

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	0270301088		
法人名	社会福祉法人 同伸会		
事業所名	グループホーム ほたる		
所在地	〒031-0833 青森県八戸市大字大久保字大山32-1		
自己評価作成日	平成30年9月01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30年10月26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)】

月2回の回想法を取り入れており、実際に使っていた道具を見たり、触れることで記憶が蘇って活気づき、普段口数が少ない方も生き生きとした表情や口調で話している。 ボランティアの方が継続して来園しており、行事と一緒に行くことで、楽しい時間を過ごしているほか、外出行事に同行できる職員も限られるため、顔見知りのボランティアの存在は大きく、利用者もとても楽しみにしている。 家事作業も協働してできるようになり、利用者が自発的に動いて家事を行う姿や利用者同士の助け合う姿も見られるようになっている。職員も利用者の自発的な行動を促すために行動することが増えてきている。職員育成については先輩・後輩関係なく、声をかけられるようにし、利用者の支援を適切に行えるように努めている。
--

【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)】

ホームは郊外、自然豊かな環境に立地し、近隣には母体法人の他施設や協力病院もある。周辺に隣接する3地区の町内会との関わりのほか、中学校の入学式や運動会、文化祭等に招かれて交流を深めており、法人の夏まつりの際は地域に広く呼びかけ、恒例行事となっている。 隣接する病院の協力のもと、ホームの看護師による定期的な健康管理と併設施設の看護師の連携による看取り介護の実績があるほか、喀痰研修や看取りに関する研修を積極的に取り入れて体制を整えている。 職員は利用者のできる事は見守りながら、回想法を通じて利用者の人となりに触れ、思いを共有し、ありのままを受け入れようという姿勢で日々、取り組んでいる。
--

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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、安心して暮らせている (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	職員の目につく場所に理念を掲示することで、意識して支援にあたることができ、定期的に振り返りをしている。また、理念に沿って支援計画を立てたり、対応する際に考える目印としている。	理念は全職員で話し合って作り上げたホーム独自のものである。職員は日々、地域に貢献することの意味を考え、利用者がホームから地域に出かけ、参加していけるような取り組みに繋げようと意識しながらケアを行っている。		
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	月行事にボランティアの参加があるほか、地域行事へ積極的に参加している。また、利用者がよく利用していた店での買い物や外出が行えるように心がけている。	ホーム周囲に民家は少ないものの、併設施設に通ってくる顔馴染みの方との日常的な交流があるほか、中学校の入学式や文化祭、運動会等に招かれて交流を続けている。また、利用者が以前通っていたスーパーで食材の買い出しをする等、日常的な関わりも継続しているほか、法人の夏まつりでの交流や個人ボランティアの受け入れも行っている。		
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	運営推進会議や実習生の受け入れ、地域への講座等を行い、ホームの力を活かしている。			
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	参加者から出た意見や助言について随時、検討し、サービス向上に活かしている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、家族のほか、周辺地域3地区の町内会長と民生委員等の参加を得て、事業内容や利用者の暮らしぶり等を説明し、意見交換をしている。また、法人内のヘルパー医療連携推進会議との合同会議になることもあり、車いすの使い方や熱中症、ノロウィルス対策等を取り上げて、委員等に理解を深めてもらう機会を設けている。		
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	運営推進会議に出席していただき、助言を得たり、日常の支援の中で不明な点があれば、直接確認等を行い、相談に乗っていただく等、関係の構築に取り組んでいる。	運営推進会議委員として市担当課職員や高齢者支援センター職員が参加しており、2ヶ月毎に発行する広報誌の配布も行い、ホームの現況を伝えている。また、制度上の疑問・質問や利用者に関するケアサービスの在り方等を質問して、指導や助言を得ることが多く、要請を受けて認知症サポーターとして地域に出向くこともある。		

