

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	0272400763		
法人名	有限会社三浦建設		
事業所名	グループホーム福寿荘		
所在地	青森県北津軽郡鶴田町大字鶴田字柳元276-1		
自己評価作成日	令和元年9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	青森県青森市中央三丁目20-30		
訪問調査日	令和元年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)】

ホームでは通信カラオケの機械があり、毎日好きな歌を歌って気分転換している。さらにホールに大型スクリーン・プロジェクターがあり、体操を行ったり、音楽鑑賞して楽しんでいる。天井が高く、開放的なホールにて、毎日心地良く快適に過ごしていただいている。また、ホールの大きな窓から毎日岩木山を眺め、四季折々の季節を味わうことができる広々とした庭もある。庭には東屋があり、ホーム外を散策した際の休憩場所として利用しており、憩いの場となっている。
 家族や地域の方と共に行うイベント(夏祭り等)があり、お互いに関わり合いを深めている。ほぼ毎月避難訓練を実施しており、災害(火災・地震・水害)に対しての意識・知識を日々向上でき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)】

広い庭園や大きな窓から岩木山を望むことができ、四季の移り変わりを感じながら、ゆっくりと落ち着いた時間を過ごすことができる環境となっている。
 あらゆる災害の避難訓練を月1回行っており、結果等について会議で報告し、出された意見をすぐに取り入れ、更なる防災力向上に努めている。
 また、ホーム独自の「看取りに関する指針」のマニュアルを整備し、利用者の希望に応じて、医師の判断・家族の同意を得て、関係者の意思統一を行った上で、利用者が最期まで安心して暮らすことができるよう、看取りのケアを行っている。職員の希望を聞きながら勤務体制や異動を検討しており、職員一人ひとりの個別の研修計画を作成する等、人材育成にも力を入れている。

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 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理解した上でホーム独自の理念を作成しており、廊下へ掲示したり、唱和することで日々の業務の取り組みに反映させている。また、パンフレットにも掲載している。	ホーム独自の理念は、覚えやすいようにあ・い・う・え・おの頭文字で構成して、ホーム内の至る所に掲示しているほか、毎朝の朝礼でも唱和しており、全職員で共有する取り組みを行っている。	
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	町内のお祭りへ参加したり、町内の理・美容院へ出かけている。また、町内の方が気軽に参加できる夏祭り等を開催しており、利用者と一緒に楽しんでいる。学生の訪問や地域住民からの野菜提供等も受け入れている。	近隣住民との交流が盛んであり、畑で採れた野菜をいただいたり、ホームの夏祭り等に参加していただくほか、ホームからも町内会の餅つきや神社の宵宮へ参加している。また、学校の入学式・卒業式・発表会・職場体験等でも交流を行っている。	
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	職場体験学習や地域住民、家族の見学・相談を随時受け付けている。外部の方を受け入れる際には利用者へ事前に説明し、プライバシーに配慮するよう努めている。また、認知症について十分に説明している。	/	/
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	2ヶ月に1回開催しており、委員は積極的に参加して、様々な情報を提供していただいている。利用者のことやサービスの実績、身体拘束廃止委員会の会議内容、自己評価及び外部評価結果への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、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、偶数月に開催している。連絡は往復はがきで行っており、利用者や家族代表、町内会長、民生委員、役場担当課職員、地域包括支援センター職員が委員として出席している。出された意見等については積極的に取り上げ、サービスの質の向上へと繋げている。	
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	市町村担当者や地域包括支援センター職員は運営推進会議の委員でもあり、会議開催時は積極的に報告・連絡・相談を行っている。困難事例に対しての検討を随時行い、協力関係を築いている。また、パンフレット等を配布している。	運営推進会議時には役場担当課職員、地域包括支援センター職員が必ず参加している。パンフレットや年4回発行している広報紙も配布し、常に報告・連絡・相談の体制を整えている。	

