

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	0193700051		
法人名	医療法人 交雄会		
事業所名	グループホーム桜香(もみじ)		
所在地	〒052-0031 伊達市館山町36番地5		
自己評価作成日	令和3年3月15日	評価結果市町村受理日	令和3年7月19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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kan=true&JijyosyoCd=0193700051-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ソーシャルリサーチ
所在地	北海道札幌市厚別区厚別北2条4丁目1-2
訪問調査日	令和3年7月13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)】

認知症であっても、生きがいを感じて日々過ごしていただけるように、を念頭に置いたケアを心がけています。ご家族との関係や絆を大切にするため、ご家族からのご意見やご助言が得られやすい環境づくりをしています。ユニット毎に入居者様に合わせた日課やケア計画を作成し、入居者様本意の環境づくりに努めています。バランスの良い食事は手造りし、食事が楽しみであるようなメニューの工夫をしています。特に、昨年からのコロナ禍においては、お便りを増やしたり、ご家族との連絡が取りやすい個々の状況に合わせた対応に努めています。感染予防の徹底で、安心していただけるよう情報の提供をまめにするため、隔月で行っていた運営推進会議を、毎月の書面による運営推進会議とし、日々のケアの状況を具体的に伝えるなど入居者様の状況がご家族にわかりやすい工夫をしています。今後も、コロナ禍において入居者様やご家族に不利益が無いよう、工夫していきます。

【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)】

開設から8年目を迎えるグループホーム桜香は、JR駅から車で7分程の閑静な住宅街に位置しています。事業所理念とケア理念を実現するための目標を職員間で話し合い、目標として「活きる」を掲げ、玄関、居間等に掲示し、事業所としてケアサービスの統一に取り組んでいます。感染症対策による、利用者、家族の不安や不満、閉塞感の解消のため、面会の制限緩和に関する検討会を設置し、リモート面会、SNSによる情報交換、事業所便り、運営推進会議録、介護計画書、利用者ごとの個別の便りなどにより情報発信に努めています。また、利用者、家族へのアンケートによる意見、要望の吸い上げなど、積極的な情報収集も行っています。家族からのオムツやリハビリパンツなどの衛生用品の選択と経済的負担削減の要望を受け、工夫や改善を行いました。外出が難しい状況の中で、利用者には美味しい食事の提供を目標に、利用者の要望も取り入れた手作りの料理を工夫しています。また、利用者は家事の役割を担うなど、仲間の一員であることを実感する機会となっています。利用者が一方的に介護を受けるのではなく、「活きる」の理念を体現してできるよう、一人ひとりのケアを実践しています。事業所は、コロナ禍での職員の健康管理にも訪問看護師を相談者とし、更に職員の増員を図り就労環境を整えるなど、災害等でのサービス提供の維持に取り組んでいます。

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		項目		取組の成果	
		↓該当するものに○印				↓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 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどつかんでいない	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ます (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、その時々々の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				

自己評価及び外部評価結果(もみじ)

