

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	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	令和1年8月1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)】

法人医師による往診のほか、日・祝祭日・夜間を問わず24時間緊急時の対応可能。医師や看護師・介護職員が一丸となり、ターミナルケアを行えるように取り組んでいる。  
 地域の一人として町内のねぶたや清掃・声かけ訓練等へ積極的に参加し、ホームの行事にも近隣住民を招待し、交流を図っている。  
 入居者のできる事は奪わず、できない事を強要せず、入居者一人ひとりに合わせた『さりげないケア』を常に心がけ、取り組んでいる。職員は向上心を持ち、やりがいを感じながら活き活きと働いている。

※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)】

法人医療機関との連携による普段の健康管理や緊急時の対応、看取りまでの体制が整備されているので、入居者は不安なく、過ごすことができる環境である。家族や職員にとっても、安心できる状況にある。  
 運営推進会議ではビデオや広報誌を使って、入居者の様子や行事の実施状況等を紹介する等して、委員からの活発な意見を引き出している。また、年3回は他の施設と合同開催し、学びの場としても捉え、そこで得られた事をホームの運営に活かしている。  
 地域との繋がりを大事にし、交流することに積極的に取り組んでおり、町内ねぶたに化け人としても参加したり、見守り訓練や声かけ訓練に参加しているほか、ホームの納涼祭ではチラシを配布し、参加を促している。

【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1年9月19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、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	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している (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
<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	「地域の中で自分らしく生き生きと」という理念に伴い、地域活動や地域資源を活用し、可能な事を実践できるように職員と連携を図り、個々が意見を活動に繋げる取り組みを行っている。	地域密着型サービスの役割について理解して実践しており、玄関やホールに「地域の中で自分らしくいきいき」というホーム独自の理念を掲示し、職員が意識して日々のサービス提供場面に反映させている。	
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	町内ねぶたや地域見守り訓練へ参加すると共に、ホームの行事では地域住民にチラシ配布を行い、参加を呼びかけている。地域住民との交流から、地域の一員として協力し合える関係作りを行っている。	2つの町内会に加入し、町会長は運営推進会議の委員になっている。入居者と近所を散歩している時には挨拶を交わし、ホームの納涼祭には近隣にチラシを配布して参加を呼びかけている。町内の行事には職員が出席し、ホームを理解してもらおうと共に交流を図るための働きかけを行っている。	
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	地域包括支援センターや近隣事業所、地域住民との連携による認知症徘徊者の声がけ訓練へ参加しているほか、実習や職場体験の受け入れを行っている。身近な存在であることの理解を深めていただき、支援者側として知識や対応時のアドバイスをしている。		
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	定期的に行う会議では地域住民や地域包括支援センター職員、家族、入居者、職員を交え、近況報告やビデオ上映、新聞発行による取り組みの報告、意見交換を行っている。また、昨年度からは他施設との共同開催を試み、幅広い視野を持つことが可能となった。	運営推進会議は年間計画で奇数月に決めており、開催前には案内を送付して出席をお願いしている。会議ではホームの様子のビデオや広報誌を使って行事や取り組み状況等を説明、報告し、活発な意見をいただいている。また、昨年度からは年3回、同じ地域にある系列の特養施設と合同で会議を開催し、そこで得た事をホームの運営に活かしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議の報告を確実に行うほか、問題解決の相談や報告を行い、グループホームとしての役割を十分に果たせるよう、関係作りに取り組んでいる。	運営推進会議には地域包括支援センター職員が出席し、情報の提供や助言をもらっている。市には運営推進会議録や自己評価票及び外部評価票・目標達成計画の提出のほか、入居状況等の報告を行い、連携を取っている。	

