

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	4472600966		
法人名	医療法人 土生医院		
事業所名	グループホームさくら		
所在地	大分県豊後大野市三重町市場546番地3		
自己評価作成日	令和5年7月17日	評価結果市町村受理日	令和5年9月22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	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	令和5年8月17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)】

当ホームは、豊後大野市の中心部にあり、市役所や銀行、スーパーなども近くにあり、入居者様と戸外散歩をすることがありますが、ここ数年COVID-19の感染拡大により戸外散歩も少なくなっていました。その中でも少人数での外出(車での移動)等を計画しました。また経営母体が「医療法人」であり、医院が同一敷地内にあり、内線電話でつながっているため、緊急時の対応もスムーズにでき、高齢者に必要な医療等が密着しており体調管理に関する相談もしやすい環境です。更にホーム内の食事作りはオープンキッチンにしており、おやつも含め職員手作りで、温かい出来立ての食事提供が出来るようにし、食事形態も入居者様の状況に応じ対応しています。また職員に対しては面談等を実施し、業務に関する事などの相談が出来るようにし、資格取得の応援をし、スキルアップできるように支援しています

【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)】

- ・グループホームは法人医療のすぐ横に立地しており、安心して過ごせる環境にある。
- ・町の中心部に位置しており訪問や買い物に便利である。
- ・オープンキッチンにて三食を作って利用者に提供している。
- ・家庭にいる様に匂いや音は自然の中で感じられている。
- ・職員に寄り添い資質向上にも力を入れスキルアップに努めている。

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 ↓該当する項目に○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	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広がったり深まり、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、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	グループホームの理念はあるが、実際に職員間で話し合いを行い、さくら独自の理念を構築させている。入居者様とその人らしく生活出来るようにカンファ等を利用し、ケアについて話し合いを行い理念に沿っているか等の確認と共有を周知している。	グループホームの理念とは別にさくら独自の理念を朝唱和し、職員で共有、実践につなげている。ヒヤリハット等ケアについて周知している。	
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	入居者様と一緒に戸外散歩等は行っていたが、COVID-19の感染拡大に伴い行事等も縮小していた。しかしCOVIDが長期化することで、さくらでは感染者数の確認を行い、縮小ながらも戸外散歩や外出行事等を再開し、屋内のみにならないように計画・実施してきた。	行事等縮小されているが個別で戸外の散歩に出たり、車で近場の桜を見に行ったり触れ合いは少ないが外出行事に努めている。子供神輿や神楽が来てくれる事もある。	
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	COVID-19感染前は、園児訪問、映画会・神楽鑑賞等への参加をしてきたが、ここ数年中止が多かった。R5年5月より徐々に再開し、地域の方への理解等を発信している。		
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か月に1回開催し、ホーム入居者の活動報告、職員研修報告、またヒヤリハットや事故報告を行い、委員よりアドバイスや率直な意見を聞き、カンファ等でフィードバックし、日常生活支援に活かせるようにしている。	2ヶ月に1回の開催は書面の事もあったが、参加者からは活発な意見があり、事業所のサービスや取り組み状況を報告し意見交換が出来ており日常生活支援につなげている。	
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に取り組んでいる	市役所は徒歩5分圏内にあり、運営推進会議案内状や更新申請等も直接持参している。また運営推進会議にも市役所からの出席もあり協力関係が築けるように取り組んでいる。R5年1月までは生保受給者の入居もあったので、福祉課とも協働してきた。	市役所には歩いてすぐの場所にあり、会議等の案内なども日頃から密接に連絡を取り合っている。介護保険や気になる事も相談しやすい環境にある。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	日常介護の中で、何が身体拘束に当たるのか具体的な話し合いをしている。特にセンサーマット・スピーチロックには配慮し、ケアに生かせるようにしている。	日常の中で身体拘束について職員間でお互いチェックしている。夜間のみセンサーマット使用者がいるが、危険回避の為に本人と家族の了承を得ている。部屋でコールを押すとドア外のランプが点灯するようになっている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	虐待に当たるものは何かを考え、また職員の研修では、チェック表等を確認し自己の介護などを振り返る機会を作っている。フィジカルロック・ドラッグロックはもちろんの事、スピーチロックも虐待に当たることを話し合っている。		