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近づけている	開設当初に理念が作られ、朝の送りで唱和していましたが、念頭に置くには項目が多かったため、「活きる」の言葉に集約し、フロアに掲示することで共有している。	事業所理念、ケア理念を基にした目標「活きる」を定め、玄関や居間に掲示しています。職員が共有する事で意識を高め、統一したサービスの実践に繋げています。		
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人として日常的に交流している	地域の自治会の会員となって、自治会長様には運営推進委員となっていただいている。大きな行事には地域の方々にも声をかけさせていただいてきたが、コロナ禍においては他者の出入りは困難となり交流は文章によるものに限られている。	利用者の高齢化もあり、以前より地域行事の参加が難しくなっています。更にコロナ禍でボランティアや幼稚園児の訪問も中断しています。そのため、地域高齢者支援として介護相談の受付を検討しています。		
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	コロナ禍において、地域貢献が困難の状況。			
4	3	○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	コロナ禍において会議の召集が懸念され、書面によりケアの実際などより詳細にご家族や推進委員に伝えることで、意見やご助言をいただきサービスの向上につなげる仕組みとしている。	今年度はコロナ禍で書面会議となり、11月以降は毎月議事録を作成し、会議メンバーと全家族に配布しています。事業所や利用者の状況報告やコロナ感染症対策を伝えると共に、会議に関するアンケート調査を初めて実施し、意見、要望の聞き取りに努めています。	書面会議は一方通行になりがちなので、毎回、会議メンバーに事前に意見や要望などの聴取するなど、書面上で双方向の意見交換に努め、運営に反映されることを期待します。ヒヤリハットや事故報告も記載し、透明性を図ることが望まれます。	
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取り組んでいる	今年度は新型コロナウイルス感染の関係で、状況の報告や相談をさせていただき、逐次のご指導ご助言をいただいている。	行政との関わりは管理者が担っています。今年度は、市主催の感染予防の研修会に参加し、連携を深めています。また、事故報告時は担当窓口に出向き、事業所の実情理解に繋げ、協働関係を構築しています。		
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	たとえ車椅子移動が余儀なくされている入居者様であっても、立ちたい歩きたいとの希望があれば、複数人対応での歩行や、歩行器などの使用によって希望に応えるケアを行っている。ご本人の自由を奪わないケアは、どの瞬間にもあり得るとしている。	指針を整備し、身体拘束廃止委員会を設置しています。委員会は書面で行っています。事業所内研修は年2回、虐待、身体拘束に係る職員の自己評価を行うなど、身体拘束の適正化に関わる内容の理解やケアの振り返りに努めています。利用者の尊厳を重視し、自由を奪わないケアに努め、センサー使用時は家族の同意の下、介護計画に記載しています。		
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されることのないよう注意を払い、防止に努めている	虐待を無くすには、虐待の起こる原因を作らないことにある。なにが原因かを見極め、丁寧に解決していくよう心掛けている。職員は年に3~4回虐待防止のための自己評価を行って、後管理者による個人面談で健康状態や精神状態の確認をする。管理者は悩みの相談しやすい環境に努めている。			

自己評価	外部評価	項目	外部評価	
			自己評価 実施状況	外部評価 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	成年後見制度を利用している入居者様があり、成年後見制度に関する研修会のお誘いをうけたが、コロナ禍において外部研修への参加を控えていたため逃している。	
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	契約時には、重要事項にある内容に加えて、利用者ご家族が選べる制度であることの説明もさせていただき、いつでもご希望により他所への転居や帰宅が可能であることを伝えている。	
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	リーダーや管理者は常に入居者の身近な存在としてフロアに常駐している。必要なケアの指示を行ったり、入居者の意向に気づけるよう配慮している。ご家族の要望などは、おたよりやアンケートに返信用の封筒など同封するなどして便宜を図っている。	感染防止のため、事前に面会を調整していましたが、現在は、リモート面会やSNSによる情報交換で対応しています。利用者の様子は、事業所便りや運営推進会議録、担当職員からの個別の便りで伝えてます。今回、運営推進会議アンケートを実施し、家族の意見、要望を汲み取り、結果を報告し運営に活かしています。
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	職員はより良いケアの提供のため、申し送り時にリーダーに報告提案している。リーダーはより良いサービスを提供するために必要な物品や業務内容の向上に関して、管理者に報告。管理者は必要があればご家族に了解を求める相談をしている。	今年度は、職員会議は書面会議となっています。日々の申し送り時ではリーダーが職員の提案や要望を聞き取り、管理者と情報を共有し、運営に活かしています。年2回、管理者、リーダー、職員による三者面談の機会を設け、職員評価と共に個別の思いに耳を傾け、就労環境整備に努めています。
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	職員は、事業者には就業規則や給料体系に規定があり、照らし合わせた待遇を受けている。稀に変動的な勤務者に対して、他との待遇に差が無いよう配慮されることもあるが、個々の努力や実績に対しての労いの言葉はあるが給料に反映されることは難しい。	
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	代表者は、職員のスキルアップに関する指導や助言を管理者に委任している。管理者は職員に必要なと思われる資格取得のため、勤務表の作成や日程調整を行っている。外部研修に関しては、新型コロナウイルス感染の収束まで自粛としている。	
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組をしている	同業者との交流は、避難訓練や運営推進会議にて行ってきたが、コロナ禍においては交流は自粛され、医療・介護のネットワーク勉強会も開催が見送られている。	
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	入居日より、生活リズムパターンシート、24時間生活変化シート、を利用して1週間から10日程度のアセスメントを行い、必要なケアを検討している。ホームに馴染んでいただけるまでは不安が無いよう見守っている。	