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
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	開設時より身体拘束は行っていない。身体拘束の研修はもちろんのこと、なぜ身体拘束に至っていないのかという視点からの内容で会議を行い、その人らしい生活を送っていただけるよう取り組んでいる。夜間に関り、防犯上の理由から玄関を施錠している。	入居者との契約書にも具体的な例示を出し、身体拘束を行わないことを約定しているほか、身体拘束に関する内部研修・会議を行っている。無断外出に備えて、地域で行っている地域見守り訓練や声かけ訓練にも参加すると共に、無断外出で行方不明者が出た場合には地域包括支援センターに必要な情報を提供し、地域ぐるみで探してくれる体制となっている。	
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	外部研修に参加し、個人の知識を高め、内部研修にてホーム全職員が高齢者虐待防止法について正しい知識を身に付けるよう取り組んでいる。日常において職員間でお互い注意し合える環境作りと支援方法の検討を行い、未然に虐待が発生しないように努めている。		
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	権利擁護については毎年外部研修への参加や内部研修を開催し、理解を深めている。家族からの相談を受けた際に情報提供や関係者との橋渡し役となり、対応を行っている。		
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	入居時には入居者、家族の希望を聞くことと同時に書面での説明、質疑にも十分な説明を行い、理解・納得を得た上で話を展開していくようにしている。退居時には入居先の事業所と連絡を取り合い、円滑な対応をしている。		
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	日常で知り得た事を家族の面会時にはこちらから伝え、意見を聞いているほか、意見箱の設置や毎月家族への手紙を各担当者が書いている。また、返信用に家族の意見や要望を書き込める欄を設けている。	家族の面会や来所時を利用して、意見等を聞いている。運営推進会議には入居者や家族も委員になってもらっている。また、毎月家族に送る請求書と共に、担当者が入居者一人ひとりの暮らしぶり等を手書きで書き、同封している。手紙には家族からの意見等を書くことができるよう、通信欄を設けている。	

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	職員より随時、相談を受け、その場にて判断が難しい内容である時は全職員で検討している。新しい事への積極的な挑戦を行える環境作りをし、ホームとして質の向上を目指している。	月1回、全職員の出勤の日があり、ケース会議やミーティング、モニタリング等を行って、意見交換等をしている。管理者は風通しの良い職場づくりに努めており、職員から気兼ねなく相談を受けている。	
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	研修や資格取得に向けた支援を行うと共に、職能評価を基に向上心を持ち、やりがいのある職場環境や資格取得後に保有資格を活かした配置をしている。また、労働時間の管理や休暇希望に配慮している。		
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	年間の研修計画を作成し、職員個々の希望や力量に合わせた研修へ参加し、内部研修で全職員に反映させている。また、実際に入居している方を想定した分かりやすい研修方法で、知識と技術の向上を目指している。		
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	地域環境に恵まれ、地域内には数多くの同業者がおり、交流会へ参加している。他の同業者との関わりの中で意見交換の場を増やし、サービスの質の向上を意識している。		
<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	入居申し込み時に家族より、本人の様子や希望を聞き、直接本人と会い、知り得たニーズや身体状況を把握している。入居後に適した環境で生活を送ることで、早い段階から本人との信頼関係を築けるよう取り組んでいる。		
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	入居に至るまでの経緯を把握し、入居後の要望を取り入れたケアの方針を家族と共に考案している。また、情報交換や連絡を密に行うことにより、職員も家族の気持ちを知り、安心ができるような関係づくりに努めている。		
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	事前に本人の生活歴や習慣等を家族より教えていただくことで、以前住んでいた場所と大きく生活環境が変わらないようにしている。その中で本人や家族の希望、必要と感じる事を見極め、敏速な対応に努めている。		

