

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	0172901936		
法人名	医療法人社団旭豊会		
事業所名	グループホームライラック		
所在地	北海道旭川市永山四条6丁目2番2号		
自己評価作成日	令和3年2月4日	評価結果市町村受理日	令和3年3月10日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan_i=true&JigyosyoCd=0172901936-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	合同会社 mocal
所在地	札幌市中央区北5条西23丁目1-10-501
訪問調査日	令和3年2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)】

医療法人が母体のグループホームのため、24時間安心して医療が受けられる体制を取れている。また、主治医による訪問診療を定期的に受け、必要に応じて病院での検査も受けられる対応ができています。昨年は新型コロナウイルスの流行により外出行事などの実施や参加は出来なかったが、本来は法人と地域の方と合同で行う盆踊りに参加したり、地域で行っている認知症カフェに出掛けることで地域の方々との交流の機会を持っています。ホームの裏側に中庭があり、サクランボの木や畑、花壇を設け春から秋にかけて入居者の皆さんと一緒にお世話をしたり、食事の中に収穫した野菜などを取り入れ季節を味わえるように取り組んでいる。そのほかに、夏祭りや敬老会にご家族を招待し共に過ごす時間を作ることや、市内の七夕祭りへのくす玉出展、高齢者文化祭への出展など入居者の皆さんと一年を楽しく過ごせるよう支援に取り組んでいる。今年度は出がでない分、ホーム内で定期的なおやつ作りやお正月にご家族へ手作り年賀状を贈る等出来る範囲で楽しめる様に努めた。

【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)】

運営母体の前理事長が地域に根ざした運営に取り組んでおり、地域貢献の一環としてグループホームライラックを平成16年に開設しています。バス停から近く周辺はコンビニ、ファストフード店、医療機関、銀行、一般住宅等が建ち並び生活しやすい環境にあります。母体である医療機関が隣接していることから、急変時においても迅速な対応ができ、利用者や家族の安心を得ています。コロナ禍により例年のような面会や外出が困難な中、ガラス越しの面会やドライブで車窓から景色を眺めたり、中庭を利用してサクランボの木や野菜、花々を眺めたり、ウッドデッキでお茶会を開き、日光浴や気分転換を図っています。利用者の表情や行動から要望の汲み取りに努め、満足度に繋がっています。お正月に向けて餅つきをし、利用者が作ったお供え餅を居室に飾るなど、昔ながらの習慣を大事にしています。開設時に職員で作り上げた基本理念を念頭に置いて、利用者により寄り添った支援が続けられています。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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くらいの				2 家族の2/3くらいと
			3 利用者の1/3くらいの				3 家族の1/3くらいと
			4 ほとんどつかんでいない				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 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、活き活きと働けている (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	合同会社			
			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				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏まえた事業所理念を作り、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	ゆったりとしたペースで過ごせるよう作成した理念と方針を忘れないように職員室に掲示し、スタッフそれぞれの名札にもコピーを入れ、いつでも確認できるようにしている。地域においてどのような役割を果たすべきかについても会議の時などに話し合う機会を設けている。	開設時に職員が話し合って作成した理念をケアの基本としています。職員は、地域密着型事業所としての意義を理解し利用者のペースに合わせた支援等を念頭に置いて業務に勤しんでいます。	
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	町内会で行っている古紙回収に協力したり、法人と町内が合同で行う盆踊りに参加することで交流の機会を持てる様にしている。	コロナ禍以前は散歩時で地元の方と挨拶を交わし、神社祭では、お賽銭を用意して利用者と御神輿を出迎えています。市主催の高齢者文化祭や銀座商店街の七夕祭りに利用者が出展した作品を見に出かけています。	
3	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	包括支援センターや地域の方と共に認知症カフェのお手伝いをしたり、認知症サポーター養成講座の講師のお手伝いもさせてもらっている。また、運営推進会議でも認知症の勉強会や日頃の取り組みを紹介し認知症の理解を深めてもらえるよう努めている。		
4		○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	会議では年に2回の消防訓練や、インシデントの報告などを行い、それに対するご意見やアドバイスをいただき日頃の取り組みに役立てている。	現在、運営推進会議は書面で行い、利用者状況や行事、ヒヤリハット、事故等を議事録で報告し、推進委員から意見や提案を得ています。寄せられた疑問点については、次の議事録で回答しています。	
