

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	0110317328		
法人名	医療法人社団 鈴木内科医院		
事業所名	グループホームきよた		
所在地	札幌市清田区清田4条2丁目10-25		
自己評価作成日	令和2年10月19日	評価結果市町村受理日	令和2年11月30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_kihon=true&JigyosyoCd=0110317328-00&ServiceCd=320
-------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401
訪問調査日	令和2年11月11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)】

1)当ホームは、法人である鈴木内科医院と併設しており、24時間の医療体制があり、必要に応じて訪問看護を活用することで安心のできる生活、ターミナルケアを行っています。
 2)法人内に居宅、サービス高齢者住宅、通所リハビリ、訪問リハビリがあり、連携をとることでその方にあったサービスを迅速に提供することが出来、専門職からアドバイスを受けることでよりよいケアを提供できる環境にあります。
 3)ホーム自体が家庭的な環境で、入居者様にとって落ち着ける環境にあります。
 4)職員にとって、多くの研修に参加できる場を設けており、感染防止のため現在はオンライン研修を活用し、職員がスキルアップできる環境、そして経営者と面談する機会を定期的に設けており、直接経営者に意見を述べる事ができ、働きやすい職場環境を大切にしています。

【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)】

運営母体である鈴木内科医院は今年で開業40周年を迎え、創業者の初代院長は、在宅医療を中心に清田区近隣の地域医療に尽力し、更に地域の高齢者介護を担うべく平成14年に初代院長の自宅を改装し当事業所を開設している。向い側にバス停があり、目の前には小学校のグラウンドが広がり、子供達の明るい声が響き渡り、近隣にはコンビニや商店、大型スーパー、郵便局等の生活施設も整っている閑静な住宅街に立地している1ユニットの事業所である。敷地内には、運営母体の鈴木内科医院・訪問リハビリテーション・通所リハビリセンター・居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション・グループホームきよたⅡが併設され、建物内部の連絡通路で繋がっており、医療面では24時間オンコール体制の下、体調変化時での迅速な処置、終末期に向けた看取りケアも主治医と共に本人、家族の意向に沿って尊厳ある支援が行われている。更にリハビリセンターの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等の専門職との連携により得た指導や助言をケアプランに反映し、日常的に活用する事で利用者の生活の質を高めている。職員はユマニチュード介護法(見る・触れる・話す・立たせる)を学び、理念に沿って尊厳のある暮らしを支え、利用者がコロナ禍で落ち込む気持ちを少しでも明るくしたいとレクリエーションの工夫を施し取り組んでいる。毎月開催の経営会議が主軸となり、職員一人ひとりが運営に関心を示し、考えを表出できる仕組みが良質な運営に繋がっている事業所である。

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. 職員等の2/3くらいが 3. 職員等の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

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	法人・事業所理念を毎朝、唱和しており、見えるところに掲示し、職員間で共有している。	開設時に策定した理念は系列事業所との共通理念として掲げ、法人理念と共に共有空間に掲示され、毎朝唱和し浸透を図っている。事業所はケアの根拠となる理念を実践する環境づくりに、今月から職員に「理念エピソード」作成を提案しケアの振り返りに活かし、意識付けが成されている。		
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	定例会、子育てサロンに参加、地域の展示会への出品を行っていたが、今年度は感染対策のため、行えていない。	地元行事の殆どがコロナ禍で中止となっており、外出や来訪者が少ない状況であるが、大学生の体験学習の受け入れや月1度のフラワーアレンジメントのボランティア訪問で美しい花を届け、暮らしに潤いを与え笑顔になる一時が窺える。		
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	毎月の老人会の参加、年に一度管理者会で認知症サポーター講座の開催を行っていたが、今年度は感染対策のため、行えていない。			
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	運営推進会議は感染対策のため、規模を縮小して、同じ法人の事業所と開催し、その後で地域包括に意見を頂き、サービス向上に活かしている。	例年は、町内会長、老人クラブ会長、包括支援センター職員、家族の参加を得て、事業所の活動報告、身体拘束等適正化委員会の開催、避難訓練など参加協力頂き、意見交換の場として活かされているが、今年はコロナ禍で書面会議となり、事前に送付した資料を基に包括支援センター職員と電話で意見交換が成されている。	書面会議に際し、運営推進会議の全メンバーに事前に、郵送か電話にて意見、提案、要望等を伺い議事録に記載し、情報の共有を図り運営に活かす事を期待する。事業所からの報告として、利用者状況、ヒヤリハット、事故報告等も加えて透明性を図る事が望まれる。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村担当者とは、制度上などで疑問があれば、問い合わせをし、制度、申請などについてアドバイスをもらっている。	今年は、コロナ感染症防止対策や運営推進会議開催等について、担当課に電話で確認し指導を仰いでいる。運営推進会議では包括支援センター職員に現状を伝え事業所の理解に繋げている。SOSネットワークに登録し、認知症徘徊捜索模擬訓練に参加協力している。		
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	玄関は夜間帯以外は施錠しておらず、勉強会やホーム会議にて身体拘束をしないケアについて情報を共有して、ケアに取り組んでいる。	指針を基に、併設の事業所と合同で定期的に身体拘束等適正化委員会を開催している。勉強会や内部研修を行い、更に職員アンケートを実施して、身体拘束の内容とその弊害を学び、理念に沿って、尊厳のある暮らしを支援している。不適切な言葉遣いにはホーム長が指導し、センサーは家族の同意の下に使用している。		
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	虐待防止の社内勉強会で学ぶ機会をつくり、防止に努めている。			