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
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	具体的な行為等を内部研修や学習会を通じて、職員は理解している。身体拘束に関するホーム独自のマニュアルを作成しており、やむを得ない理由で身体拘束が必要な場合には家族へ詳細を十分に説明し、同意を得ている。玄関にのみ感知センサーを設置しており、居室や玄関の施錠はしていない。	内部研修等の実施やマニュアルを整備し、身体拘束の内容・弊害について全職員の理解に努めている。やむを得ず身体拘束を行う場合の体制や記録を残す一連の様式(理由・方法・期間・経過観察)を整えており、身体拘束を行う際は医師への確認や家族等に同意を得た上で行うこととしている。	
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	虐待についてはホーム独自のマニュアルを作成しており、内部研修等で学習して理解を深めている。また、虐待を発見した場合には社長へ速やかに連絡し、職員による虐待が明らかになった場合は免職とする取り決めをしている。		
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	家族や職員の目にも届くよう、玄関先に資料を置いている。会議やカンファレンス時にも可能性について話し合っており、内部研修を通じて全職員が理解を深めることができるように取り組んでいる。		
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	重要事項説明書等に基づき、契約時には利用者や家族に十分に説明している。また、利用料金の改正時にも説明し、同意を得ている。退去時には情報を提供している。		
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	家族2名が運営推進会議の委員となっているため、外部へ意見等を話せる機会を作っている。また、面会時や電話連絡等にて定期的に家族の要望や意見を聞き、ホームの運営に反映させている。意見箱を設置しているが、今のところ家族からの意見等は特にない。	利用者の日々の状況を注意深く観察し、意見・要望がないか察知するように努めている。意見・要望等があった場合は、日々の申し送りや月1回の会議のほか、必要に応じて随時、話し合いを行い、より良いホームの運営に繋がるよう、努めている。	
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	月1回、会議を開催し、意見を交換している。また、意見については随時検討し、結果も全職員に伝達するような体制を取り、ホームの運営やサービスへ反映させている。	ホームの運営方法や利用者に関する事等について、月1回の職員会議のほか、日々の業務中での気付き等に耳を傾け、早急な対応ができるように心がけている。	
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	夜勤の回数により、年1、2回の健康診断を実施している。就業規則を全職員が把握できるように管理・共有している。職員の要望や勤務希望を聞き入れ、勤務体制に反映させているほか、資格取得のための勤務調整も支援している。		

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
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	職員個々に応じた研修への参加を促すと共に、ホーム独自の年間の研修計画を作成している。研修受講者は報告書を提出し、会議等にて報告している。全職員へ周知できるように努めているほか、お互いに意見の交換を行っている。		
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	県・市町村のグループホーム協会や県・市町村開催の研修へ参加して、同業者と意見交換を行っている。さらに全職員へ資料を回覧し、内容の報告を行い、サービスの質の向上に活かしている。		
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	サービス利用の相談を受けた際には本人・家族に来荘していただくか、本人・家族の所へ直接出向いて要望を聞いて把握し、理解するように努めている。不安を解消し、納得できるような説明を行い、信頼関係の構築に努めている。		
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	本人・家族に来荘していただくか、本人・家族の所へ出向いて、両者の希望や思いを十分に聞いて把握し、理解するように努めている。また、家族が気軽に話しやすいような環境作りを行い、信頼関係の構築に努めている。		
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・家族と面談を行う中で何を必要としているかを見極め、対応が困難なニーズに対して家族と共に検討するように努めている。必要に応じて、関係機関へ連絡・相談し、他のサービスについても検討・考慮している。		
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	職員が利用者の喜怒哀楽に共感し、利用者一人ひとりの生活歴や性格を考慮し、日々利用者の言動・行動・表情から気持ちを汲み取るように努めている。利用者と一緒に野菜の下ごしらえや洗濯物を畳む等、共同しながら生活を送っている。		