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	運営推進会議の報告や手続きなどでの不明な点を直接伺ったり電話での連絡で相談し助言をもらうなどしている。	行政とは管理者が関わりを持ち、運営上の疑問点や報告等は電話やFAX、状況により出向いて担当者と話し合っています。地域包括支援センター企画の認知症カフェへの協力や勉強会に参加しています。虐待防止の内部研修では地域包括支援センター職員が講師を務めています。	
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	ミーティングの際に定期的に委員会を開き、抑制の無いケアの重要性を話し合ったり、年に2回は抑制に関する勉強会を行い、どのようなケアが抑制になるのかなどを学んだりしスタッフ全員が入居者が抑制から与えられる苦痛について理解し、それを行わないで済むケアについて考えられるようにしている。	法人内の抑制防止委員会に職員が参加しています。事業所内でも適正化委員会を年4回、研修会を年2回開催し、スピーチロックなど具体例とその弊害について学んでいます。最低限のベッド柵を設置する場合も、家族の同意を得てケアプランに反映しています。	
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逃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	ホーム内で虐待についての研修を行ったり、日頃から入居者に対する区長や対応について気が付いた所は話しあうようにしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	成年後見制度の研修に参加したり、実際に制度を利用していた入居者の方がいた時には後見人の方に指導いただいたりし学ぶ事ができていた。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約前の見学時に重要事項説明書などを説明し不明な点について確認したり、入居に当たって不安な点が無いかなどお聞きしている。		
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	重要事項説明書の説明時に相談苦情窓口があることを伝えている。また、外部の相談機関についてもポスターを掲示し説明している。日頃の会話からも要望を聞き反映している。	家族には毎月、個別の便りで日頃の様子や受診状況、行事予定や職員の異動等を伝えています。担当職員を中心に、利用者や家族の要望を汲み取り改善に向けて話し合っています。	
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	日頃のコミュニケーションの中から出た意見を反映したり、月に一度のミーティングで集まった際に意見交換をし検討、実施してる。	管理者は、日々の業務や会議、都度の面談等で職員からの意見や提案を聞き、運営の質向上に生かしています。法人内に託児所を設けるなど、働きやすい環境を整えています。	
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	それぞれのスタッフの休み希望や働き方などを尊重し、スタッフの得意な事を業務に役立てる様にすることで働きにやりがいを感じられるようにしている。		
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	法人内の研修や、外部の研修への参加もサポートしている。また、ミーティングの際に外部からの講師を呼んでの研修も行っている。		
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組をしている	包括主催の地域密着型サービスの定例化に参加し情報交換や交流を行い、職場内にもその内容が周知出来る様に回覧している。		
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	入居希望の際に、ご本人やご家族に見学にお越しいただき、館内や他の入居者さんの生活の用ををみてもらい、どの様な生活ができるかを実際に見てもらおう中でご希望や不安な点を聞き、出来る対応を説明し不安の解消にと努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族に今までの生活状況や要望などを聞き取り、ホームでの生活で継続できる事を見つけたり、不安や分からない事があればいつでも連絡をもらえるように伝えている。		
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	ご本人がどのような事を求めているのかや、出来る事、出来ない事、ご家族の希望の聞き取りなどを行いご本人が苦痛にならないよう支援している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	ご本人の出来る事を見極め、出来る所は継続できるように支援している。壁面の飾り作りや、おやつに何を作るかなど一緒に話し合い生活を共に成り立たせてくれる関係作りを図っている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	毎月のお便りで生活状況を報告し、来訪時やお電話で都度生活の様子を伝えている。行事の際には案内を出し参加していただけるよう支援している。		
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	ご本人が暮らしていた地域へのドライブや友人との外食の支援、ご家族の希望時に一緒に出掛けられるようにしており、自室にもなじみのものが置けるよう支援している。	現在は、面会や外出は自粛していますが、ドライブに出かけて利用者が車窓から住んでいた家や飛来した白鳥等を眺めています。家族とは窓越しや中庭で少しの面会時間を設けたり、写真を掲載した利用者手作りの年賀状を送っています。	
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	食堂で過ごされる時は関係性や会話のレベルなどを配慮し席を考えたり、集団生活が苦手な方でも人の居る雰囲気を感じられるようにソファを用意するなど配慮している。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	契約終了時に、その後いつでもご相談に乗れる事を伝えている。また、他施設に入居の際にも必要な情報などは伝える支援も行っている。		