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	法人やホーム内の研修を行い、正しく理解できるようにしている。職員間でも身体拘束をしないケアについて考え、支援にあたっている。日頃から身体拘束になる行為や発言になっていないか、意識するように努めている。また、夜間のみ防犯のために施錠している。	「身体拘束等の適正化のための指針」を作成し、3ヶ月毎に委員会を開催して、法人を挙げて取り組んでいる。玄関は施錠せず、定期的に内部研修を行いながら、利用者の気持ちになって考えることに努めている。やむを得ず行う場合に備えて、関係書類一式を用意しているほか、家族等へ説明し、同意書を得て、経過観察記録等を残す体制も整えている。	
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	研修や会議の際に虐待について理解を深めている。それでも不適切なケアを行っていると感じた時は、その都度指導することで、虐待に繋がらないように取り組んでいるほか、記録やノートを活用し、振り返りを行うようにしている。		
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	研修で学んでいるが、1・2年目の職員に関しては今年度実施予定となっている。現在、制度の利用が必要な方はいないが、今後受け入れる方が対象となる可能性もあるため、理解を深めておく必要がある。		
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	利用者やご家族の意向・不安を汲み取り、理解・納得をしていただけるように取り組んでいる。入居時だけでなく、入居申込時意識して対応している。		
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	オンブズマンの来園があり、誰でも意見を投函できるように、玄関に鍵付きのポストを設置している。また、オンブズマンからの意見や運営推進会議等での意見等については職員間で相談し、ホームの運営に活かすように努力している。	職員は利用者の表情や動作を見逃さず、職員自身の思い込みで判断することなく、その思いに寄り添おうと努めている。オンブズマン制度を導入し、意見の聴取も行っている。また、家族とは面会時や行事等でコミュニケーションを取り、思いを吸い上げられるようにしているほか、2ヶ月毎に発行する広報誌の中で、利用者の暮らしぶりや職員の人事異動を報告している。	
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	会議開催時には出席できない職員からは事前に意見をもらい、会議で話し合うことにしている。また、日常的に相談し合いながら、ホームの運営に反映させている。	職員会議は必要に応じて開催し、職員の運営に関する意見を把握するために「会議用封筒」を設置して、意見を出せる機会を設けている。意見が出された際は会議を開催して、検討し、ホームの運営に反映させている。また、職員の異動はあるものの、できる限り利用者へ配慮して行っている。	

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
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	職員個々の力量や目標に合わせ、業務の調整を行っている。また、責任ある仕事を任せることで、やりがいや達成感を得ながら仕事ができるように努めている。時間外勤務についても、申請しやすい雰囲気づくりや環境の整備に努めている。		
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	面談等を通して職員個々の目標を把握しているほか、内部・外部の研修参加や業務内での指導を心がけ、スキルアップできるように努めている。		
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	外部研修や地区毎で研修会を開催する際には積極的に情報交換を行ったり、懇親会等へ参加しながら、各職員が同業者と交流する機会を持つことができるように努めている。		
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	入居申し込み時にご家族より利用者の意向を確認しているほか、入居決定時には入居前にご家族や利用者の意向を改めて確認し、入居後の支援に活かしている。また、入居してからは入居前の情報との違いや本人が不安等を感じていないかを全職員で観察し、記録して情報を共有している。		
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	ご家族の不安や要望について、解消・軽減できるよう一緒に対応方法を相談・検討しながら関係づくりに努めている。また、利用開始後は面会時に関わりを持ちながら、不安の解消に努めている。		
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	利用者やご家族と確認しながら支援方法を検討し、介護計画に盛り込んで対応する等しながら努めている。		
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	利用者のできる・できないを把握し、役割を持って生活できるように努めている。また、生活してきた時代や得意な事を教えてもらう等しながら、お互いが支え合う関係を築けるようにしている。		