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
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	各居室に記録ノートを置いており、家族といつでも連絡・報告・相談を行えるようにしている。面会時に状態を報告し、希望や意見を聞いている。また、電話連絡や文書・広報誌等にて日々の状態報告を行い、絆を大切に、利用者を共に支えている。		
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	利用者個々の馴染みの場所(自宅・知人宅・病院・理・美容院・洋服店)へ外出できるよう、支援している。手紙や電話、面会を通じて知人等との交流を継続できるように努めている。	入居時の聞き取りや日々の会話等から馴染みの関係や場所を把握しており、入居後も知人との電話や手紙のやり取り、外出等、これまでの関係を継続できるように支援を行っている。	
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	利用者同士のトラブルが生じた際には十分に傾聴し、速やかに職員が仲裁に入り、必要に応じて個人面談や家族とも話し合う場を設けている。利用者が孤立しないよう、個性を活かした作業分担を設け、利用者同士が支え合える場面作りに努めている。		
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	サービス終了後も説明・支援できることを契約書や重要事項説明書に明示しており、利用者の退去先にこれまでのケア等の情報を伝え、暮らしの継続性に配慮してもらえるように働きかけている。		
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	日々のケアを通じて利用者の言動・行動を観察し、それぞれの思いや意向を把握するように努めている。また、必要に応じて家族・関係者・関係機関からも情報収集を行っている。	日々の関わりの中で職員から積極的に声がけし、表情やしぐさ等から、思いや意向を汲み取るようにしている。また、必要に応じて友人・知人・家族等からも情報収集を行い、得た情報は職員間で共有し、サービス向上に繋げている。	
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	利用者のプライバシーに十分に配慮しつつ、利用者・家族・関係者からも話を聞き、これまでの暮らし・個性・価値観等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	毎日の生活の記録(本人の言動・行動・体調等)やアセスメントを通じて心身状態を観察し、職員間で共有している。また、利用者一人ひとりが力を発揮できる事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	介護計画作成にあたり、利用者・家族の意見・要望に沿った介護計画となるように努めている。また、職員・関係者の意見も反映させている。随時見直し、定期的にモニタリング・再アセスメントを行い、その人らしく暮らせるように支援している。	利用者の日常生活の把握から介護計画の素案作りを行い、どんな小さな事でも職員間で十分に意見交換をして介護計画作成に取り組んでいる。心身状態や利用者・家族からの希望の変化にも随時見直しを行う等、利用者本位の視点で日々のケアを行うように努めている。	
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	利用者個々のケアの実践結果や状態変化の詳細を個人ケースへ記録している。ケアの実施結果についてカンファレンスや会議にて伝達・意見交換を行っており、介護計画の見直しに活かすように努めている。		
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	利用者・家族の状況、日々の体調の変化に合わせて利用するサービスを検討し、相談・連絡・調整をしている。		
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	運営推進会議の委員でもある地域包括支援センター職員・民生委員・老人クラブ会長の協力を得て、意見交換・情報交換を行っている。外部事業所と連携を図っており、必要に応じてサービスの提供を行え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	既往歴・現病歴については、詳細を個人ケースへ記録しており、全職員が把握できるようにしている。利用者・家族が希望する医療機関を受診できるように話し合いを行っている。また、受診結果については家族へ状態を報告している。	これまでの受療状況を把握しており、入居後も基本的に希望する医療機関・かかりつけ医へ職員の付き添いで継続受診をしている。受診結果については、状態の変化に応じて家族へ連絡を行う等、情報を共有しており、適切な医療を受けられるよう、支援している。	
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	現在は看護職員の配置は行っていないが、常に介護職員が協力医療機関と連携し、日々の心身状態や変化等の詳細について連絡・相談を密に行っている。		