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	入居者さん一人ひとりの生活についてご本人やご家族の意向、生活の状況を踏まえて必要な事などを暮らしに反映できるように検討しプランに盛り込みスタッフ全員で取り組めるようにしている。	利用者と意思疎通が難しいときはサインをキャッチするなど、培われた関係性を生かして要望の把握に努めています。会話や動作、表情等から読み取った意向を大事にし、出来る限り応えられるよう取り組んでいます。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居時にこれまでの生活やサービス利用について聞き取りし、また、ご本人とも日々のコミュニケーションや関わりの中でお聞きした事を書きとめスタッフ間での周知をしている。		
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	個々にあわせた生活リズムの構築や、認知症の進行の中でもまだ残っている能力を活かせるように活動やお手伝いなどを検討している。		
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	ご家族や医療職からの意見を交えスタッフ間で話し合い、それぞれの意見を反映したご本人の現状に即したプランになる様に作成している	モニタリングは3ヶ月毎、アセスメントは6ヶ月毎に行っています。それらを基に看護師も含む担当者会議で、利用者や家族の要望、医療関係者の意見を踏まえて協議し、個別性あるケアプランを作成しています。状態変化時は、新たな支援目標を立案しています。	
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	ケアプランを個人記録に添付し、日々目に入る様にすることや日頃の申し送り、ミーティングなどで話し合い見直ししている。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご家族が遠方にいる方や高齢の方の買い物、受診付き添いなどを行っている。		
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	行事の際にボランティアの方を招いて余興をしてもらったり、市内の七夕祭りや高齢者文化祭へ作品を出展させてもらう等、能力を活かして楽しめる機会を見つけている。		
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	同法人病院の主治医による訪問診療を2週に1度受けることで健康状態の把握をしてもらっている。また、担当看護師が日頃から主治医との連携が取れており、急な体調不良時にも連絡調整を行ってもらっている。	医療機関は利用者や家族の意向に沿っていますが、現在は利用者全員が母体の医療機関から月2回往診を受けています。歯科医は都度訪問し、かかりつけ医や専門医の受診は、家族対応としています。少しの変化でも、看護師に相談して適切に対応しています。	
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	担当看護師が平日は在沖しており相談でき、それ以外の日時でも電話で連絡をとれるようにしている。看護師が主治医との連携を図ってくれ、看護師不在時でも電話での連絡調整をしてくれる事で適切な医療を受けられている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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、又は、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。	入院時、担当看護師が主治医や病院看護師に情報提供し、病院関係者との交流に努めている。入院中も定期的に病院へ足を運び様子を見て退院に向けての相談もしている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化した場合や終末期の在り方について、ご本人、ご家族に確認を取っている。また、その時期になった時にも早い段階で再度ご家族と話し合いの機会を持ち、当ホームでできる限り希望に沿うよう支援している。	契約時に、重篤時における指針に沿って出来る事出来ない事を説明しています。限界まで出来る最大限の支援に努めていますが、最終段階は母体の医療機関での対応となっています。	
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	緊急時のマニュアルを用意している。急変時やノロウィルスなどの対応の勉強会や備えを行っている。担当看護師や病院との連携についても確認を行っている。		
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	年2回の消防訓練を行い地域の方の協力も得ている。避難経路についてもスタッフと確認するようにしている。	夜間想定火災避難訓練を行い、これから日中想定訓練を予定しています。法人と連携して災害時のマニュアルを作成することは、コロナ禍により中断しています。避難所は母体の医療機関としています。	日中想定訓練の実施と、あらゆる災害時のマニュアル作成、実践的訓練、ケア場面での対応や災害時備蓄品の確認、地域との連携強化への取り組みを検討していますので、その実行に期待します。
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	入居者個々の性格の特徴や好む会話方法などを把握しながら言葉遣いや声かけの方法を工夫するようにしている。	職員は、利用者一人ひとりの全体像を把握しており、接遇に対しても個別性を重視しています。不適切な対応が見られた時は管理者が注意を促しています。個人情報についても十分に配慮しています。	
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	ご本人の表情や行動の観察の中から希望をくみ取る様になったり、選択肢を示すなどの思いを表しやすい環境を作る様にしている。		