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
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	ご家族にもケース会議へ参加してもらうことで、利用者の現状を伝え、支援方法を一緒に検討したり、面会時には利用者に関わりを持つ時間を大切にできるように支援している。日用品の購入等はご家族へお願いしている。		
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	馴染みの方が来園した時は写真を撮り、居室に飾る等している。馴染みの場所へはドライブや個別外出で対応している。また、ご家族との外出希望がある場合にはご家族へ伝えている。	昔の職場の同僚や親族等の面会があるほか、廊下で繋がっている併設施設までが散歩コースとなっており、通ってくる顔馴染みの方と日常的に交流をしている。また、家族や運営推進会議委員、地域ボランティアへ年賀状を出して喜ばれているほか、受診の帰りに以前住んでいた地域へドライブする等して、利用者の希望に応えている。	
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	回想法や行事では利用者同士の会話が多く見られている。普段のホールでの過ごし方や家事作業の際にも、困っている方に声をかけたり、作業を手伝う姿が見られ、支え合って生活している様子が見られている。また、職員が間に入ることで関わりが生まれることもあるため、意識している。		
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	契約が終了しても、何かあれば相談に応じることを伝えている。また、亡くなった方のご家族からも地域に出た際には声をかけていたたり、こちらからも声をかける等している。		
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	普段の関わりの中でも把握に努め、実践に向けて取り組んでいる。意思疎通が難しい方に関しても生活歴を基にご家族へも相談しながら、利用者ならどう思うかを検討して、意向の把握に努めている。	心身共に寄り添い、ありのままを受け入れようという理念のもとに、職員は利用者との関わりから些細な変化を見逃さないように努めている。また、月2回の回想法を取り入れて、利用者の人となりを知り、経験を共有しながら、利用者に関わり、思いの共有に努めている。職員は利用者の自発性を引き出すため、見守りの姿勢で向き合うように心がけている。	
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	入居前に面談して、利用者の思い等を確認し、入居時にはご家族からの確認やサービス利用事業所からの情報を基に、支援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
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	利用者一人ひとりの過ごし方を尊重しつつ、有する力が低下しないように気を付けて関わっている。また、利用者の心身状態についてもトイレ使用時や入浴時、食事時等、その都度、状態を把握するように努めている。		
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	利用者の意向のほか、ご家族や看護師と相談しながら介護計画を作成し、ご家族と会議を行っている。また、ケアチェック表・センター方式Dシートを活用し、利用者の思いや現状を踏まえた介護計画の作成を心がけている。	利用者と家族の意向を基に、毎日の経過記録の中の気づきを盛り込んだ介護計画書は、全職員の意見交換を経て調整し、2、3ヶ月毎に家族も出席するケース会議に提示して、承認を得ている。また、定期的な評価と随時、見直しを行い、利用者のできる事に目を向けて見守りながら、それぞれの個性が垣間見える介護計画を目指している。	
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	毎日の気づきを記載し、情報の共有を図っている。訴え・行動・心理状態を載せることで、その日の様子や対応を確認し、他の職員の対応に反映させたり、振り返りに繋がれるようにしている。		
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	必要に応じて食形態の変更や車椅子についての相談等、他の職種の方の支援をいただいている。また、ご家族を含めた個別外出を行ったり、居室で家族水入らずで過ごせる機会を設けている。		
29		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	地域行事がある時には誘っていただき、利用者が安心して楽しめるように協力をいただいている。(外食店、スーパー、ボランティア等)		
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	隣接している病院からの往診が今まであったが、9月より、主治医の変更や往診から受診へ変更になっている。新しい主治医との関係構築をしていく必要はあるが、利用者やご家族が納得できる医療を受けられるよう、今後も情報を共有していく。	利用者や家族の希望に沿った受診を継続しており、歯科も含めて隣接協力病院への受診はホームで支援し、眼科等の外部受診は基本的に家族が対応している。また、週2回の看護師による健康管理のほか、受診時には利用者のアセスメント表を持参して状態を報告する等、医療機関や家族との情報共有も適切に行っている。	