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
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。	入院した際には定期的に面会して、病院関係者と情報交換を行い、連絡・相談をしている。また、家族と定期的に連絡を取り合い、早期退院へ向けた支援体制を整えるように努めている。		
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	医師の判断により、今後治療は難しいと判断された利用者については、医療関係者・家族・ホームで話し合い、最期まで安心して暮らすことができるよう、看取りケアを行っている。看取りについてはホーム独自のマニュアルを作成している。心身の状態変化について家族へ随時報告し、話し合いをしている。	ホーム独自の「看取りに関する指針」のマニュアルを整備し、利用者の希望に応じ、医師の判断・家族の同意を得て、関係者の意思統一を行った上で、最期まで安心して暮らすことができるよう、看取りのケアを行っている。職員は研修等により、緊急時に対応できるようにしており、不安な事等は随時、相談できる体制を整えている。	
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	急変時、遠方にいる家族にはホームに駆けつけるまでの取り決めをしている。急変時・事故発生時のホーム独自のマニュアルを作成している。消防署による救急救命講習を職員が受けており、急変時の訓練もホーム独自に行っている。		
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	定期的に火災・地震・水害の避難訓練を実施し、全職員が対応できるように取り組んでいる。災害発生時に備え、飲料水・食料品・救急用具を常備している。民生委員を通じて協力体制を築いているほか、避難場所も確保しており、ホームは指定避難場所となっている。	災害時対応マニュアルを作成し、備え付けている。緊張感を保つため月1回抜き打ちで、日中・夜間を想定した避難訓練を行っている。避難誘導を迅速に行えるよう、難聴の方が理解できるようにメガホンや文字の表示板を避難用のリュックに取り付けている。	
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	プライバシーに十分に配慮し、利用者を尊重した上で、日々のケアを行っている。居室前に表札を掛けているが、利用者・家族の同意を事前に得ている。個人情報に関する書類の取り扱いには十分に注意し、守秘義務に配慮している。	言葉遣いや会話の際も視線を合わせ、利用者個々のペースや意思表示に合わせた声がけ、対応を行っている。職員の声がけ等が馴れ合いにならないよう、職員同士がお互いに声を掛け合って注意している。	
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	利用者の行動や表情を日々観察し、それぞれの希望や意向を把握できるよう、職員一人ひとりが意識してケアを行っている。入浴の順番や食事のメニューを選択する場面作りを行い、自己決定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
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	職員は業務を優先するのではなく、利用者を第一に考えて支援している。利用者の希望やペースを優先し、利用者個々の心身の状態に合わせて、柔軟なケアを行うように努めている。		
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	着替えの際は利用者の希望や好みに合わせて、洋服を選んでいただいている。化粧の支援・見守り・補充をしているほか、馴染みの美容院でのパーマ・髪染めへの電話連絡・送迎をして、その人らしいおしゃれができるように支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	五感で楽しんでいただけるように盛り付け・色彩を工夫している。利用者個々の好き嫌いやアレルギーを全職員が把握している。食事は可能な限り職員と一緒に楽しくいただき、下ごしらえや片付け等もできる範囲で職員と共同で行っている。	利用者の好みや苦手な物、身体状況に合わせて代替食や刻み食等、即時対応している。経営者は「食事」を大切に考えており、ホーム内の壁に「食事十箇条」を掲示したり、職員へ「料理の講習」を開いたりしながら、利用者の楽しみの一つとなるように工夫して取り組んでいる。	
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	1日の食事・水分摂取量を記録しており、全職員が必要な量を摂れているか把握できるようにしている。普通食・刻み食・ミキサー食、利用者個々の嚥下状態に応じた形態の食事を提供し、水分へトロミを付ける等の対応も行っている。		
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、毎食後利用者に口腔ケアを実施している。イブニングケア時、義歯は入れ歯洗浄剤で洗浄を行っている。利用者個々に合わせて、見守り・声がけ・一部介助にてブラッシング・舌苔の除去等を支援している。		
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	排泄の記録を取っており、利用者個々の排泄リズムを全職員が把握できるようにしている。また、プライバシーや羞恥心に配慮した上で、利用者個々に合わせた支援を行っている。積極的にトイレ誘導を行い、排泄支援の時間や尿取りパッドの種類について随時、見直している。	利用者一人ひとりの排泄記録を取っており、全職員で把握して、パターンに基づいたトイレ誘導を行っている。トイレは4ヶ所あり、いつでも待つことなく使用することができる環境である。また、トイレ誘導時の声がけも周囲に気づかれることがないよう、速やかに行っている。	

