		
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	ご家族からは面会時やカンファレンス時を利用し、入居者からは日常生活の中から意見を吸い上げ、介護計画に反映させるように配慮している。	職員は利用者が自分らしく過ごすことができるよう、日々のケアの中で声がけし、思いや意向を聞くように努めている。介護計画作成は利用者本位のサービスを基本と考え、利用者・家族等の意見や希望・目標を聞き、職員間で話し合い、利用者個々に合わせた個別具体的なものとなっている。また、必要に応じて利用者や家族等、関係者、医療機関等からの意見を参考にし、臨機応変に対応している。	
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	日々の様子を個別に記録し、変化や対応方法によってどのような結果が生まれたのかを記載するようにし、より良いケアの追及に努めている。日誌や申し送りにて、全職員に周知できるようにしている。		
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	往診・訪問看護・訪問歯科等、定期診療以外にも必要に応じて対応している。ご家族や入居者の要望があれば、医療と連携し、看取りにも対応している。		
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	町内会の役員や民生委員等と連携を図り、地域資源に関する情報収集に努めている。また、地域包括支援センターで開催している地域ネットワーク会議に参加し、地域資源の情報を共有するように努めている。		
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	往診時や受診時に、入居者やご家族からの希望や意見を伝達し、希望に沿った適切な医療を受けられるようにしている。	これまでの医療情報を把握し、利用者が適切な医療を受けられるように支援している。ホームへの協力医療機関の往診や職員による通院介助も行い、受診結果の情報や伝達方法も家族等との共有を図っている。	

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
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	准看護師資格を有する介護職員や定期に来館する訪問看護ステーションの看護師へ変化があった入居者に関して相談し、適切な対応を取れるように心がけている。		
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。	入居者の心身状況を綿密に伝達し、入居者が安全に安心して治療を受けられるように援助している。入院先の医師・看護師・医療ケースワーカーと情報交換を密に行い、早期にホームでの生活を再開できるように支援している。		
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、事業所の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	入居者の状況により、ご家族・主治医・看護師を交え、ホームでの看取りの指針等の説明を行い、検討する場を設けている。双方の合意・納得を得た場合は看取り契約書を交わし、看取り計画書を作成してチームで支援している。	ホームとして「グループホームにおける看取りに関する指針」等を明確にしており、入居契約時に説明と確認を行っている。職員はホーム内外の研修会に参加しているほか、訪問看護ステーションの看護師等に相談する体制を整えている。また、利用者や家族等の意向等を踏まえた上で、主治医等や家族等との連携を図りながら、チームで支援している。	
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	法人独自に救急法の勉強会を開催し、全職員が救急法の講習会を受講できる機会を設けている。また、急変時におけるマニュアルを整備し、いつでも対応できるようにしている。		
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	避難訓練を定期的実施しており、ホーム外に避難が必要な際には地域住民にも協力していただけるよう、運営推進会議等で依頼しており、避難訓練にも参加していただいている。	日中・夜間の避難誘導策や対応手順・役割分担等を定めた災害時対応マニュアルを作成している。年3回、避難訓練を実施しており、水害時における訓練も行っている。訓練の場に運営推進会議の委員や敷地内の方等の立ち合い、見守りの協力を得ている。また、防災設備の定期点検のほか、災害発生時に備えて、物品等を用意している。	
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	入居者と接する際にはその瞬間の状況に合わせた言葉がけをしているほか、自尊心・羞恥心に配慮した対応や言葉がけを心がけている。	職員は利用者の自尊心を傷つけない言葉遣いや言葉がけに努め、利用者との目線を合わせ、言動を否定したり、拒否することがないように心がけている。また、職員同士で気が付いた事はお互いに注意し合っている。	

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
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	日常生活において、その瞬間の思いや希望について、傾聴しやすい雰囲気づくりや働きかけを心がけている。口頭で意思表示が困難な入居者に関しては、身振りや目線・表情から意思を汲み取るように心がけている。		
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	入居者と職員で交わされる日々のコミュニケーションの中で、入居者が何をしたいのかを探り出し、生活に反映できるように心がけている。		
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	入居時には以前から着用していた衣類を持ち込んでいただいております。不足の際は入居者と購入に出かけたり、ご家族に依頼している。また、馴染みの理・美容院へ通い続けられるよう、支援しているほか、毛染めやパーマの希望にも沿えるように対応している。		
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	食事を美味しく、安全に摂取できるよう、入居者個々に合わせた食事形態や量で提供している。職員と会話を楽しみながら食事を摂っており、調理や盛り付け・片付けは入居者と協力して行っている。	毎日の食事を職員と一緒に楽しみながらいただき、利用者の好みや苦手な物等を考慮した献立を提供している。また、野菜等の差し入れもあり、野菜の皮むきや片付け等を利用者と職員が行っている。	
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	献立は外部の栄養士が作成している。食事摂取量や水分摂取量を把握しており、定時以外の補食提供や水分提供を行い、入居者一人ひとりに合わせた対応を行っている。		
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	口腔ケアの重要性を理解しており、入居者一人ひとりの状態に合わせ、毎食後に声かけや介助を行っている。歯磨き・うがいが困難な入居者にはスポンジブラシやウェットティッシュ等を使用し、清潔保持に努めている。		