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
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	看護師が週2回勤務しているため、利用者の状態を報告したり、相談することができる。勤務日以外でも併設施設の看護師へ相談し、協力を得ており、必要な処置・受診へ繋げている。		
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。	病棟看護師へホームでの生活状況や介助量、利用者やご家族の生活に対する思い等を細かく報告し、早期に退院できるように働きかけている。また、職員も面会へ行き、利用者やご家族が安心できるように、要望や相談を聞き、看護師へ伝えている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時等に説明しており、年1回程度、意向を確認している。現在、ほとんどのご家族がホームでの看取りを希望しているが、医療が必要となり、入院するために退居となっても、退院後の相談に乗ることを伝え、一緒に検討している。	「看取り介護に関する指針」に沿って、年1回程度の意思確認をしており、職員の喀痰吸引の研修や看取り介護に関する研修を重ねながら、体制を構築している。週2回勤務の看護師のほか、併設施設の看護師が対応し、これまでに看取りの経験もある。また、主治医の意見書が発行された時点から、医師や家族と方針の確認を行いながら意志統一を図っている。	
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	新人職員を対象に毎月、訓練を行っているほか、1・2年目の間に普通救命講習を受け、実践力を付けている。また、内部研修では看護師が講師となって研修を行い、利用者個々の予測される急変時に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	避難訓練は利用者と共に行い、新人職員を対象に毎月実施しているほか、非常災害時の訓練については、併設の施設と行っている。また、法人として、地域の方も避難できる場所として周知している。	法人合同の避難訓練を年2回実施しているほか、新人職員を対象として、夜間の火災を想定した避難訓練を利用者と共に、毎月実施している。地域に自衛消防団はないが、併設施設の宿直者と連携したり、法人内連絡網の拡充を図り、対策を講じている。また、災害備蓄品の食料や飲料水を隣接する倉庫に用意し、定期的に賞味期限の管理を行っている。	

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	
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	利用者一人ひとりの人格を尊重した関わりを意識して、継続しながら対応できるように、研修や日常の業務内で声をかけ合っている。職員同士で声をかけ合いながら、利用者への配慮に不足している部分の減少に努めている。	人生の先輩として、ありのままを受け入れようという理念のもと、職員は利用者のできる事を尊重し、見守る姿勢で寄り添い、基本的な人格を傷つけないようなケアを心がけている。また、内部・外部の研修を受講し、全職員で共有しながら、日々研鑽を積み重ね、職員同士で注意喚起し合っている。	
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	自己決定できる声かけやジェスチャー等を工夫し、働きかけている。自己決定をすることが困難と話す方もいるが、利用者の様子を見ながら意向を汲み取り、希望を叶えられるように働きかけている。		
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	利用者一人ひとりのペースを大切にしてお応じするように努めている。行事や利用者の希望によっては職員が足りず、対応できないこともあるが、思いを記録に残して共有し、個別外出等で対応する等、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	日々の整容時、利用者に鏡を見て髪をとかしてもらったり、着る服を選んでもらう等の支援を行っている。また、出かける時には着替えをして出かける方もおり、利用者個々に合わせて対応している。		
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	食事作りでは実際に食材を切ったり、下ごしらえや盛り付けを利用者個々の能力に合わせて行っているほか、利用者の見ている所で職員が調理や盛り付けを行うことで、興味を持てるようにし、声をかけてくれたり、一緒に家事をする場面が増えている。また、誕生日には利用者の好みの物を夕食で提供し、好評である。	朝夕はホームで調理するが、昼食は法人の給食を提供している。利用者の状態に応じてミキサー食や刻み食、お粥等に対応しており、時間がかかっても自力で食べられるように見守りをしている。年1回の手作り昼食会には家族も参加しており、利用者もできる範囲で調理や盛り付け、配膳を行い、職員と共に食事の支度や片付けを楽しんでいる。	
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	ご飯はその方に合わせた量を提供している。一度に沢山水分を飲めない方もおり、ゼリーや少量ずつで提供したり、味を変えて提供する等、利用者個々の様子に合わせて対応している。記録用紙に水分量等を記載して、職員間で声かけを行うことで、必要な水分量を確保できるように努めている。また、栄養士にも定期的に献立を見てもらい、アドバイスをいただいている。		