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
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	生活保護受給者の受け入れや独居の方には「安心サポート」などの活用してきた経緯がある。またR4年10月にはケアマネ協会主催の「困窮者支援について」の勉強会にも参加した。今後も成年後見制度の勉強会等を継続していきたいと思っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	入居相談時に施設見学(可能であればご本人も同行)して頂き、居室の状況・システムや料金等の説明を行い、確認をして頂いている。また契約時は専門用語を使わず、理解して頂きやすいように心がけている。またその後も電話等でも不安事項や心配事項について返答が出来るように声掛けをしている。		
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なら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	運営推進会議にもご家族代表に参加して頂いている。また入浴時など、リラックスできる環境で、要望等や心配事が確認できるような声かけをし、カンファ等で周知するようにしている。また計画作担当者はカンファ前にアセスメントを行うようにしている。	利用者には入浴時などゆっくりした時に思いや要望を聞いている。家族の方からも電話等で聞いたり、面会の折りに情報提供を受けている。反映として夜間入浴の希望を続けている。	
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	毎月1回カンファを開催している。その内容はケアに関する事、ヒヤリハット対策などを行い、意見交換している。更に管理者は意見等を月1回開催している管理者会議に持ち寄り理事長等とも意見交換が出来るようにしている。	毎月1回カンファレンスを開催して、出た意見は管理者を通じ改善すべき点は理事長に伝わり、意見交換がスムーズに行われ反映されている。	
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	管理者は勤務要望を確認しシフト表の作成をしている。また育児中の職員が勤務しやすいよう、また職員の勤務希望等に応じて時短勤務を取り入れ、働きやすい環境づくりを提供出来るように工夫している。		
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	研修日は「勤務」扱いにし、出席しやすい環境に取り組んでいる。また伝達研修等も実施している。		
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	グループホーム協会に入会し、同業者との情報共有が図れるようにしている。また法人内の管理者会議に出席し、合同行事や研修会に取り組み、施設が孤立しないように取り組んでいる。		

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
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 サービスを導入する段階で、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	入居前に施設見学をお願いしている。また重要事項説明書を用いて事前に説明を行うようにしている。また入居者が入院中の場合は、入院先の病院より情報提供を受け、入居がスムーズにいくようにし、ご本人の不安解消に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居の際は、ご本人のみではなく、家族状況や家族の要望等も確認し、不安・心配ごと等の解消に努めている。また電話や面会時等にも日常生活状況をお伝えしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	入居の理由や不安・心配事、また要望等が見極められるように努力している。また医療・薬剤師・医療用品購入店・理髪店など連携が取れるように努めている。その時に即答ができない事項については一旦預かり、必ず返答することに心がけている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日中、洗濯物たたみや新聞折り、チラシで作ったゴミ箱等を協力して頂いている。終了時は感謝の意を伝えるようにしている。職員の目標は「ありがとう」を集めるとし、入居者・職員が対等にいえる環境づくりに努めている。		
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おかず、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	面会時、居室で過ごせるように支援してきたが、COVID-19時には窓越し面会を支援してきた。また遠方の方にはグループホーム便りや写真等を郵送し、近況報告をしてきた。		
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	ご本人のなじみの場所など、回想しながら案内するようになってきた。コロナ禍で外出行事も減っていたが、最近は少人数でもふれあい出来るように計画し実施している。(チューリップ・菖蒲見学、道の駅までのドライブ等)	以前の様には活動出来ないが、感染の恐れのない場所や時間を選んで道の駅やショウブの花を見に行ったりと支援に努めている。訪問利用は続いている。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係把握を行い、食事のテーブル配置を検討している。またホールにソファを置き、自由に座れるようにしている。(昔の知り合いや、男性同士・女性同士と様々であるが、関係性を考えながら対応し、孤立しないようにしている)		

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
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	入院や退居する場合でも、先方に詳細な情報提供を行い、経過を見守っている。また環境の変化に伴うダメージは最小限にとどまるように支援している。亡くなった場合は、葬儀や初盆参りに伺っている。		
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	感染に留意し、ユマニチュードを実践している。またコミュニケーションが成立しない方でも「○○と思っているのでは…」と本人本位になって検討している。言葉のみではなく表情等も重要な表現であることを理解し検討している。	会話はユマニチュードの手法を実践し、急がせずに相手の返事を待つ事にしている。本人の思いや意見の把握に努めている。表情によって嫌な雰囲気などを理解し、意見をくみ取り共有してケアにつなげている。	
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	入居時に生活歴を聞き、また入居後も追加情報を加味し、職員で情報共有し、その方の趣味や得意だったものを話題にしたり活かせるようにしている。		
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	おおよそのホームの流れはあるが、個々の生活リズムを大切にしている。特にさくらでは夜間入浴を実施し、入居前はおそらく夕方入浴であった生活リズムを大切にしている。そのための職員配置も工夫している。		
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	担当CWを作り、ブレデンスケールや転倒リスクを含めたアセスメントを中心にプランを作成している。ご本人はもちろんの事、家族にも要望やプラン・サービス内容を説明し、カンファには土生医院看護師も参加し医療的なアドバイスも参考にしている。	本人や家族の意向を聞き、アセスメントや日頃の状態からケア会議で話し合い、現状に即した介護計画を作成している。状況に応じて見直しを行っている。医療的なアドバイスも受けている。	
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	バイタル測定値、排泄・食事量などの記録、また状況や発した言葉等も記録している。また発した言葉等はカンファで共有し、プランに活かせるようにしている。		
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	家族との連携を行い、介護保険の更新申請等も代行で実施している。またご家族からの嗜好品の持ち込み(梅干し・アリナミンドリンク等)、継続できるようにしている。また自費利用ではあるが、ベッド横に据え置き型の手すり等も設置している。		

