

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29年6月25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29年7月25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、細やかなケアを目指している。</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る。また、温泉による入浴が可能で、利用者様の気分転換に繋がっている。</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る。</li> <li>・セラピー犬「まりあ」、セラピー猫「まりん」があり、利用者様の癒しや地域の方々との交流に役立っている。</li> <li>・地域との関わりを積極的に行い、地域の一員として役立てるように努めている。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る。</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>「地域の中で自分らしく生き生きと」という独自の理念を掲げ、利用者が地域の中で家庭的な生活を送ることができるよう、日々のサービス提供に職員一丸となって取り組んでいる。また、母体の医療法人は地域医療を担ってきた経緯があり、利用者は健康管理や医療面で不安なく過ごすことができている。ホームは地域の介護相談窓口として、地域包括支援センターと連携しながら、一人暮らしの高齢者の見守り等を行っている。また、地域全体で災害に対する意識が高く、ホームの訓練にも地域住民から理解が得られ、参加・協力をいただいている。</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させている (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	全職員で作り上げた理念を各所に掲示し、会議等の場では理念に沿ったケアができて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。	設立当初から「地域の中で自分らしく生き生きと」という独自の理念を掲げており、管理者及び職員は理念に込められた思いを理解し、日々のサービス提供に努めている。また、理念は玄関や事務室等、共有部分の目に付きやすい場所に提示して、職員が常時確認できるようにしている他、ミーティング等の機会にも共有でき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	地域の清掃活動や防災訓練、季節行事等に積極的に参加し、ホームの行事にもお招きする等、交流を図っている。犬の散歩や地域サークルの訪問等による交流もある他、セラピー犬のまりあに会いに来られる方もいらっしゃる。	地域行事への参加やホーム行事への招待等を積極的に行っている他、防災訓練にも地域住民と一緒に取り組む等、日頃から地域の一員として交流を図っている。また、地域住民から野菜等の差し入れがある他、ホームのセラピー犬の散歩時等にも声をかけ合い、馴染み関係を構築している。	
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・介護に関する相談は随時受け付けている。ご家族様の面会時や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を報告しており、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。	2ヶ月に1回開催する運営推進会議はメンバーの出席率が高く、より良いホーム運営に向けて、広く意見を出し合っている。会議では、自己評価及び外部評価の結果を報告し、目標達成計画等についても意見交換を行いながら、サービスの質の向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	地域包括支援センター職員には毎回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、ホームで抱えている問題等の相談等を行い、連携を図っている。	運営推進会議には地域包括支援センター職員が毎回参加しており、日頃から相談をしたり、情報交換ができる関係を構築している。また、ホームの実態を理解していただくよう、市役所にホームのパンフレットを配布したり、自己評価及び外部評価結果、目標達成計画等を提出している。	

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を行っている。	マニュアルの整備やホーム内外の研修への参加等を通じて、全職員で、身体拘束は行わないとの共通理解を図り、日々のサービス提供に取り組んでいる。ホームでは利用者が自由に出入りできるよう、玄関の施錠を行っておらず、地域住民からは見知らぬ高齢者を見かけるとホームに問合せがある等、協力体制が構築されている。	
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、利用者のお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	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作りを心がけている。		
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、日常生活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するようにしている。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の他、面会時や電話により、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を聞き出すようにしている。	利用者には日々寄り添い、些細な事でも話せる関係の構築に努めている。面会時には家族が何でも話しやすい雰囲気づくりを心がけている他、玄関に意見箱を設置したり、外部の相談苦情窓口も掲示している。また、意見や要望等が出された場合は全職員でその都度話し合い、より良いホーム運営に反映させる体制である。	
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	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、実習期間を設ける等している。	管理者と職員は気軽に何でも話せる関係を構築しており、月1回の全体会議やユニット会議等で、ホームの運営や業務内容等について話し合いを行っている。また、職員から出された意見等は運営に反映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
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、実績に繋げていけるように、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、職員が自ら学習する機会を作っている。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	グループ会社の職員同士の交流の機会が作られている。その他の会社とのネットワーク作りもしており、情報交換や困難事例の対応等を話し合う機会を設け、互いにサービスの質の向上に繋がるように努めている。		
<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	本人と時間をかけて話をする機会を作り、生活歴の把握、疑問や不安、現在抱えている問題等を聞き出すようにしている。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労した事、利用者様への思い等も含めてお聞きするようにしている。その中で、不安や要望、その時々のご家族様のニーズの把握に努めている。		
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	本人の身体状態や、利用者様・ご家族様それぞれの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う体制をとっている。		
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、笑い合い、共に支え合うことができている。		

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
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、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おり、定期的に面会にも来ていただいている。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。	入居時のアセスメントにて把握し、利用者の馴染みの場所へ出かけたり、希望に応じて電話や手紙のやりとりをお手伝いしながら、これまで関わってきた人との交流を継続できるよう支援している。	
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さ等、人間関係を把握し、気の合う同士で過ごせる場面を作ったり、一緒に活動をすることで、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に、職員がその都度援助している。		
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。また、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。		
<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	積極的な関わりを持ち、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、これまでの生活歴を把握し、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。	入居時に本人や家族から聞き取りを行い、必要に応じて関係者からも情報収集をしながら、利用者の思いや意向の把握に努めている。入居後は担当職員が利用者との関係を築きながら、全職員で、利用者一人ひとりの思いや意向を汲み取り、情報を共有して支援している。	
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	利用者様やご家族様から、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。		