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、関係づくりを努めている	入居時のご家族の不安、特に初めての体験なのでわからないことが多く、何がわからないかも不明なので、これまでのよくある質問や、よくあるお悩みなどで想定してお話し、不安解消している。落ち着いていただけるまでは、ご家族への対応も頻回に行っている。			
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	当ホームがどのような施設で、介護保険制度を含め他にどのような施設があるかは契約時に説明している。特に、当ホームに入居すると、介護保険制度の他のサービスが受けられない説明もしている。			
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	入居者様が生活していく中で、担える役割を自然に果たせるよう配慮し、できないときは一緒に行動が無理強いせず次の機会を待つ。認知症の進行と高齢によりホームでの役割を担うことが困難な入居者様が、辛くないように配慮するようにしている。			
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	ご家族には常に入居者の状況報告を行い、困ったときには生活歴の中からアドバイスいただく。また、意見や苦情を話しやすい環境づくりを心がけている。			
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	コロナ禍においては、馴染みの人と会うことができず、馴染みの場所に出かけていくことも自粛しているため、ご家族の了解のもとホームでの生活の様子などを写真やお便りで伝えている。また、車からは降りずに馴染みの場所にドライブするなどして記憶を繋いでいる。	利用者の重度化により馴染みの場所への外出要望がなく、コロナ禍で外出や面会が途絶えています。病棟の受診後などに自宅周辺を訪れたりしています。家族、親族とは、電話やSNS、リモート面会、手紙などでやり取りしています。馴染みの新聞や雑誌の購読など、これまでの暮らしの習慣継続を支援しています。		
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	リビングでの席は、気の合いそうな入居者同士を隣り合わせるなどの工夫をして、お互いが助けあったり、会話を楽しんだりできるよう配慮している。			
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	入居者様が入院し、コロナ禍にご家族が遠方から来られず対応できないことの代替、また状況がわからず不安なご家族への情報提供など配慮している。また、退居されたあとも、状況確認や助言ができるよう関係を保っている。			
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	入居者様の思いはひとりひとり様々で、意向に沿えないこともあるが、叶わない望みを一緒に苦悩できる関係を築けるよう努めている。	入居時に、生活リズムパターンシート、24時間生活変化シートを作成し、日々の暮らしの中で得られた気付きは業務日誌に記載し、介護計画に反映しています。また、本人の意志確認が難しい場合は、生活歴を参考に表情、仕草から判断できるよう努めています。		

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	入居時には、ご家族から生活歴や趣味、好みや入居までの経過などの情報をいただいている。病院の看護添書やMSWの情報、訪問看護・訪問介護の情報などいただいている。			
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	できることできないことの情報ほかに、入居日から日常生活の状況を記録し把握に努めている。			
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	問題や課題解決の際はできる限りご家族にも参加いただくが、日常的なご家族との連携は薄く、コロナ禍においては尚更となっている。月に一度は生活の様子をおたよりし、運営推進会議の議事録にはケアの詳細など盛り込みご助言などいただくようお願いしている。日常的には職員朝のミーティング(申し送り時)に問題解決に向けて話し合っている。	アセスメントやモニタリングを定期的に行い、サービス担当者会議で本人、家族の希望や意向も取り入れ検討しています。利用者の生活歴や職歴に配慮し、生活環境が維持できる介護計画を作成しています。介護計画の見直しは、3ヵ月～6ヵ月、急変時は随時見直しています。生活援助計画書内の結果記録内容を詳細に記載することで、家族の理解と安心に繋げています。		
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	個別の記録では、ご本人が発した言葉などが書かれており、ケアプランに反映している。			
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	計画としては、定期的にご本人の自宅にお連れし、過去の記憶を取り戻していただいたり、ご家族に会いに出かけたり、グループで買い物に出かけたりなどあっても、コロナ禍においては、実行することができずにいる。			
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	地域との関りは、コロナ禍でなくても、高齢化と認知症の進行で困難となっている。ご家族の出入りもままならない状況下において、どうすれば心豊かに過ごしていただけるか、現在の課題となっている。			
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	入居時はかかりつけ医を確認させていただき、受診を継続している。かかりつけ医がいない場合は、ご家族ご本人と相談して病院や医師を決め、日ごろの健康管理ができるよう支援している。特段の病気がなくても訪問診療を受けていただき、健康診断や介護保険制度の医師の診断書が適切にできるようにしている。	入居時の環境変化で利用者の心的負担を削減するため、馴染みのかかりつけ医の継続受診を勧めています。協力医療機関の往診は月1回、訪問看護師は週2回来訪し、医師との連携など包括的な健康管理を行い、受診結果は家族と共有しています。外来受診は家族と職員で対応しています。		
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	入居者様の身体状況は訪問看護連絡帳に必要事項を記入、訪問看護師から結果や助言をいただいている。場合によっては、受診や検査を計画し適切な支援が行える仕組みがある。緊急時はオンコールで対応してもらっている。			