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
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	民生委員の敬老会参加、子供神輿、クリスマス聖歌隊・園児訪問等、COVID-19で中止となっていたが、今後徐々に再開予定。またその間も、花火大会やお楽しみ会など、ホーム内で楽しめる行事を計画し実施している。		
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、納得が得られたか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	経営母体は土生医院であるが、入居時主治医の変更はしなくて良いことを説明している。また眼科・泌尿器科等の他科受診はご家族にお願いしているが、日常生活情報等を受診先に渡せるようにしている。	母体が医療法人であるが、本人や家族の希望を聞いている。訪問診療が月2回あり、家族の意向で母体が支援している。適切な医療を受けられる様に支援している。	
31		○看護職との協働 介護職は、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・計画作成担当者が看護師資格を有しているが、医療機関の看護師とも協力している。また夜間時でも相談できる体制を構築し、職員のみならず、入居者も安心して過ごせるように支援している。カンファでは観察ポイントや介護方法のアドバイスも受けている。		
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、又、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。	入院等、環境変化時にご本人が受けるダメージもあるので、先方には詳細な情報提供をしている。また退院後の受け入れ時は病院が主催するカンファレンスにも参加し、受け入れがスムーズに出来るように支援してきた。		
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	入居時に「蘇生に関する同意書」の記入をお願いしている。また終末期、ホームで出来ることを具体的に説明し、医院と協働できることも説明している。ほとんどの入居者が蘇生を望まず、ホームの中で、いつもの生活の中での終末期を望んでいる。	入居時に「蘇生に関する同意書」の記入をお願いしている。終末期でホームで出来る事を説明し支援している。みとりの経験あり。法人と共同で支援に取り組んでいる。	
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	地震対策・火災対策は定期的に研修を行い、周知している。またインフルエンザやノロウイルス対策も研修会を実施してきた。ここ数年はCOVID-19感染について防護服やマスク着用などの研修会も実施していった。		
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	年2回火災訓練を実施している。直近では5月22日。また運営推進委員会ではホーム内を案内し、避難経路等も説明し、備蓄用品・食品も準備している。また職員連絡網は、ホーム単体と法人全部で共有出来るようなものを作成している。	年2回火災や地震を想定した避難訓練を、同居者と一緒にやっている。法人全体の連絡網もあり、備蓄も準備あり。区長、評議員も協力する体制になっている。	

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	入居者は人生の先輩であることを認識し、人格尊重できるように努めている。また居室はすべて個室ではあるが、プライバシーが保てるようにしている。特にドアの開閉や排泄介助・入浴介助等は特に配慮している。	人格の尊重を大切にし、言葉使いには気を付けている。プライバシーが保てる様に、特に排泄介助に関しては羞恥心に配慮している。入浴中は入口に札を下げている。	
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	おやつやジュース等、入居者の嗜好等を確認し、選択できるようにしている。またすべての介助においてご本人に声掛けをし意志の確認をしながら介助す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し、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	ホームの流れは大まかにあるが、職員の都合による強引な介助にならないように入居者のペースを大切にしている。朝食後に新聞を見る方、チラシのみを見る方など意思決定を大切にしている。		
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	モーニングケア時に更衣の衣服などを一緒に決めるようにし、洗面・整髪等、また食後の口腔ケア等、自分でできる部分は行っていただき、補足をしている。また衣服汚染時は都度交換等を行っている。		
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	オープンキッチンにしているため、入居者が調理する職員とも会話できるようにしている。嗜好品調査をしたり食事形態を工夫したりしている。またミキサー食の方にも一皿ずつ分け、目でも楽しめるようにし、季節に合わせた器の工夫もしている。	オープンキッチンにて三食共、職員が手作りし、対面キッチンで利用者と会話も出来、食事に関しての意見も聞け、家に居る様な温かな雰囲気支援されている。花見弁当や誕生日、流し素麺と食の楽しみがある。	
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	食事・水分摂取量を記録し、情報共有している。また食思低下の方には高カロリー補食を提供したり、ゼリー等で水分補給に役立てている。またコップ等も持ちやすい物を工夫し個別設定している。		
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	入居者の状況に応じた口腔ケアを実施している。義歯の方には洗浄剤を用いた方法で対応し、食事前に「パタカラ運動」を励行、嚥下を促している。		

