

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	0171100381		
法人名	キタノケア株式会社		
事業所名	グループホームかつらぎ 1階		
所在地	千歳市桂木3丁目1-2		
自己評価作成日	令和 5 年 1 月 1 日	評価結果市町村受理日	令和 5 年 3 月 16 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_kani=true&JigyosyoCd=0171100381-00&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3丁目5の5 芝生のアパートSK103		
訪問調査日	令和5年2月21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)】

当事業所は郊外の住宅地にあり緑が多く、近くには公園・千歳川等があり季節感を満喫し自然と触れ合う機会を多く作っています。家庭的でゆっくりと過ごせるように雰囲気作りが心がけ、その人が何をしたいかという気持ちを尊重し出来るだけ個人のニーズにあった支援を心がけております。介護職員は運営理念「支え合い、喜び合い、ふれあい、慈しみあい、地域の中で共に歩みます」を念頭に向上心を持って業務に従事しています。また職員は事業所間の交流を密に行っており、絆の会・ちとせの介護医療連携の会の研修に参加する等し交流を図っている。また管理者は初任者研修の講師をするなどし地域の方へ介護技術や介護の仕事や魅力を発信している。利用者様が重度化した場合においても医療機関との連携がスムーズに図れるように病院・調剤薬局と連携しており提携医療機関・提携介護施設と協定を結んでいる。

【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)】

当事業所は千歳駅から支笏湖通りに面した住宅街にあり、開設から17年経過の2階建て2ユニットの事業所である。千歳川沿いの桜や紅葉を楽しめる自然豊かな環境にある。協定を結んでいる提携医療機関や提携介護施設とは急変時や困難事例の受け入れ体制など連携した支援を行っている。管理者は初任者研修の講師を担うなど、地域に開かれた事業所である。管理者や職員はコミュニケーションを大切にし、利用者の早期疾病の発見に努めている。外出は人流を見ながら、神社詣でや家族の了解のもと、友人との温泉旅行、投票に行ったり、通院の際には桜見学や入居以前の自宅周辺を通る支援をしている。コロナ禍での、重度化や終末期の利用者とは家族の意向を尊重しながら、最善の方法での面会支援をしている。職員は地域包括支援センターや医療連携の会、絆の会主催の外部研修を受けている。管理者は職員の意見・要望を取り入れ、働く意欲の向上と質の確保に繋げ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、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	運営理念は玄関・休憩室・事務所・リビング等の人が集まる所に掲示しておりミーティング時には唱和し実践につなげている。	職員全員で作成した運営理念は共用空間に掲示している。ミーティング時や支援の際に意識化し、実践に向けた話し合いを行っている。新入職員に理念の意味を伝え、理解につなげている。		
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	近隣事業所の研修に参加している。	コロナ禍により地域行事への参加は自粛しているが、感染対策を講じ、近隣事業所の研修会参加や高校生対象の初任者研修の受け入れ、地域住民からの相談、収穫野菜のおすそ分けなど地域との交流を継続している。		
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	地域の方との交流会や運営推進会議を通じて認知症のかたへの理解や支援の方法を深めており、市民に向けた研修会を絆の会やちとせ介護医療連携の会等が行っている。			
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ヶ月に一度運営推進会議を書面や事業所で行い日常の活動報告をしています。参加されている町内役員の方、ご家族の意見や要望を聞き、サービス向上に努めています。	運営推進会議は書面で開催しているが、今年度11月に時間短縮での対面会議を実施している。地域包括支援センター職員、4地区代表町内会会長、民生委員、家族や地域住民の代表などからの意見をサービス向上に活かしている。		
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に取り組んでいる	千歳市はもとより各種関連団体と協同して、市民参加型のイベントを企画し、地域包括ケアの実現に向けて取り組んでおります。	当事業所では千歳市をはじめ各種関連団体と協働し、地域包括ケアシステムの実現に取り組んでいる。困難事例発生時には市担当者や「医療連携の会」の協力を得てケアの改善に努めている。各種報告は保健福祉部担当者とメールで実情や取り組みを伝えている。		
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	社外・社内研修で職員全員が身体拘束を行わないケア勉強し実践している。玄関の施錠については防犯上、夜間のみ施錠している。	身体拘束と虐待に関するマニュアルが有り、身体拘束適正化委員会を3ヵ月毎に開催している。内部研修や千歳市内の「介護医療連携の会」、絆の会、地域包括支援センター主催の研修で学び、正しい知識と理解を深めながら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	ミーティング時の資料や社外・社内研修で話し合う等実施している。			