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	個々の生活リズムを把握し、その時々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・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、会議にて状態を確認し、計画や援助方法の見直し等を行っている。	介護計画作成時はアセスメントは勿論のこと、利用者に関わりのある関係者の方からも情報収集し、利用者や家族の希望を確認の上、作成している。また、見直しの際も評価やモニタリングを行い、職員間で十分に話し合いの上、利用者の現状に即した介護計画を作成している。	
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。		
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、医療機関等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。近隣の方との交流も図られており、交番・消防へも緊急時の協力をお願いしている。また、地域の理容院の訪問サービスも利用している。		
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し、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。利用者様が希望する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ただいている。	利用者や家族が希望する医療機関での受診、往診を支援している。ホームの母体は医療機関で、利用者の殆どが希望して主治医としており、少しの状態変化時にも往診に駆けつけていただく等、24時間体制での連携を図っている。	

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	協力医療機関の看護師による健康相談が週1回、行われている。健康相談以外でも日常的に相談に応じていただき、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・退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・ご家族様との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・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」と「看取りに関する指針」により、ホームの方針を明確にしている。ホームでは入居時から、利用者や家族と話し合いを行い、希望を確認して意向に沿った支援を行っている。また、状態変化時には再度、希望や意向を確認する話し合いを行い、意思統一を図っている。	
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	緊急時対応マニュアルを整備し、主治医や看護師から助言等を受け、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、避難訓練を実施している。今年度は土砂災害等を想定した訓練も予定している。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。また、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も行っている。	年3回、職員と利用者、地域住民、協力火災委員と一緒に、定期的に避難訓練に取り組んでいる他、地域の防災訓練にも参加しており、職員は車椅子の操作方法を地域住民に指導する等、お互いに協力し合う体制を構築している。また、定期的に設備点検を行っている他、今年度は土砂災害を想定した訓練も実施する予定である。	
<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・注意し合える体制作りをし、日頃の援助についても助言・指導を行い、利用者様が不快と感じないような対応を心がけている。	利用者が自分らしく生き生きと暮らしていけるように、職員は穏やかな口調で、人生の先輩として尊敬の意を込めた声かけを行っている。また、個人情報に関する研修を行い、プライバシーに配慮したケアを実践している。	

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
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、自己決定ができるように支援している。意思表示が困難であっても、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・ペースに合わせて、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、歩行困難な方に対して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て整容を行っている。		
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	利用者様の希望を取り入れて献立を作っている。個々の好き嫌いに合わせ、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・片付けを利用者様と一緒にしている。	嗜好調査を行い、献立は職員が交代で作成している他、代表者は「おいしい物おいしい、おいしいと食べるのが幸せである」との思いがあり、新鮮な魚や行事食を差し入れしてくれる。利用者はできる範囲で食事の準備や後片付けを職員と一緒に、会話を楽しみながら食事を摂っている。	
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	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。職員による検食も記録しており、調理時の目安になっている。		
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	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には定期的に義歯消毒を行っている。必要に応じて、協力歯科医の往診や助言をいただいている。		
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行うよう心がけている。	排泄状況を記録し、一人ひとりのパターンを把握することで、排泄の自立に向けた適切な支援を行っている。職員は利用者の思いを常に考え、羞恥心やプライバシーに配慮した支援に努めている。	

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
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たり、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、主治医の指示のもと、利用者様の負担にならないように調整している。		
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	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方が多い。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。拒否等があった際には時間や日を変更して対応している。	ホームでは蛇口をひねると温泉が出て、毎日好きな時間に入浴できる体制を整えている。また、利用者一人ひとりの状況に合わせて、好みの温度で入浴できるようにしている他、清拭や足浴、シャワー浴等でも対応しており、職員は利用者の羞恥心や負担感を理解して支援している。	
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	個々の状態や希望に合わせ、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にしており、いつでも確認できるようになっている。変更時は日誌や伝達ノート等により伝達を徹底し、確認表等の活用により、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、前庭でお茶にする等、その時々で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	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誘ったり、外食や買い物等を行っている。	利用者との日常の会話の中から、行きたい場所や馴染みの場所を把握し、希望が叶えられるよう、外出支援に取り組んでいる。また、日頃から近隣の散歩を行い、利用者の気分転換を図っている他、行事を行う際は家族にも連絡し、参加を呼びかけている。	
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ホームで管理し、自身で支払いができるように援助している。お小遣い帳は定期的にご家族様に確認していただいている。		

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
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、希望により、電話や手紙でのお礼の返信等も行っている。		
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	リビングやダイニングの大きな窓から、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。利用者様は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。照明や音等は利用者様が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。	ホールには大きな窓から十分な陽が入り込んでいるため、明るく、共有部分の壁には季節を感じさせる装飾品がある。また、ホームではセラピー犬が利用者の癒しとなっている他、職員の話し方や物音は騒がしくなく、利用者がゆったりと穏やかに過ごせる空間づくりを行っている。	
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	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している。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、歌を歌ったりと、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写真を飾る等して、利用者様が安心して、心地良く過ごしていただけるように工夫している。	馴染みの物が持ち込まれ、利用者それぞれに合った居室となっている。また、利用者が過ごしやすい空間となるよう、ベット等の家具は利用者に合わせて配置している。	
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、食卓席やベッドの位置等を検討して、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には、その都度、職員で話し合って原因を探り、環境整備に取り組んでいる。		