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
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	毎日の体操・運動等へ参加していただいて体を動かしたり、トイレ誘導してマッサージを行っている。水分や乳製品を摂り、提供する食材も工夫している。どうしても自然排便が困難な場合には、受診時に相談し、下剤の調整をこまめに行って服用している。		
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ず、個々に応じた支援をしている	入浴剤・滑り止めマット・利用者個々の希望するシャンプー等を使用して、明かりの調整を行い、楽しんで入浴できるように支援している。また、利用者の羞恥心や負担感を考慮したケアを行うように努めている。	入居時に入浴習慣や好みについて把握している。入浴の順番は「くじ引き」で決めることもあり、楽しみとなっている。入浴時は必ず職員が付き添い、身体状況に合わせて職員1～2名で介助を行っている。入浴をしたがらない方に対しては声かけを工夫したり、足浴や清拭、日にちを改める等、工夫している。	
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	利用者一人ひとりの生活リズムに合わせて、日中に臥床時間を設けている。良眠できるように寝具の清潔保持に努め、照明の明るさ・物音等で不快な思いをしないように配慮している。眠剤に関しては、医療機関・家族と相談した上で服用・調整をしている。		
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	通院記録・服薬カードを利用者個々のケース記録へ入れ、内服の内容や変更事項について全職員が把握できるようにしている。内服袋へ利用者の氏名・病院名等を記入し、誤薬等がないように努めている。日々の心身の状態にどのような変化があるかを観察し、定期的に医師・家族へ報告・相談している。		
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	ドライブ・散歩・カラオケ・誕生会等に参加したり、大型スクリーンでのビデオ鑑賞等、利用者一人ひとりが楽しめるように努めている。嗜好品の取り入れについては、必要に応じて家族に協力を呼び掛けたり、手作りおやつも行っている。		

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
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	普段から天気の良い日にはホーム外の散策をしたり、カラオケや体操を行い、気分転換をしている。利用者の希望があれば、理容店での顔そり・マッサージ、美容院でのカット・カラー・パーマ、ショッピング、選挙投票、自宅等の外出支援をしている。また、家族にも協力を呼びかけている。	ホームの敷地内にある庭は広く、岩木山も間近に見え、桜等を多数植えており、季節を十分に感じ取ることができる環境である。ホームの年間計画には利用者の行きたい場所の希望を盛り込み、楽しみの一つとなっている。家族の協力をいただきながら、利用者の希望をできるだけ叶えられるように支援している。	
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	利用者・家族の希望を考慮し、自己管理が可能な方にはお金を所持していただいている。ホーム内の自動販売機でのジュース購入や外出先で好みの物を購入して楽しんでいる。		
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	利用者が電話等を希望する際は、使用できるように職員が支援している。また、プライバシーに十分に配慮し、子機を使用しており、難聴の方の場合は職員が代理にて伝言して支援している。手紙は利用者へ直接手渡し、必要に応じて職員が代読している。		
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	毎月、行事予定表・掲示物を作成し、季節を感じていただけるようにしている。ホールにはソファやテレビを置いており、寛ぎやすい空間作りを行っている。また、廊下・ホールへは温・湿度計や加湿器・空気清浄機を設置して、より快適に過ごしやすい環境作りへ努めている。	ホールはゆったりとした空間が広がり、大きなスクリーンを利用してカラオケを楽しんだり、テレビを見たり、お茶を楽しんだり、思い思いの時間を過ごせるように努めている。石油ストーブや床暖房、エアコンを使い分け、温・湿度に配慮しながら快適な空間となるように努めている。	
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	ホールにソファや長椅子を置いており、玄関や外にはベンチやテーブル・東屋があり、少人数で団らんができるようになっている。また、居室で一人で自由になったり、思い思いに過ごせるような環境作りを行っている。		
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	利用者が使い慣れた家具や食器等、馴染みの物を使用したり、家族との思い出の写真や掲示して、利用者が安心して居心地良く暮らすことができるように配慮している。また、持ち込みの少ない方は、職員と一緒に居室作りを行っている。	馴染みのある物を持参していただくようお願いをしているため、家族写真や位牌、ぬいぐるみ、ダンス等の持ち込みもあり、その方に合わせた居心地良く過ごせる居室づくりを支援している。	

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
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を送れるように工夫している	トイレへは目印を、各居室へは果物・花の掲示物を飾ることで、より分かりやすく場所を確認することができるようにしている。ホーム内には手すりを設置しており、非常口・ホール正面の窓の下には緊急避難時を考慮して、スロープを設置している。利用者が安全且つ自立した生活を送れるように努めている。		