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
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	裁縫や食事作り、食器洗い等の家事を入居者と職員と一緒に協力し合いながら行っている。暮らしを共にしている者同士の関係を築き、支え合い、同じ時間を過ごしている。		
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	疑問に思った事や提案を家族に相談している。入居者と家族にとって一番良い対応方法を見つけ出し、離れて暮らす家族が不安になったり、入居者との関係が遠くならないように努めている。		
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	入居前に利用していた店や美容院、かかりつけ医等、入居者の馴染みの方との関わりを継続できるように支援を行っており、馴染みの人との繋がりが途切れないように努めている。	入居者の生活歴や関わりがあった人、馴染みの場所を入居時に聞き取り、入居者から希望がある場合は交流や外出の機会を持ち、関係を継続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	入居者同士の人間関係を把握し、孤立しないように配慮している。全入居者で行うレクリエーション時間を設け、より良い関係性を作れるように働きかけている。不穏時やトラブルを未然に防ぐための対応を検討し、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	ホームの利用を終了した場合においても、次の入所予定の施設がある場合、先方の職員と密に連絡を取り合い、入居者と家族にとって安心した経過をたどることができるように支援している。また、相談を受けた場合には橋渡しを行っている。		
<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	日常生活でのコミュニケーションや行動で把握し、職員間で情報交換を行っている。この内容をカンファレンスにより、入居者の意思を尊重した対応を考案し、困難である場合は家族への相談や協力を得るように対応を行っている。	認知症の症状が進むにつれ、入居者の思いや意向の把握が難しくなっているが、職員はコミュニケーション能力を磨きながら情報を共有し、入居者の視点に立って把握するように努めている。また、必要に応じて家族や関係者等にも相談し、情報を収集している。	
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	入居者や家族からの情報以外にも以前、利用していたサービスの担当者より生活習慣等の情報を提供していただいている。情報は書面として記録を残すことによって、職員一人ひとりが情報を把握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	職員個々に知り得た情報を申し送りやケース記録により1日の生活リズムを理解し、状態の変化をいち早く把握できるように努めている。そして、できる事への取り組みを探している。		
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	月1回、意見交換の場を設け、事前に聞いていた家族や主治医の意見、見解を情報として、モニタリングを行っている。状況の変化に応じ、対応方法の変更を行い、記録に残し、次に繋がる介護計画を作成している。	理念にある「自分らしくいきいきと」を実現するため、入居者の希望や思いを聞き取り、全職員の意見や気付きを加え、必要に応じて家族等、入居者をよく知る人から意見等をもらい、入居者本位の具体的な介護計画を作成している。月1回、全職員でモニタリングを行い、その積み重ねが見直しのベースとなっている。	
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	入居者個々の記録をその都度行い、内容は日々の様子や家族からの要望、注意すべき事項、介護計画に沿った実施内容、気付きとなっている。月1回まとめを行い、介護計画の作成や見直しを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	母体法人である病院との医療連携体制を活かし、入居者の状態変化に対して早期対応が可能となっている。また、法人関連施設もあり、入居者と家族の意向に沿った柔軟な対応が可能となるよう、法人一丸となって取り組んでいる。		
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	町内のねぶたやかだるカフェ等の参加により、地域の中で楽しんでいる。グループホームの存在を知っていただけるよう、ホーム行事への参加を呼びかけ、地域の方と一丸となって楽しめるよう取り組んでいる。		
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	母体法人が病院であるため、円滑な連携が可能となっている。主治医への状態報告や定期的な往診を行うことにより、必要に応じて他の医療機関や専門医へのスムーズな受診対応も可能になっている。	入居時にそれまでの受療状況を把握している。母体法人が病院であることから、医師の定期的な往診や24時間緊急時の対応のほか、ホームの近くに新たな診療所を開業したこともあり、入居者は主治医を法人の医療機関にしている。他の専門医の受診が必要な場合は、主治医の紹介状を持って受診できるように支援している。	

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
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回以上の健康相談があり、入居者に状態の変化があれば相談し、指示を仰いでいる。この時以外にも随時、相談を行っており、医療機関への受診も円滑に行えるように支援している。		
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。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。	医療機関や家族と密に連絡を取り合い、入居者と家族にとって最も適した今後の方向性を考えることができるよう、関係づくりをしている。主治医によるホームでの治療が可能である場合には早期退院し、住み慣れた環境のもとで治療を行うことも可能となっている。		
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	早い段階から家族との信頼関係を築いていくように努めている。母体法人の医療機関と連携を図り、円滑に最大限可能である支援ができるよう取り組み、看取りは勿論、他医療機関への入院や法人関連施設への入所等、入居者や家族の意思を尊重した対応を行っている。	「重度化した場合における対応に関する指針」「看取りに関する指針」を作成しており、入居時に入居者や家族に指針を説明し、早い段階から医療機関を交えての話し合いをして、意思統一を図っている。入居者や家族の意向を踏まえた上で、医療機関や家族と連携を図りながら支援していく体制を整備している。	
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	外部や内部の研修を通し、知識と技術を高め、急変時や事故発生時に対応する緊急マニュアルのほか、分かりやすいフローチャートを用意し、緊急時に備えている。初期対応は医師や看護師に状況を説明、指示のもと、最良の対応を行っている。		
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	専門業者立会いのもと、火災避難訓練実施のほか、水害時の対応や津波想定時に必要である地域避難所の把握と行動ができるように努めている。また、非常食や災害用物品を常備している。	年2回、専門業者立会いのもと、夜間も想定した火災の避難訓練を職員と入居者が一緒にを行い、終了後に職員から評価、感想をもらい、次の訓練に活かしている。また、海に近いことから津波を想定し、内部研修や勉強会を始めている。災害発生時に備えて、3日分の食料や飲料を用意しており、在庫管理簿で賞味期限をチェックしながら、日常の食事にも利用している。	