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
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	介助が必要な方は起床時や毎食後に対応しているが、自立の方にも声をかけて行っている。		
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	トイレで排泄できるよう、利用者に合わせて誘導や声がけを行っている。尿取りパッドも尿量や漏れ方に合わせて使用し、装着時には利用者個々に合わせて対応している。また、布パンツへ移行できる方は対応している。	排泄チェック表により、利用者個々のリズムを把握し、声がけ誘導をするように支援しており、介護計画書に盛り込んでいる。利用者の体調変化に応じて、適切な誘導方法や紙オムツの使用継続を検討する等、褥創予防と排泄の自立に向けた支援を継続している。	
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	食事に便通の良い物を取り入れたり、1日1回のどくだみ茶の提供等を行っているほか、水分量の確認を実施しており、野菜ジュースを食事の際に飲んでいる方もいる。また、散歩をしたり、トイレ使用時には早めに誘導をして少しでも歩く距離を増やす等の取り組みも行っている。		
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ず、個々に応じた支援をしている	午前の入浴希望者や入浴中のこだわりがある方等、利用者個々に入浴が楽しめるように心がけている。また、入浴が苦手という方には足浴や全身清拭等の対応をして、清潔の保持に努めている。	毎日入浴できるため、時間の希望や入浴をしたくない方の誘導にも柔軟に対応している。また、介護度が上がるとシャワー浴になる場合もあるが、職員2名体制で利用者が安全に気持ち良く入浴できるように支援している。	
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	朝食後に自ら休む方や夜間休めなかった方については、声がけをしたり、様子を見ながら、夜間の睡眠に影響が出ないように、日中、できるだけ活動できるようにしている。		
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	チェック表を活用して、飲み忘れ予防に努めている。全利用者の副作用を確認できるように記載した用紙を、いつでも確認できるようにしている。また、隔日服薬等、複雑な方については注意を可視化している。		

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	できる家事作業や好きな余暇等を行えるようにしており、洗濯物干しや畳み、食器洗いをしてくれる等、役割があることで生き生きする方もいる。また、天気の良い日は散歩や日光浴をしたり、毎月の行事で利用者の気分転換を図っている。		
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	すぐに対応することが難しいこともあるが、職員や時間を調整しながら対応している。また、ご家族の協力をいただいたり、ボランティアに来てもらうことで、外出できる利用者が増えている。	法人敷地内の散歩は日常的に行っており、車いすで散策する利用者も多い。外出が思うようにできなくなった分、テラスでのバーベキューパーティーやホールでのスイカ割り、運動会等を企画して利用者を楽しんでいただいている。また、利用者の希望を聞いて買い物や外食行事を取り入れる際には、家族や個人ボランティアにも声がけし、協力を得ている。	
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	自己管理ができる方については常時、所持している。行事の際には自分で支払いができるように支援している。		
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	ご家族や親戚、知人へ年賀状を出しており、時折、手紙が届く方もいる。また、遠方にいるご家族からの電話や届いた荷物のお礼、話したい事があって電話をかける方もおり、関係を継続でき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	明るさや音、室温については、利用者に確認しながら調節することが増えており、衣類の調節も自ら行ったり、声がけをして促している。のれんや手作り新聞の掲示、野菜の栽培から収穫等で、生活感や季節感を取り入れている。	日当たりの良いホールの大きい窓から敷地内の木々が見え、季節の移り変わりを感じることができる。ホールでは利用者と職員が一緒にテーブルで食事の支度をしたり、テレビの前で利用者が体操を楽しんでいる。また、夏には栽培している野菜を毎日観察し、利用者と楽しんでいる。ホールと居室には温・湿度計を設置して、利用者が快適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	廊下にソファを置き、利用者が休んだり、トイレが空くのを待つ方、利用者同士と一緒に洗濯物を畳んだりする等の場所として活用している。また、休みたい時には居室で休むことができている。		

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
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使っていた寝具や家具を持参してもらい、利用者の要望を聞きながら、空間づくりを行っている。アルバム等を持って来る方もおり、居室や余暇の時間に眺めているほか、関わりの際に活かす等している。	居室入口に名入りの暖簾を掛けたり、自作の書き初めを掲示し、個性を演出している。使い慣れたタンスや椅子を置き、写真を飾ったり、手作りの作品を並べている利用者もいる。また、畳敷きの部屋に布団を敷いた居室等、利用者の生活様式を尊重した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	ホーム内での危険な箇所は補修しながら、安全な環境を目指している。また、目印をつけることでトイレや自分の居室等を認識できるように個々に対応している。		