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
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	制度について、外部の研修会に参加している。活用できるよう理解を深めていきたい。		
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	契約の際にご家族に理解、納得を得られるよう細部にわたって説明している。改定等は、お便りの発送を行い、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	毎月ご家族に面会して頂くようお願いし、その際に最近のご様子をお伝えして、意見、要望を聞き、運営に反映している。	コロナ禍で条件付き面会を行ってきたが、11月からは全面的に中止している。毎月の預り金持参時には利用者の近況を詳細に報告し家族に安心感を与え、ラインでのTV電話使用可能も知らせている。毎月「きよめ〜る」「ホーム長通信」「鈴木内科だより」を送付し、運営法人、事業所の活動や利用者個々の健康状態を伝えている。	
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	毎月のホーム会議にて、管理者と職員で運営について意見合っている。月に1回、経営会議にて代表者に経営について、意見する場を設け、運営に反映している。	全職員が運営や管理についての意識が高く、毎月のホーム会議で提案した現場の意見や要望を代表者を交えた経営会議で活かしてサービス向上や就業環境の整備に努めている。3ヵ月毎の事務長と職員との面談では個人的な相談にも耳を傾け、プライドを持って働ける環境構築に努めている。	
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	代表者と職員で定期的に面談を行っている。困っていることなどの聞き取りを行い、職場環境の整備に努めている。		
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る。	現在は、オンライン研修を中心に研修を受ける機会を設けている。また、ホーム内では毎月勉強会を開き、各自テーマを決めて、発表している。		
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	現在はオンライン研修にて交流する機会を設けている。		

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
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	以前の様子、ご家族の意見、ホームでの様子からアセスメントを行い、入居者様が意見を言いやすい環境作りに努めている。		
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	ご家族とのコミュニケーションを大切にし、話しやすい雰囲気と関係作りに努めている。		
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	入居者様とご家族に面接を行いながら、関係機関からの情報を取り入れ、対応している。		
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	入居者様のレベルに合わせて、家事の参加などで(茶碗洗い、茶碗拭き、洗濯物干し、洗濯たたみなど)生活の場を共に過ごす支え合う関係を築いている。		
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、共に本人を支えていく関係を築いている	外出、外泊する機会を持てるよう、ご家族で過ごす時間を大切に出来る様に支援している。また、ご家族に毎日電話していただくなど、絆を大切にしている。		
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	面会に来られたら、居室で過ごして頂いたり、ご自分の家を見に行ったりと支援している。	家族や友人、知人の訪問は条件付きで行われていたが、現在は中止となっている。居室に電話を設置している利用者は自由に声の交流を図っている。家族との墓参りや昔住んでいた自宅を職員同行で訪問する等、コロナ禍での可能な支援に取り組んでいる。	
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	ソファに座り、お話できるような環境を作ったり、入居者同士、オセロなどレクを通して関わりを持てるように支援している。		