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。	入院に関しては、介護添書に具体的ケア状況や特に必要な支援を明確にしている。ご家族との連携で、入院中の不安や不足が無いよう配慮し、病院の看護師やMSWと常に情報交換を行っている。ご家族に代わって、状況を確認したりこちらの希望を伝えたりしている。			
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、事業所であ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、重度化に関する指針を提示し説明している。実際には、個人差があるため、重度化が見えてきた段階で、ご家族に具体的に説明し支援させていただいている。ご家族、主治医、訪問看護師、職員がご本人にとってより良い方針を検討している。	契約時に、重度化に関する指針と共に、事業所で出来ること、出来ないことや看取りを行っていないこと等を説明し同意を得ています。看取りぎりぎりまでの支援が可能で、運営母体の医療機関への移行を希望するケースが殆どです。現在は看取り指針を作成し、利用者、家族の思いに沿った看取り支援に取り組む体制作りを進めています。		
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	応急手当や心肺蘇生の訓練計画をしていたが、コロナ禍でもあり中止となっている。意識消失時の対応などは、訪問看護師より指導を受けるにとどまっている。			
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	避難訓練日程がコロナウイルス感染拡大期にあったため、ホーム内での地震訓練とした。ホームの立地条件から、室外への非難はせず、室内での安全確保、備蓄品の確認など行っている。	今年度は自主訓練となり、昼想定での火災避難訓練、地震避難訓練、停電時の調理、災害備蓄品の試食体験を実施しました。消防設備の定期点検、備蓄品の確保に努めています。	水害や地震など、様々な自然災害や夜間の火災発生時の対応訓練や避難訓練を重ねることを期待します。更に、入浴時や排泄時などに発災した場合の想定など、様々な場面での避難訓練を期待します。	
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	必ずしも敬語で対応しているわけではなく、一緒に生活する仲間としての会話もある。そのことが有効であれば、お互いの信頼関係があるように思われる。生活歴などその人を知ることが、人格の尊重につながる。	利用者の理解の能力、既往歴、性別、生活歴等を把握し、其々に適した声掛け、対応に努めています。身体拘束に関して職員が自己評価を行うことで、意識改善を図り、利用者の人権を守るケアに活かしています。		
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	着たい服、食べたいもの、余暇活動、できる限りご自分で決めていただいている。どうしていいかわからず動きのないようなときには、こちらから声掛けさせていただいている。			
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	入居者様の高齢化と認知症の進行により、ご本人からの希望や意思確認が困難になってきている。ご様子を伺いながら、ご本人にとってより良い生活であるよう配慮している。			
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	自宅で生活しているのとは違って、常に他人の目があり、日常的に人と比較することになるため、できるだけ素敵に見えるようなコーディネートに配慮している。下着類は、急な受診で恥をかいたりしないようご家族にもご協力いただいている。			