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、希望に沿って支援している	一人ひとりのペースを大切に活動やレクリエーションを用意し、その時の体調や気持ちに配慮しながら参加や休息ができるように支援している。		
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	月に一度来訪する訪問理容で散髪を行ってもらう事や、日々の整容、服選び、爪、耳、ひげの手入れなど支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎日届く食材を仕分ける作業を行いながら食材に触れる機会を作ったり、もやしのひげ取りをお願いしている。また、ご本人のお誕生日は好物の献立を立ててもらい楽しめるようにしている。	食材とメニューは外部に委託していますが、味加減や適宜アレンジをして別メニューにするなど、利用者の好みに配慮しています。時には利用者とおはぎや南瓜団子、たこ焼き、ロールキャベツを作って食べたり、うどん、ソバ打ち等を行い、食の楽しみに繋がっています。	
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	それぞれの方に合った食形態の対応や、水分も1日1200ml前後は取れるようとりみ補助食品の使用や摂取時間など工夫している。		
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	毎食後の口腔ケア、自立している方も定期的に磨き残しが無いかの確認や介助を行っている。舌ブラシの活用もしている。		
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	排泄チェック表を活用しそれぞれの方のパターンをみて定時声かけや、尿意、便意のサインを読み取り誘導を行っている。失敗した時にも自尊心への配慮を大切に支援している。	個々の排泄リズムや表情、しぐさから誘導を行い、トイレでの排泄を基本とした支援に努めています。自力排泄や複数介助、夜間のみポータブルトイレの使用、必要最低限の衛生用品の活用など、状態に応じた支援が行われています。	
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	便秘の状況を把握し、歩行や体操など体を動かしたり水分の種類を変えたり、薬の調整を行っている。		
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てしまわずに、個々に沿った支援をしている	ご本人の体調や希望に合わせ調整したり、入浴中もご本人の好みの会話や歌を楽しみながら気持ちよく入浴できるよう支援している。	入浴は週2回を基本に、午後から複数介助も行い、湯船で寛げるよう支援しています。また、状況によりシャワー浴も行っています。脱衣室は暖かくし、一番風呂や回数、同性介助等の要望に応えています。	
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	睡眠状況を毎日観察し、日中に臥床時間を取ってもらったり、夜間に眠れない時には声かけ安心して眠れるよう支援している。		
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	薬の処方時、変更時は記録や日誌に用法などを記録し周知するようにしている。また、内服後の経過などもスタッフ間で観察内容を話し合い適時看護師への報告も行っている。ダブルチェックで誤薬予防にも努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	洗濯物やシーツたたみ、食材の仕分け、レクや塗り絵などの制作活動、外への散歩などそれぞれの方に合った楽しみが支援できるよう検討している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	新型コロナウイルス感染の懸念があり外食や外出事は出来なかったが、天気の良い日は中庭での外気浴や旭泉苑中庭へのぶどう狩りに出掛けている。	外出は控えていますが、中庭のサクランボの木や畑、花壇を眺めたり、ウッドデッキでおやつを食べながらのお茶会で外気に触れています。系列の施設にあるぶどうの収穫時期には、ぶどう狩りを楽しんでいます。	
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	金銭管理はホーム側で行っているが、外出時にご自分の好きな物を選ぶ楽しみや支払いの支援を行っている。		
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	ご家族からお電話が来たときにお話できるよう支援したり、ご本人が塗った塗り絵や作業風景を撮った写真を添付した年賀状を贈るなどご家族との繋がりを大切に出来るよう支援している。		
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	共有空間は入居者の皆さんの体感や希望を考えながら換気を行っている。日の光やテレビの音量にも気を使い、不快を感じないように配慮している。	例年秋までは、玄関前に花植えのプランターが置かれています。現在は利用者が折り紙で作ったひな人形が華やかな雰囲気を醸し出しています。共用空間は天井も高くゆったりとしたスペースがあり、利用者が食卓やソファで居心地良く過ごせるよう、生活環境の整備に努めています。	
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	身体状況を考えたテーブル配置になっているが、入居者の体調や気分に応じて座る場所の変更も行っている。		
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	使い慣れたものを置いたり、写真やご本人が作成した作品を飾っている。	居室にはベッドやクローゼット、チェスト、洗面台が備わっています。テレビや置き時計、家族写真やレクでの写真等が飾られています。調度品も動線に配慮して置かれ、落ち着き感のある佇まいになっています。	
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	施設内はバリアフリーで廊下やトイレなど必要な場所に手すりが付いている。トイレや食堂、居室前などに目印を付け分かりやすくしている。		