

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	0174100610		
法人名	医療法人社団 美生会 釧路第一病院		
事業所名	グループホームさくら苑2		
所在地	釧路市鳥取大通4丁目10番13号		
自己評価作成日	令和元年8月30日	評価結果市町村受理日	令和元年12月6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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=0174100610-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ
所在地	札幌市北区麻生町5丁目2-35コーポラスひかり106号
訪問調査日	令和元年10月25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)】

当苑は、広く明るい作りで和室もあり、ゆったりとくつろげる空間となっている。また、母体が医療法人の為、健康管理や情報交換の連携体制ができており、入居者一人ひとりの意思を尊重し、家庭的な環境の中で心豊かに暮らし続けるため日々支援を行っている。毎月「さくら苑Ⅱファミリーだより」を発行してご家族に様子を伝えており、3ヶ月に一度ご家族との面談の場を設け、近況報告や介護計画の確認、意見、要望の把握に努め、それらを記録に残し、全職員が確認して日々のケアに反映させている。さらに、町内会や近隣住民の方々と互いの行事や地域活動への参加を通し、地域との関係作りを積極的に取り組んでおり、今後もさらなる交流に努めていこうと考えている。

【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)】

当事業所は市街地に立地し、隣接して同法人が運営する「グループホームさくら苑」があり、運営推進会議や避難訓練などを合同で実施している。利用者は行き来し利用者同士趣味や行事を通じて馴染みの関係を作ることが出来、職員も同じ関わりを持つことにより、お互いに連携を密にして質の高いケアに努めている。隣接している同法人が運営する病院とは定期検診・訪問看護・往診等の連携体制も出来ており、家族や利用者の安心と信頼を得ている。居間は広くて明るく事務室を中心にして廊下は回廊になっている。廊下の一面にテーブルとイスを配置し、小上がりがある和室もあって、利用者はゆっくり寛げる家庭的な雰囲気の中で穏やかに過ごしている。毎月発行の「さくら苑Ⅱファミリーだより」で利用者の様子などを家族にも知らせ、3カ月毎に家族面談を行いながら利用者の様子等を報告し、意見や要望を聞き取りながらケアの向上に繋げている。職員は明るく笑顔で利用者が安心した暮らしが出来るように支援を行っている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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している (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	日々職員が理念を意識出来る様に事務所と玄関に掲示し、生活の中で実現可能な目標をケアプランに盛り込み支援を行っている。また、2~3ヶ月に一度は職員会議でも理念について確認を行っている。	事業所理念を玄関に掲示し、管理者と職員は会議の中でも確認を行い理念を共有して実践に繋げている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	町内会の盆踊り会場の設営やゴミの一斉清掃などの町内行事に可能な限り参加して地域の人たちとの交流が深まる様に取り組んでいる。	町内会の活動には積極的に参加し、盆踊り会場の設営協力や資源回収、一斉清掃等、地域住民との交流を深めている。	
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	近所にお住いの方々と共に生活していけるように町内会の行事、作業に参加し認知度は定着している。		
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か月に一度偶数月に開催しており、活動報告や質疑応答を通じてアドバイスや情報交換が出来る。また、参加委員もご家族や市民後見人、地域包括支援センター職員、民生委員の方々が参加しており、多様な意見交換が行っている。	2か月毎に定期的に隣接の「さくら苑」と合同で開催し、地域包括支援センター職員、民生委員、家族等が参加して、活動状況等を報告しながら意見や助言などを得て運営に反映させている。	
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	行政担当者、生活保護課職員や地域包括支援センター職員等と連携して地域のグループホームのサービス向上に向けた取り組みを積極的にしている為、今後も一緒に進めていきたい。	行政担当者とは定期的にホーム長が訪問し、事業所の実情やケアサービスについて話し合い指導や助言を得て協力関係を築いている。	
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	年に4回の定期的な身体拘束廃止委員会にて身体拘束の有無や対策を話し合っており、その内容を職員会議等を通じて周知している。また、毎年開催している外部研修や内部研修にて全職員が身体拘束の及ぼす弊害について学び、理解している。	身体拘束の弊害について全職員が理解をしている。身体拘束廃止委員会は年4回の研修会を行い、また、外部研修に参加し内部研修会を実施して身体拘束をしないケアに努めている。	
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	毎年開催している外部研修や内部研修にて全職員が高齢者虐待防止法について学び、理解している。		