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
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むけた支援を行っている	全ての居室にトイレを設置している。尿意・便意のある方には都度介助し、尿意等のない方には排泄記録を行い定期的な誘導をしている。またおむつ着用の方は、排泄後、陰部洗浄や温タオルでの清拭を行い不快感のないように支援している。	自室にそれぞれトイレが設置されている。パターンを把握し、時間を見て誘導、排泄の自立に向け支援を行っている。夜間はパットを工夫し安眠を妨げない様にしている。	
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	高齢者の腸蠕動が低下していることを理解し、排泄パターンを記録に残し、食物繊維の豊富な食材を用いたり、水分補給に工夫している。必要に応じて緩下剤や浣腸を用いたりしている。おむつの方の日中はできるだけトイレ便座へ座っていただく様に工夫している。		
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、個々にそった支援をしている	入浴予定表を作成しているが、ご本人の体調により清拭への変更や手浴・足浴に変更したりしている。また夜間入浴や時期に応じてゆず湯等をしている。	週2回から3回の希望により支援している。夕方の入浴を基本とし、食後に入浴する利用者もいる。温泉の入浴剤やゆず湯にする事で楽しめる支援をしている。	
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	夜間入浴を取り入れることで、入浴後の安眠につながっている。また昼食後、午睡時間を1時間程度設けることで、午後の活動や、疲労感も回避できている。		
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	薬剤師による居宅療養管理指導を受けている。入居者に合わせて一包化や粉碎等にも対応している。また介護職にも理解できるように薬剤情報をファイルにしており、お薬カレンダーを利用することでWチェックもでき、誤薬防止に取り組んでいる。		
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	洗濯ものたたみや、新聞折り、また色塗り等を行い、入居者の趣味などを活かせるようにしている。以前は習字や絵葉書等にも取り組んでいた。		
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。又、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	日常的に外気浴は取り入れている。COVID-19にて外出行事を中止することが多かったが、大勢の方と接しないように工夫し、個別的な外出支援を行っている。(チューリップ・菖蒲見学など)	外気浴は日常的に取り入れている。大勢の方と接しない様時間帯や場所を選び工夫し支援している。道の駅やチューリップ見学等、個別支援にも努めている。	

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
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	ほとんどの入居者が家族管理をしている。以前は安心サポートの利用もあった。また少額の管理を行い、ジュースボックス等への買い物など楽しみにもしている。		
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	届いた手紙・ハガキは職員と一緒に読んだり、居室に飾る等をしている。また面会時や行事等では写真を撮るようにし、ご家族と一緒に楽しんで頂けるようにしている。電話がかかってきたときは、電話の前に移動する時間を頂きかけなおして頂けるようお願いしている。		
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	日中のほとんどをホールで過ごす方が多いが、キッチン内から見えるようにテーブルの配置を行い、調理の匂いを感じて頂いている。また時間によってはカーテンの開閉を行い、採光にも注意している。また空調機を利用し、匂いに対しても努力している。	日中をホールで過ごしている方がほとんどで、ソファに座っている方やテレビを見ている方などそれぞれだが、職員が気配り、声掛けをしてのんびり居心地良く過ごしている。	
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	ホールで過ごされる場合、ソファに座って頂くようにしているがミニテーブル等を利用したりしている。食事はテーブルを利用するが、COVID-19より少し間隔を開けていただくようにしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時の説明の中で、在宅で使い慣れた物があれば持ち込んでいただくように説明している。また家族面会も出来るように居室に椅子を設置している。テレビを持ち込まれてる方もおり工夫をしている。	在宅時の使い慣れた物を自室に置き人形や家族の写真、趣味の物等、居心地良く過ごせる様に工夫されている。	
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」「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	廊下には手すりを設置し、歩行練習をしている。またトイレでの排泄が出来るように居室のベッド等の向きや配置をそれぞれに工夫している。		