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	能力のある入居者様には、調理の一部、配膳や後片付けなど手伝っていただいている。昼食は職員も一緒に楽しみながら食事できるよう、手作りを基本としてメニューに工夫を凝らしている。食事介助は介助されている感が目立たないよう、会話を交えて行っている。	食事は手づくりで、利用者の要望を反映した献立です。また、利用者の身体状況に合わせた食事形態に対応しています。誕生日や季節行事の特別メニュー、出前なども取り入れ、利用者の食の楽しみに繋がる工夫をしています。準備は利用者の力量に合わせて一緒に行い、献立は定期的に栄養士の指導を受けています。		
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	食事メニューは月に一度栄養士が内容をチェックして、指導助言をもらっている。量や形状、疾病による制限に留意し提供している。水分は、制限のある入居者様もあり、一人一人の量を記録し、過不足なく提供できる仕組みを作っている。			
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	毎食後、口腔ケア声掛け誘導。磨きなおしや介助で口腔内の環境を清潔にしている。歯や義歯のトラブルは歯科訪問診療にて対処している。			
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	排泄に関する記録をもとに、トイレ誘導の時間を決め、失禁を予防している。夜間帯に関しては、安全を優先して、車いすで移動したりベッド上での介助とする場合があるが、トイレでの排泄を基本としている。パット類の使用は少なくしたいが、衛生を優先させていただいている。	利用者個々の排泄リズムを把握し、声掛けや誘導を行い、トイレでの排泄を支援しています。自尊心や羞恥心に配慮して同性介助で対応しています。状況により2人介助で支援し、夜間はベッド上でのオムツ交換を行い安眠に繋げています。衛生用品は、日中・夜間、身体状況に即し変更しています。		
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	入居者様の排泄に関しては、状況を記録しており、訪問看護と連携してコントロールしている。排便がなく、コントロール困難な場合には病院受診し対処している。			
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、個々に沿った支援をしている	基本、入浴の組み合わせと順番は決めている。その日、その時のご本人の意思を優先するよう努力している。毎日希望の入居者様は別フロアで対応することもできるよう配慮している。高齢化と認知症の進行で、ご本人の希望や意思確認が困難な場合には、生活歴やこれまでの好みなどで判断している。	入浴は週2回を目安に支援しています。毎日希望する利用者には、併設のユニットも活用して入浴できるようにしています。職員は入浴時の羞恥心や疲労などの負担感を理解し、同性介助や二人介助を取り入れ、安心、安全を確保しています。利用者は、職員との会話も楽しんでいきます。		
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	むやみに眠剤を使うことなく、日中の傾眠を減らす努力をしたり、寝る時間はそれぞれとし、テレビ干渉や温かい飲み物提供などでくつろいでいただき睡眠を促している。			
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	訪問診療の医師や看護師と連携して、服薬の調整や体調の管理を行っている。また、かかりつけ薬局として、薬の形状や薬に関する相談、分包や個包装など細やかな対応をしていただいている。			

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	どんなに些細なことでもできることをしていただけるよう、声掛け誘導行っている。また、サークル的にコーラスやカルタ取りなど、メンバーにあった内容で行っていただいている。コロナ禍においては、季節の行事は大きな楽しみなので、工夫を凝らして楽しんでいただけるよう努めている。お誕生会は入居者様の誕生日当日にフロア全員でお祝いでいる。コロナ禍において、ご家族の参席はご遠慮いただいている。			
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	過去一年間はコロナ禍における感染予防のため、外出は病院受診及び、車外には出ないドライブに限られている。トイレタイムなども取れないため、ドライブは近間に1時間程度。入居者様とホーム職員に限って行っている。	利用者は、玄関先のベンチでの日光浴や周辺の散歩、外来受診の時など、日常的に屋外に出ています。洞爺湖一周や伊達温泉の桜鑑賞、閉館中のクマ牧場の特別見学など、短時間でも季節を感じられる外出を楽しんでいます。		
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	ホームには基本金銭の持ち込みはない。			
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	コロナ禍においては、希望がなくてもご家族にメールやラインで状況を報告したり、写真を送ったりしている。直接電話で話してもらったり、ホーム内でのタブレットによるリモート面会も実施している。			
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	季節の飾りつけなどは入居者様と一緒に楽しみ、浴室やトイレは介助者と気持ちよく過ごせるような必要な衛生用具など備えている。特に、浴室は寒く無いよう、サブ暖房を用意している。	利用者が一日の大半を過ごす居間には、季節に合わせた飾りつけを行い、四季を感じられるように工夫しています。感染防止対策に努め、清掃にも力を入れています。利用者は各々、ソファや椅子に腰かけ、テレビ鑑賞、レク、読書等を楽しんでいます。		
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	リビングテーブル席に背を向けた状態で、テレビの前にソファを2基設置しており、好きな歌番組など楽しんでいただける。時には何人かでお茶を楽しんだりおしゃべりが弾んでいる。			
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	入居時、ご家族にはなじみの家具など、部屋に収まるものは何でもお持ちくださって、馴染みの環境を作ってくださいようおはなしていますが、ほとんど購入した新しい家具をお持ちになる。	入居時に家族と相談の上、暮らしに必要なタンス、ベット、ソファ、テレビ、鏡台などを持ち込み、動線に配慮して配置しています。居室には、絵や写真、カレンダー、時計など飾り、利用者ごとに個性的な部屋を作り上げています。		
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	居室入口には名前の表示や個別の飾りなどして解りやすくしている。トイレの表示は、マークや「便所」などその人がわかるように配慮している。また、茶碗、箸、お椀や湯飲みは全て揃えて、「自分」感があるよう工夫している。			