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
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	排泄介助が必要な入居者には排泄チェック表を付けることにより排泄のリズムを把握し、トイレでの排泄を行えるように援助している。	利用者の排泄記録を把握しており、各自のパターンに合わせたトイレ誘導を行っている。チェック表で誘導間隔を把握し、尿取りパット使用についても種類等の見直しを行い、自立に向けた支援を行っている。また、羞恥心やプライバシーに配慮して、失禁時等は周囲に気づかれることなく速やかに誘導することができるように支援している。	
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	職員は便秘の要因や影響を理解している。食物繊維の摂取や十分な水分摂取、運動量等、入居者個々に応じた自然排便を促すような取り組みを行っている。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	入浴日は決めておらず、入浴チェック表を付け、週2回以上は入浴していただけるような声かけを行っている。また、入浴したがない場合は無理をせず、時間を空けて再度声かけを行っている。	入居時に利用者や家族等からの聞き取りや日々の会話等から、入浴習慣や好みを把握するように努めている。清潔保持のため週2回は入浴となっているが、希望があれば時間や回数等、対応している。また、身体状況に応じて浸かり過ぎや洗身等に対して、適切な支援を行っている。	
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	夜間に不眠状態が見られる入居者には職員と談話したり、飲み物を提供する等、入眠しやすくなるような対応を行っている。また、リビングソファで傾眠している際は、掛ける物を準備し、休息を取れるように配慮している。		
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	処方されている薬の情報はファイリングしており、いつでも閲覧できるようにしている。処方変更があった際には往診結果に記載し、全職員が閲覧し、周知できるようにしている。		
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	今までの生活において、入居者が行ってきた習慣や趣味等を尊重し、継続して行えるように支援している。日常において各々の得意な部分を発揮できるように配慮している。		

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
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	天候や心身状態を考慮し、花の水やりや散歩、買い物、ドライブ等、外出の機会を設けている。また、ご家族との外出の際には希望により、車椅子の貸出を行っている。	天気の良い日は近所の散歩や敷地内の畑に行き、季節を感じるができるように取り組んでいる。年間の行事予定を作成し、お花見やねぶた祭りの観覧、りんご狩り、誕生日の外出等、利用者からの希望を取り入れ、家族等の協力を得ながら支援している。	
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	入居者個々の力量や状況に応じて、支払いを支援している。買い物や外出レクの際は入居者個々にお金を持っていただき、支払い支援を行っている。		
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	入居者の希望により、電話を使用していたっている。手紙やハガキが届いた場合は、返信の支援を行っているほか、ご家族や友人等に、手紙や年賀状を出せ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	ホーム内には季節を感じられる装飾や入居者が作成した作品を掲示している。リビングにはソファを設置し、寛げるようにしている。また、リビングや居室の照明・温度・湿度は、状況を見てこまめに調節している。	ホールはゆったりと寛げるように工夫しており、大きな窓からは日差しが差し込み、利用者個々が好きな場所でテレビを見たり、話をしたり、楽しんで過ごしている。全館床暖房の設備のほか、随所に温・湿度計を設置して、快適な空間を保持している。また、手作りの季節感ある作品や写真等を飾り、居心地良く過ごせるような工夫をしている。	
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	共有スペースにはソファやテーブルを配置し、各入居者が談話や趣味を楽しめる場として活用している。		
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	各居室には使い慣れた家具類や仏壇等を持ち込んでおり、入居者の希望を伺いながら使いやすいように配置し、ご家族とも相談して個性のある居室作りを心がけている。	利用者や家族等には馴染みの物を持参してもらうように依頼し、家族写真や縫いぐるみ、テレビ、ベッド等を持ち込んでおり、利用者にとって居心地良く過ごせるような工夫をしている。また、利用者の意向を確認しながら、利用者一人ひとりに合った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	各所に手すりを配置し、残存機能を活かした生活を送れるように支援している。居室は分かりやすいように大きく名前を掲示しているほか、トイレ標示も分かりやすいように目線の高さに合わせる等、対応している。		