グループホームかつらぎ 1階

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	現在は居ませんが以前に成年後見制度を利用していた利用者もおり必要性について話し合える体制を構築しております。		
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	入居契約の際に重要事項などの説明を十分行い、理解・納得した上でサインして頂いています。契約内容の改定に関しての疑問等には随時説明して理解・納得を得られるように努めています。		
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	ご意見箱に設置をしています。日々の生活の中でその方の思いを汲み取るように努めておりご家族とは来所時等に近況報告し意見・要望を聴くようにしております。また遠方のご家族には定期的に連絡し近況報告を行い意見・要望を伺っている。	家族には事業所訪問の際に意見や要望を聞いている。遠方の家族等には電話や通信「平穏日和」で近況報告した時などに意見・要望を聞いている。理念に沿った支援は家族からの信頼と感謝の思いに繋がっている。	
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	4ヶ月に1度、全職員の面談を実施し、意見や提案を聞く機会を設け改善につなげています。	管理者は職員が健康で働き続けられるように要望や提案に配慮している。職員は4ヶ月毎の管理者との面談や法人代表者とも日常的に話す機会があり、職員からの意見や提案は運営に反映されている。	
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	各職員が向上心を持って働けるように努めている。面談時に自己評価をしてもらい今後の目標設定を本人と話し合い設定し実現、評価昇給制度を適用している。		
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	地域密着型サービスの団体「絆の会」や「ちとせの介護医療連携の会」市町村等よりの研修の案内を全職員に伝え受講できるように調整しています。		
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	ちとせの介護医療連携の会・千歳のグループホームの会(絆の会)で様々なイベントを実施し、関連職種の交流を深めています。管理者は初任者研修の講師を市民・介護者向けに行った。		
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	サービス開始前より定期的に連絡をさせていたいただき、話を伺える機会を設けている。顔なじみの関係を作るように努めている。担当者より情報を頂き本人との関係づくりにいかしています。		

グループホームかつらぎ 1階

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	入居申し込み時や入居希望申請書や本人・家族に聞き取りを行い要望・意見を施設計画書に組み込んでおり実践している。ご家族に日々の様子を細かく報告する事で関係性を構築している。					
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	、ご本人や家族の思い、状態を確認して、必要なサービスに繋がるように柔軟な対応をしています。安心して穏やかに過ごせるように本人の言葉や思いをくみ取りケアプランを作成しています。					
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	職員は日常生活の中で楽しんで頂けるように常に考え職員間で情報を共有し仕事をしています。					
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	職員は日々の出来事、気づき等を面会時やお便りでお知らせしています。					
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	家族の了承を得て週に一度温泉に知人と出かけている。	家族とは利用者の状況を見ながら、面会場所や時間制限を設け、出来る限りの支援をしている。人流の少ない時間帯に神社詣りに出かけたり、地域住民が相談などで事業所を訪れたりしている。知人と週に一度の温泉気分を味わうなどの支援をしている。				
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	入居者様同士がお互いの居室の行き来されたり、食事の際に声を掛けて下さる事もあり、スタッフを交えて会話・歌・作品作り等をし支えあい生活しており職員はその支援に努めています。					
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	退居された場合においても必要に応じて支援させていただく旨を伝えている。					
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	家族からの情報・入居希望申請書・担当者等から習慣や趣味等を把握し日常の会話から意向を伺いカンファレンス等で検討している。	日頃の会話やコミュニケーションから希望や意向を把握し、職員間で共有している。把握が困難な場合は利用者の動作や仕草、家族からの情報等、本人本位に対応している。				
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	入居希望申請書・市役所からの認定時の情報、ご家族・本人からの情報。日々の会話の中から生活歴・交友関係等を探り、より良いケアの為に役立てます。					