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>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	入居者の言動を否定せず、入居者個々の人格を尊重した関わりを行っている。また、個人情報には慎重に取り扱い、ホームで発行している新聞の写真掲載は事前に承諾を得ている。	職員は入居者一人ひとりの人格を尊重し、その言動を否定したり拒否しない声かけや対応をしている。各居室にトイレを設置しているため、トイレ誘導やオムツ交換も入居者の羞恥心に配慮した声かけ、介助を行っている。また、入居者や家族の個人情報については同意書を得ているほか、広報誌の顔写真の掲載については別に同意書を得ている。	
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	日々の会話の中や職員と1対1で話せる機会を作って希望を傾聴したり、時には嗜好調査等のアンケートを実施し、希望を引き出すことができるようにしている。できるだけ選択肢からの意見を求めるのではなく、入居者の意思を引き出せ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	食事やレクリエーション等、決まった時間に行っていることはあるが、拒否や違う事を希望する入居者には自分の意思を優先して行ってもらうようにしている。あくまでも入居者の状態や希望に合わせ、自分らしさを優先したサービス提供を行っている。		
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	自分の意思で身だしなみを決められない方には、入居者が普段から愛用している季節に合った服を職員と一緒に選び、対応している。自分でできる方には着たい服やアクセサリー類を自由に身に付け、お化粧を楽しんでいただいている。		
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	実際に台所に入っの調理や盛り付け、後片付けを職員と一緒にいただいている。入居者が調理を行うことと嗜好調査の結果により、好みの味付けや調理法、盛り付けを把握している。	献立は職員が作成し、嗜好調査も行って入居者の希望や好みに配慮しているほか、同法人の栄養士の助言を仰ぐことも行っている。職員は食べこぼし等へのサポートや食事介助を行いながら、楽しい食事時間となるように努めている。	
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	チェック表を活用し、摂取量を把握し、体重等の変化に合わせ、入居者個々に食事量を調整している。水分摂取については、毎食時以外にもティータイムや入浴後等、回数多く提供し、摂取量が自然と増えるように支援している。		



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
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	口腔内の清潔保持のため、毎食後の口腔ケアを行っている。自力で行える方は見守りのもとで行い、不十分な場合は支援を行っている。その際、口腔内や義歯の状態を確認し、必要に応じて歯科医へ相談している。		
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	排泄パターンの把握や介助の必要な方は、トイレ誘導を行っている。入居者の状態に合わせた対応しており、座位の保持が可能な方はトイレでの排泄を目標に掲げ、行っている。また、定時での洗浄や清拭を行い、清潔保持に努めている。	入居者一人ひとりの排泄パターンを排泄チェック表に記録している。それを基に時間を決めて各居室のトイレに誘導しており、自立に向けた支援を行っている。入居者が病院から退院した後等は機能アップへ向けて、座位が取れる場合はトイレでの排泄を支援している。また、パンツ型紙オムツを使用することで失禁が少なくなったこともあり、入居者一人ひとりの状態を把握し、随時、見直している。	
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	排泄リズムを観察し、便秘にならないように水分補給を十分に行っている。その他、散歩や体操等の運動、食事には食物繊維、海藻類を多く取り入れ、未然に便秘を防ぎ、可能な限り薬に頼らない自然排便への取り組みに努めている。		
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	入浴は毎日行っており、入居者個々の入浴日は決まっていない。そのため、何らかの理由により入浴不可能な場合は日にちを改め、入浴していただいている。順番も特に決められておらず、その日の利用者の気分により入浴している。	毎日入浴することができる体制にあり、入居者の心身状況や気持ちに応じて、意向等を取り入れた入浴ができるように支援している。また、1階の浴室にはリフトを備え付けており、2階の入居者も利用でき、安心して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	入居者個々の生活習慣を尊重し、他者との交流だけに力を入れた支援をするのではなく、居室での個人的な活動や睡眠ができるように配慮し、生活リズムを損ねることなく過ごせる支援をしている。室温や湿度も変化が少なく、安眠できる環境作りを行っている。		
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	服薬している薬情報のファイルを作成し、作用や注意事項がすぐに確認できるように常備している。また、臨時薬や追加処方になった薬は服薬チェック表に記載し、飲み忘れや誤薬の無いように対応し、状態変化については詳細な記録をしている。		