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
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	必要に応じて相談や支援を行っている。サービス終了後も気軽に相談して頂けるよう声を掛けている。		
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	ケアプラン更新時には、必ず本人の意向を聞いている。困難な場合は、本人本位に検討している。	職員は見る・触れる・話す・寝たきりにさせない介護法を身に付け、利用者の思いに心を砕いている。殆どの利用者は会話可能で、日々の言動から望みや出来る事を見出し、会議で意見交換を行い、実現に繋げている。	
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	本人、家族から聞き、センター方式を活用し、把握に努めている。		
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	生活の記録、申し送り等で把握している。月に1回のホーム会議やカンファレンスで周知し、情報交換を行っている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	意向は本人、ご家族に聞いている。サービス担当者会議にて、意見を出し合い、介護計画を作成している。	利用者の担当職員は本人、家族の意向を確認した上でモニタリングを基に課題評価を行い、サービス担当者会議にて協議し、医師を始めとした様々な専門職員の指導と助言を受け、利用者主体の暮らしを反映したプランを作成している。アセスメントは3か月毎、プランは6か月毎に見直し、緊急時は随時見直している。	
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	個別に記録している。職員には、介護記録の仕方についての勉強会を行い、重要性について話をしている。		
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	ニーズは可能な限り、対応する方向で考えている。		
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	老人会、子育てサロン、展示会などに参加していたが、今年度は感染対策のため、参加出来ていない。		
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	24時間体制で支援している。緊急時にはかかりつけ医に連絡している。必要な方に関しては24時間体制で訪問看護を活用している。	利用者全員が運営法人の鈴木内科医院をかかりつけ医とし、月2回の往診を受けており、看護師も週1回訪問し健康管理に努めるなど、24時間の医療連携体制が整っている。専門医への受診は家族が基本で、受診の際は主治医より情報を提供している。	

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	
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	週1回法人内の看護師が医療連携にきている。必要時は医師の指示のもと訪問看護を利用している。			
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。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	入院時は必要な情報を提供している。退院時は入院先の医療機関、併設病院の医師、ご家族などと話し合いを行い、早期退院できるよう努めている。			
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	ご家族には入居の際に指針を説明し、理解していただき、医師、看護師と連携をとりながら、話し合いを行い、都度意向を確認している。	入居時に重度化や終末期の対応指針を説明し同意を得ている。状態変化に応じて都度、医師、家族を交えたカンファレンスを行い、方向性を話し合い、事業所での看取りを望む場合は、改めて同意書を交わし、方針を共有し24時間オンコール体制下での看取り支援が行われている。		
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	定期的に勉強会を行い、迅速に対応できるよう努めている。			
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	火災による避難訓練を年に2回行っている。そのうち1回は夜間を想定して行っている。地域とは緊急時の対応についての意見交換を行っている。	今年はコロナ禍で自主訓練となり、6月に併設されている各施設合同での日中想定火災避難訓練と夜間想定火災避難訓練は8月に併設の事業所と合同で実施している。災害時備蓄品等は確保している。	地震・台風・水害、停電などの様々な自然災害についても、定期的にシミュレーションや訓練を重ねる事を期待する。各施設合同での避難訓練の場合は、出火場所を毎回変えて行う事が望まれる。	
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	その人その人にあつた適した声掛け、対応を行っている。	職員はユマニチュード技法を学び、理念に沿って尊厳のあるケアを提供している。部屋のノック、介助前の声掛け、言葉遣い、名称の「さん」付けなど、人権意識を高めて支援に努めている。		
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	入居者様の訴えや思いを聞き、極力希望に沿うように支援している。自己決定の難しい方には選択肢を与え、その時に適した支援を行っている。			
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	個別の対応を行っている。過去どのように生活していたかを把握し、参考にして希望に沿えるよう支援を行っている。			
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	季節、気候に合わせて洋服を選んで合わせている。外出時や行事の時は、服装にも気を配っている。			