グループホームかつらぎ 1階

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	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容		
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	その人の心身の状態を見極め、できる事・出来ない事を支援しています。見守りし待つ事で出来た時は達成した喜びを一緒に共有し感謝の言葉を伝えています。また生活記録・申し送り等で日々の情報を共有しています。					
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、必要の関係者と話し合い、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	計画作成担当者を中心としてご本人・ご家族に意見や思い・意向を伺いモニタリング・カンファレンス・ミーティング時に生活記録をもとに職員の見解も反映した中で介護計画を作成しています。	介護計画は3か月毎に見直しを行い、計画作成担当者を中心に、医師の助言や利用者、家族の要望、職員の意見等を参考に、センター方式を利用するなどして、現状に即した介護計画を作成している。				
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	生活記録を用いてケアの実践、結果、気づき等日常の様子をケアプランに沿って記入しており各自申し送り、情報の共有ができています。					
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	往診対応・訪問看護・訪問歯科・薬局との連携・クリーニング委託・訪問理美容・新聞の個人購読・ヤクルト・パンの移動販売・福祉用具業者等様々な業者が出入りしており柔軟な対応をしています。					
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	千歳神社祭へ参加した。					
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	ご家族対応でかかりつけ医に受診されている方・病状が安定しておりご家族と相談の上、往診を受けている方がおります。週1回訪問による健康チェックを行っており情報を共有しています。特変時等で家族が付き添えない場合は情報提供書を持参し受診対応しています。	かかりつけ医への受診支援をしている。受診が困難な時は協力医の往診や「医療連携の会」の協力を得て、緊急時の入院手続き等、適切な対応をしている。協力医の往診は月1回、歯科や看護師は週1回来訪し、利用者の健康管理をしている。				
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	訪問看護ステーションとの契約により、週1回の健康チェックを受けている。日頃より密に報告しており入居者様の特変時は訪問看護・かかりつけ医院へ相談し適切な受診対応を心がけている。					
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、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。	入院時には、ご本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供しており、ご家族・医療機関の相談員と連携をとりながら早期退院に向けて話し合いを行っており円滑な業務ができています。					

グループホームかつらぎ 1階

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	
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	入居契約時に重度化した場合の事業所が対応しえる最大のケアについて説明しています。また重度化した場合でも協力機関と連携しながら、訪問看護サービスを活用しGHでの生活を支援しています。地域関係者・介護医療連携、地域包括ケアの推進に努めています。	事業所として重度化や終末期に向けた可能な支援内容について、入居契約時に説明し同意を得ている。利用者の状態変化に伴い、医師や家族、職員等の関係者と今後の対応を話し合い、医療連携の会や訪問看護サービスと連携し、方針を共有して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	社内研修・外部研修への参加で急変時の対応は繰り返し行っている。心肺蘇生用背板の常備、特変・急変時の対応を職員が直ぐに見えるように掲示している。			
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	千歳市の各関係団体による災害時応援協定緊急連絡網を整備しています。また近隣の事業所と協定を結んでいる。	日中の火災避難訓練を10月に実施済み、3月に火災避難訓練を予定している。法人系列の防災設備会社による設備点検を常時実施できる体制にある。家族に避難場所を周知し、自然災害に備えた暖房や給湯設備に変更している。自然災害発生時における業務継続計画は作成中である。	事業所における業務継続計画(BCP)を感染症及び自然災害対策に取り組んでいる。今後とも対策の前進に期待したい。	
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	誇りやプライバシーを損ねるような声かけをしないよう努めており個々の人格を尊重した声かけをしています。	職員は委員会や研修で人格を尊重し誇りやプライバシーを損ねない対応について学び、一人ひとりと信頼関係を結ぶ声かけに配慮した対応に努めている。個人記録は事務室の定位置で管理している。		
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	日々の生活の中で希望や願いを引き出せるように取り組んでおり、上手く伝える事ができない人は表情・行動・サインを見逃さず自己決定できるように支援しています。			
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	それぞれの入居者様のペースに合わせ、その人が何をしたい等の希望をできる限り、くみ取り支援しています。			
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	毎日の衣服選び、身支度はご本人が自由に選べるように見守りしている。お化粧品・アクセサリは個々に合わせて支援しておりヘアスタイルはご自分で希望を伝えられています。			
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	入居者様の得意な事(皮むき・盛り付け・食器洗い・拭き・片付け等)をお手伝い頂いている。日常の中でさりげなく食べたい物を聞き取りできる限り早く献立に反映している。	業者から市場の食材が届けられている。敬老会や行事の際は地域の魚屋から刺身や年末には数の子などの差し入れがあり、笑顔と賑わいの食卓となっている。日常も利用者の好みの献立や菜園で収穫された野菜を取り入れている。		