グループホームさくら苑2

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	毎年外部の講習会への参加や施設内の勉強会を開催しており、未参加の職員にも周知する為、参加者が職員会議で発表して日々の関わりに活かせる様に取り組んでいる。		
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、契約書等に入居者の権利や義務を分かりやすく明記し、入居前に十分な時間をかけて説明を行い、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	3ヶ月に一度の定期的なご家族との面談の中で意見や要望を聞き取り、面談記録を全職員が確認して日々の関わりに活かせるように取り組んでいる。また、苦情に関しても苦情ノートを随時受付職員が作成して管理者に迅速に報告、施設長も含めた全職員で改善に取り組んでいる。	利用者との日常の会話や家族との面談から出た意見や要望を記録に残し、全職員が共有してケアに反映させている。苦情があった場合は苦情ノートに記載し迅速に対応して改善に取り組んでいる。	
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	管理者やサブリーダーが日常的に職員の意向の把握に努めており、月に一度の職員会議の場においても気兼ねなく発言できるように取り組んでいる。また、必要に応じて施設長に提案してサービスの向上に取り組んでいる。	管理者やサブリーダーが日頃から職員の意向の把握につとめ、職員会議の中でも発言や意見が言いやすい環境を作っている。意見や提案は施設長に報告してサービス向上に反映できるよう努めている。	
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	職員個々の能力や努力を出来る限り正当に評価出来る様に努めており、半年に一度は管理者が職員面談を行い、施設長に報告して職員の意見を確認している。また、職員のモチベーションの向上の為に担当委員を設けて職員自身が選り、担当委員として主体的に行動できるように取り組んでいる。		
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	毎年開催されている内外研修にそれぞれの能力や希望等を考慮した上で参加させている。また、働きながら資格取得を目指している職員に対しては実務者研修受講の為に勤務調整などサポート体制もしっかりと確保している。		
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	釧路地区グループホーム協議会に入会しており、同協議会の開催する交流会や勉強会に参加させている。		

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	入居前から状態を十分にヒアリングし、可能な限り要望に沿った支援をする様に努めている。また、入居後も安心して頂ける様な関係作りに努めている。		
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	入居前から状態を十分にヒアリングし、可能な限り要望に沿った支援をする様に努めている。また入居後も安心して頂ける様な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、ご家族の意見を十分に尊重し、適切な支援やサービス利用が出来る様に努めている。また、来苑の際や入居後1ヶ月面談にて要望などを把握する事に努めている。		
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	食事の盛り付けや後片付け、洗濯物を畳んだり、掃除をしてもらったり等、それぞれの入居者が覚えている事や得意な事について継続して取り組んで行えるように努めている。		
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	来苑された際や3ヶ月に一度のご家族との面談の場にてご家族の不安に思っている事などの聞き取りや職員からの協力をお願いを積極的に行っており、入居者の変化への対応も共に解決するようにしている。		
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	グループホームに入居する事で馴染みの関係が崩れない様に可能な限り支援しており、自宅周辺へのドライブや馴染みの店に行ったりしている。	利用者が以前に利用した店に出掛けたり、要望に沿った支援をしている。又、家族の協力を得ながら外食や買い物に行くなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援を行っている。	
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	日常生活の中で、食事の盛り付け、洗濯物量みなど各入居者に役割を持って頂き、入居者同士が関わりあえるように努めている。		