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
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	調理や盛付等、職員が見守りながら、入居者様と一緒にこなしている。食後の食器拭きや茶碗洗いも無理なくして頂いている。	季節感のある多彩なメニューに沿った食事が業者から届いているが、時には職員手作りの料理も楽しんでいる。月2回の出前の日や誕生日にはケーキを用意するなど、皆と一緒に味わえる様に食事に工夫を施し、食事形態にも配慮している。	
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	水分は一日通して確保できるよう提供し、水分が少ない方に関しては、好みの飲み物やゼリーを提供している。食事はその方の状態に合わせてトロミなども活用している。食事、水分量は記録し、職員間で把握している。		
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、口腔ケアを行っている。自力で行なえる方に関しては声がけを行い、難しい方には、出来る部分はやって頂き、不十分な部分を介助している。毎月、口腔の事で不明な事は、歯科からアドバイスをもらっている。		
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むけた支援を行っている	排泄表を記録し、管理しています。それをもとに誘導している。自立されている方は定期的に確認をし、把握している。	毎日の牛乳、体操等でスムーズな排泄が出来る様に排泄チェック表を活用し、トイレでの排泄を支援している。自立者も多く、4カ所のトイレには分かり易く明示し、誘導標識も掲示している。排泄感覚の無い場合、安眠を優先し夜間のみ適用のパットを選択する等、衛生用品の必要性、適切性を個々に検討し見直している。	
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	毎朝牛乳を提供し、毎日ラジオ体操にて体を動かすようにしている。便秘、下痢が続く方には医師に相談し、下剤、整腸剤を使用し、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ず、個々にそった支援をしている	週に2回入浴を行っている。入居者様のその日の状態を確認し、シャワー浴、湯の温度、時間などを調整している。	入浴時間や湯加減など利用者の希望を取り入れ、週2回を目安に支援している。身体状況によってシャワー浴も取り入れ、職員との1対1の空間では昔話など会話も弾み、いつでもホッと出来る場所として関わりを深めている。	
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	夜間の気温をみて、冷房や暖房等で適温を維持出来るよう気をつけている。日中も入居者様に合わせて、休んでいただけ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	薬の変更がある際には、記録、申し送りに記入し、全スタッフに周知している。薬の説明書はすぐに確認できるよう個々のファイルに綴っている。		
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	入居者に合わせて、一人一人に合ったレク、役割、楽しみのある生活を送っていただけるよう支援している。また、毎月行事を考え、全員が参加できるよう企画している。		

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
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	個別で外出をしたり、散歩や庭、草むしり等、希望に沿って支援している。現在は感染対策のため、屋外での外出を行っている。	コロナ禍で屋内施設への外出は自粛しているが、月寒公園を散歩したり、平岡樹芸センターへ紅葉狩りに出かける等、医師に相談しながら屋外への外出を企画し、巣籠り状態でのストレス発散や五感刺激の時間を作り出している。	
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	個別の財布はホームの金庫で管理している。ご自分の必要な買い物など、スタッフと一緒にお店へ行ったり、コーヒーを飲みに行っている。		
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	希望に沿って毎日電話をしたり、LINEなど使用し、顔を見てTV電話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	毎日掃除をし、温度、湿度の管理、換気をしている。また、わかりやすく絵や文字を表示して迷いをなくし、1日2回感染対策として手摺り消毒を徹底している。	台所・食堂・居間が一体化しており、日当たりも良好で、利用者は其々好きな場所で寛いでいる。職員は台所から居間の様子が分かり易く、調理する音や煮炊きの匂いは、家庭的な温かさが感じられる。居室の表札やトイレの表示も明確で混乱が無く、床暖、エアコン、加湿器、空気清浄器を配備し温・湿度にも注意を払い、このコロナ禍で徹底した感染症防止対策に取り組んでいる。	
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	ソファや食卓テーブルなど、好きな場所で好きなように過ごせるよう支援している。		
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	本人が使用していた家具や家族の写真、自分で作った作品、ぬいぐるみなど入居者様が居心地よく過ごせるよう環境作りを工夫している。	居室には使い慣れた筆筒やソファ、ベット、テレビなどが持ち込まれ、日時がはっきり分かる大きな時計、家族写真、折り紙や書道の自作品等を飾り、趣味の道具、好きなぬいぐるみを傍に置き、その人らしい落ち着ける部屋となっている。	
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	毎月のホーム会議にてスタッフ同士で意見交換し、「できること」などを把握している。居室やトイレがわかるよう貼り紙をし、自立した生活が送れるよう工夫している。		