グループホームかつらぎ 1階

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	
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	個々に合わせた食事量・形態(刻み・ミキサー・トロミ使用等)を工夫して提供している。水分摂取が難しい方にはゼリー状とし提供している。食事の際は出来るだけ自分で召し上がれるような食器選びを行っている。			
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	就寝時は義歯を預かり洗浄剤を使用し清潔を心がけており、毎食後個々に応じ継続的に口腔ケアを支援している。訪問歯科も定期的に来所しており相談し対応している。			
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むけた支援を行っている	排泄チェック表を活用し個々の排泄パターンに応じてトイレ誘導を行っている。退院時等オムツで戻られた際は立位可能であればオムツを外し生活の中でのリハビリでトイレでの排泄に戻れるように支援している。	排泄チェック表を活用し、一人ひとりに寄り添った言葉がけに努め、見守り、トイレ誘導での排泄支援をしている。リハビリパンツやパット等、状態に合わせた排泄用品で対応している。		
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	繊維質の物を多く取り入れバランスの良い食事を心がけており乳製品・オリゴ糖も取り入れている。水分チェックも行い本人が好物を提供している。便秘が続かないように医師と相談し下剤を使用し排便コントロールをしている。			
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	事前に声かけを行い入浴準備を一緒に行う等し入浴を楽しめるように支援している。室内温度や入浴剤にも注意を払いリラックスして入浴できるように努めています。入浴後に保湿のお手伝いもしています。	週2回、午後の時間帯での入浴を基本にしている。湯船に浸かる利用者、シャワー浴、毎日の入浴希望者や車椅子の利用者には職員2名で対応している。入浴後はビールを飲む利用者や入浴日以外で温泉に行くなど、個々にそった支援をしている。		
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	生活習慣、その時々に応じて休息しており、起床・就寝時間は本人のリズムに合わせて支援しています。			
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	薬の用法や服薬後の変化の確認に努めており入居者様に変化のあった場合は直ぐに医療機関に相談できる体制があり調剤薬局・訪問介護ステーション・SWIにその都度ご相談しています。			
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	テレビ・音楽鑑賞、編み物、ゴミ箱作り、宗教等個々にあった楽しみができるように支援している。また入浴後や夕食時に飲酒を楽しまれる入居者様もいます。			

グループホームかつらぎ 1階

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	福祉車両を導入しておりご家族と協力できる限り希望に応じた外出ができるように努めています。季節ごとに行事計画を立てながら出かける機会を作っている。	人流の少ない時間帯に、神社詣でや投票に出かけている。病院受診の際は桜見学や以前の住居周辺を通るなどの支援をしている。玄関横のベンチで外気浴やソフトクリームを食べたり、家庭菜園の野菜の成長を眺めるなど戸外に触れる機会に努めている。	
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	自己管理のできる方についてはご家族の了承を得て、少額の所持金を持って頂いています。買い物や支払いもしている。事務所で管理している方でも外出時はご自分で支払うように支援しています。		
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	自由にして頂いています。本人からの訴え時は電話・iPadの取次ぎ・手紙の投函等のお手伝いをしています。		
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	郊外という事もあり自然も多く、外出時等は季節の訪れを感じることが出来る。室内の窓も大きく十分に日差しが入り、暖かく適温を心がけ居心地よく過ごせるようにしている。また季節感を感じ取れるように飾り付けを変えています。	居間は大きな窓から光が入り、明るく中央のキッチンで食事の準備をする職員と会話を楽しむ空間となっている。時計やカレンダーは見やすい場所に配置しトイレも分かり易いように工夫をしている。ハロウィンの行事は法人代表が持参したカボチャで様々な顔を作り、利用者の描いた絵を壁飾りにするなどより賑わいのある空間となっている。	
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	入居者様同士のコミュニケーションもあり誘い合いゲーム・歌を楽しんでいる。個人では脳トレ・塗り絵・編み物等もされている。テレビ鑑賞など個々に共有空間で過ごされています。		
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	ご本人・ご家族と相談して理解を得ながら、できる限り使い慣れた馴染みの物を持参して頂き、安心して居心地よく過ごせるように努めています。	居室にはクローゼットが設置されている。居室によってはベッドの設備もあり、利用者は鏡台や仏壇、クリアケース、小物など使い慣れた物を持ち込み写真や絵を飾るなど、本人が居心地よ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	ホーム内はバリアフリーとなっており、廊下・トイレ・浴室には手すりを設置しています。見やすい位置に時計・カレンダー・トイレのマーク等、必要に合わせて環境を整備し安全に自立した生活ができるように工夫しています。		