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
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	退去される際や退去後も必要に応じて可能な限り相談、支援が出来る旨の説明をしっかりと行っており、安心して頂いている。 また、実際に相談件数も増えてきている。		
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	担当委員が主体となり、日々の会話の中で入居者一人ひとりの要望を把握できるように考えて接する事を心掛け、聞き取った要望を一覧表にして事務所内に掲示して全職員で情報を共有している。	個々の生活歴や日々のケアの中でのコミュニケーションから、利用者の思いや希望、意向を把握するように努めている。把握した意向等は職員間で記録や会議で検討し、今後にかすように取り組んでいる。	
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	本人やご家族とのヒアリングの中で生活歴や生活環境の把握を行っている。また、すでに介護サービスを利用していた入居者はその事業所と連携して経過の把握を行っている。		
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	日々の食事量、水分摂取量、排泄回数、血圧や体温などは集計表にて随時把握しており、活動内容も業務日誌に記録して継続的な把握に努めている。		
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	3ヶ月に一度のモニタリングやサービス担当者会議、本人やご家族、担当医との面談で現状に即した介護計画を作成できるように努めている。	家族や利用者の意向を取り入れながら、モニタリングや会議で出た意見を基に、3ヶ月毎に見直しして介護計画を作成し家族の承認を得ている。また、特段の体調変化が見られる時には医師の指導助言を基に職員会議でケアプランの見直しを行い家族の同意を得て署名捺印をもっている。	
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	出来る限り気付いた事はメモし、職員が常に情報を共有出来る様に連絡ノート等を有効活用しており、これらを基に日々のケアの実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	体調不良を訴えられた入居者をご家族の希望により、母体の医療法人に通院、介助するサービスを行っている。		
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	各種訓練や地域活動に地域の方々との協力を得ながら参加、支援している。		
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	母体が医療法人の為、定期的な健康診断や訪問看護の訪問、定期的な往診など適切な医療を受けられる体制を整備しており、情報交換やアドバイスなど迅速に対応している。	かかりつけ医には家族が同行し受診している。母体の医療法人が定期的な健康診断や訪問看護、定期的な往診など適切な医療を受けられる体制が整備されている。	

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
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	日常の変化を訪問看護師に相談する体制は十分に整っており、都度適切な看護が受けられるよう努めている。また、相談した際も訪看ノートを作成して当日中に相談後の状況も随時報告するように努めている。		
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行っている。	入居者が入院した際、入院先の医療機関と介護添書などで情報交換を密に行い、退院に向けての支援体制の拡充を図っている。また、普段より入居申し込みなどで医療機関の地域連携室や相談室の職員と連絡を取る事が多く、入退院の支援体制にも繋がる良好な関係性を築けている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	定期的な面談の中で重度化した場合や終末期のあり方についてしっかりと話し合い、十分な方針の共有が出来ている。また、母体である医療法人からの支援も受け、不安のない体制を確立している。	入居時に利用者と家族に重度化した場合や終末期のあり方を指針を基に説明し、同意を得ている。母体の医療法人からも支援を受けて看取りを行っている。家族や利用者には不安の無いケア体制を確立し、チーム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	マニュアルを作成して体制を整えており、特に感染症対策については毎年開催されている外部の研修への参加の他に年に4回程度、内部の勉強会にて実践演習を行って技術向上に努めている。		
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	年1回最寄りの消防署員が事業所に来て防災設備の取り扱いや避難訓練を実施している。また、救命救急講習会は地域住民も参加して協力を得られるよう働きかけている。	年2回消防署の協力を得て防災設備の取り扱いや避難訓練を実施している。救命救急講習会には地域住民の参加を促しながら協力を得られるよう働きかけている。	複合災害(津波や冬期間の吹雪による停電等)を想定したマニュアルを作り、災害訓練の実施に向けた避難経路や備蓄品・備品の確認と調達を行い今後の災害に備えた体制を期待したい。(参考「社会福祉施設等における非常災害対策計画の策定の手引き」(改訂版)北海道保健福祉部)
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	尊厳(人権)の保持は当施設の運営理念の根幹な為、全職員が入居者の尊厳の保持には十分に配慮して日々の関わりを行っている。	一人ひとりの尊厳やプライバシーを尊重し、日々の声掛けや対応については事業所理念の実践、マニュアル等を通して職員間で共有化を図っている。	
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	入居者一人ひとり自分で決めたり表したりする場面を尊重して支援しており、待つ場面や選んでもらう場面を増やしている。		
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、希望にそって支援している	生活リズムを配慮しながら起床、入浴、食事にかかる時間など本人なりのペースで行え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	自分で選べる入居者には自分で服を選んでもらっており、髪の流れなどもその都度声掛けをしている。化粧は今ははされている入居者はいないが、化粧水を付ける入居者はいる為、随時声掛けしてお気に入りの化粧水を使用されている。		