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
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	過去の職歴や趣味を活かし、他入居者や職員の先頭に立って教えていただきながら、物事を行っている。天気の良い日等、希望を聞けた時には外へ散歩や菜園の手入れ、収穫を行い、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	入居者個々のADLに合わせ、外気浴やホーム周辺の散歩を行っているほか、季節行事として外出や天気によっては急遽ドライブに行けるよう、取り組んでいる。入居者のゆかりの場所へ行き、入居者同士が当時の事を語り合い、生き生きできる環境を目指している。	天気の良い日は散歩に出かけたり、ベランダのプランターで育てた植物の収穫をしたり、入居者の楽しみや気分転換に繋がるような機会を持っている。車椅子使用者も増えてきていることから、法人のリフト車も借りながら、入居者の身体状況等に合わせて移動距離等を勘案し、できるだけ多く外出する機会を作るようにしている。	
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	自己管理が難しい方は事務所での金銭管理となっているが、外食時や買い物時には見守りのもと入居者にお金を持っていただき、会計を行ってもらえ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	希望時にはいつでも入居者が話したい相手に電話ができるようにしている。プライバシー保護のため、居室での電話も可能である。手紙のやり取りも安心して行うように配慮し、良い関係を継続できるように橋渡しを行っている。		
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	ホーム内は24時間暖房であり、1日中適温を保てるようになっている。気温が一定である分、季節感を失わないように装飾品を用意する等、工夫を行っている。また、大きな窓や天井窓から光が入るため、日中は太陽光で過ごすことも多く、1日の生活リズム反映に役立てることができるよう、心がけている。	ホームは木をふんだんに使っており、温かい印象となっている。ホールは採光が十分に入り込み、広いスペースにはテーブルやソファ、広い小上がり等を配置し、入居者はゆったりと思いいに寛ぐことができるようになっている。また、入居者と一緒に作った季節毎の大きな壁画を飾っており、その時々季節を感じることができる工夫を行っている。	
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	共有空間であるホールには食事が主となる大きなテーブル席、テレビを見ながら寛げるソファ、足を伸ばして休める畳の小上がりといった3ヶ所のスペースがあり、入居者は好きな場所で一人で過ごしたり、気の合う入居者と時間を共有しながら思い思いに過ごせ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
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	居室には入居前に在宅で使用していた使い慣れた品々や思い出の品を持ち参し、使いやすいように設置している。また、各居室にはトイレや洗面所があり、最低限のことは居室内に居ながら行うことができ、自分だけのプライベート空間となるように工夫している。	居室には大きなクローゼットとトイレを備え付けており、馴染みの物等を持ち込んでいる。また、居室の入り口にはボードがあり、入居者の写真や職員が描いた似顔絵、飾りを貼っている。持ち込みが少ない場合には、利用者の意向を確認しながら、職員と利用者が一緒に居室づくりを行っている。	
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	ホールや廊下、トイレに至る生活空間の全てに手すりを設置している。車いす使用の方にも不便のないよう、洗面所の高さを考慮した造りとなっており、自立支援を目標とした取り組みをしている。リフト浴もあり、起立困難な方が安全に入浴できるように配慮している。		