グループホームさくら苑2

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	日々の会話やご家族から好きな食べ物や食べたいものを聞き取り、献立作りや買い物、盛り付け、配膳、片付けを可能な限り一緒に行っている。	利用者と日常の会話の中から好みに応じた献立や季節メニューを取り入れて職員が調理・盛り付けをし、利用者も職員と一緒に準備や片付けなどをして食事を楽しんでいる。	
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	必要に応じて食事・水分摂取量をチェックして摂取出来る様に支援している。 特に水分は不足がちな傾向にある為、水分補給ゼリーや好みの飲み物を随時提供するように心掛けており、一度に多量に摂取する事は困難な方が多い為、随時少量を提供して水分補給を促している。		
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に、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	毎食後の声掛けや見守りに重点を置き、出来ない方にはコップと洗面器を用意して口腔洗浄をして頂くよう促す等個別の対応をとっている。		
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	紙オムツ着用の入居者は時間や本人の状態を見て随時交換するように心掛けている。 尿取りパットや紙パンツ着用の入居者も同様に時間や状態を見て随時トイレ誘導をして対応している。	一人ひとりの排泄状況を把握し、時間間隔や様子観察などそれぞれのタイミングに合わせて声かけ誘導でトイレ排泄や排泄の自立に取り組み、布パンや紙オムツなどの取り替えもプライバシーに気をつけながら対応を行っている。	
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	全入居者の排泄チェックも毎日行っており、把握に努めている。また、適度な乳製品や食物繊維などを摂取出来るよう工夫しており、施設内のTV体操など軽い運動も実施して便秘予防に努めている。		
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	一人ひとりの性格や体調を把握し、入浴剤の使用や入浴時間、入浴日、入浴方法を可能な限り入居者の希望通りに設定して支援している。	1人ひとりの体調を把握しながら、入浴時間や入浴日、入浴剤使用など可能な限り利用者の希望に沿うように楽しい入浴を支援している。入浴を嫌がる人は時間をずらしたり、曜日を変更するなどの工夫をしている。	
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	眠れない入居者には原因を探り随時解消に努めており、日中適度な疲れが得られるような支援等を行っている。 また、休息についても休みたい時に休める様に声掛けを行っている。		
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	医師から処方された定期薬や臨時薬を個別にわかりやすく管理し、目的や副作用についても理解している。 また、服薬の記録は個人ごとに管理し、誤薬が無いように服薬までに4回チェックして服薬の支援をしている。		
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	歌番組のビデオ鑑賞やスポーツ観戦などそれぞれの入居者の趣味、嗜好にあった活動を支援している。 また、散歩やドライブなどの外出支援にて気分転換を図っている。		

グループホームさくら苑2

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	入居者本人の希望や体調を考慮して買い物、散歩、ドライブなど可能な限り、外出出来るよう支援している。 また、ご家族との話し合いでご家族が定期的にドライブに連れて行かれるなどご家族との協力体制も確保している。	利用者1人ひとりの希望に沿って買い物や散歩、ドライブ等出来るだけ外出する機会を設け、家族の協力により外食やドライブなど出かける機会を支援している。	
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	基本的にはご家族が管理されているが、入居者の希望に応じて入居者や職員が管理しており、預り金を職員が管理している場合は現金出納帳にてご家族にしっかりと報告している。		
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	自ら電話を希望される入居者や手紙を書かれる入居者はいないが、過去には希望があった際には対応しており、今後も希望に沿って可能な限り対応していく方針である。		
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	リビングには和室、廊下に長椅子、窓際に椅子とテーブルを設置し、どこでもくつろげる空間を演出している。 また、入居者と共に作成した花などの貼り絵や塗り絵と一緒に展示して常に季節を感じられる様に演出している。	居間は広くて明るく、廊下の至るところに長椅子やテーブルと椅子も置かれ何時でも寛げる様になっている。利用者は職員と一緒に貼り絵や季節感ある作品を作り飾っている。	
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	ソファ、和室、廊下の長椅子やテーブルと椅子など入居者がお気に入りの場所で過ごせるように支援している。		
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思い出の品、大切にしているものなどを入居者本人やご家族と相談しながら持ち込めるように支援している。	居室は広く、洗面台・クローゼット・トイレが設置されている。家具など馴染みの物を持ち込み、家族の写真等を飾って居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	居室や廊下に手摺りを設置しており、入居者が安全に移動出来る様に演出している。 また、介助の際は対象入居者がどこまで来てどこから出来ないのかを見極めて自立の為、必要最低限の介助をする様に支援している。		