

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	0194600276		
法人名	社会福祉法人 あおい福祉会		
事業所名	グループホーム さくらの苑(ポピー)		
所在地	北海道帯広市西6条北5丁目14番地11		
自己評価作成日	令和 6 年 9 月 20 日	評価結果市町村受理日	令和7年2月21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=0194600276-00&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6年10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)】

「一人ひとりの残された機能や個性を尊重し、自分が入りたいと思える施設」を目指し、より質の高い介護の実践、スキルアップを行い、利用者様やご家族にも安心していただける場所を提供できるように職員全員で取り組んでおります。ホームでの余暇活動では、花火大会や季節行事の他、リハビリを兼ねた創作活動を通じ、達成感や喜びを感じてもらえる様支援し、個別支援でも買い物やドライブ、周辺の自然環境を活用した外気浴、散歩を行い、季節を感じてもらいながら気分転換を図り、楽しみながら充実した生活が送れるよう努めております。設備面については、中央にリビングルームがあり、それを取り囲むように居室スペースやトイレ等を配置して死角がでにくい構造になっています。また、特殊浴槽やエレベーターを設置し、利用者様の身体状況に合わせたサービスを提供できる様努めています。防災対策として自家発電も設置しております。地域との関わりについても町内会に加入し行事等にも参加し、近所の保育園との交流等を行っています。社内研修にも力を入れており、介護職としての資質を日々高めています。

当事業所は、十勝大橋近くの閑静な住宅街に立地し鉄筋コンクリート造2階建てで、同じ敷地内には介護付き有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅と広い駐車場がある。母体法人は合わせて6つの認知症対応型グループホームを運営している。身体拘束廃止、虐待防止委員会、防災委員会、事故対策委員会、感染症予防委員会など数々の委員会を定期的に開催し、質の向上に努めている。法人内では人員不足の対応作としてインドネシアからの特定技能実習生の人材育成を行っている。定期的に開催している運営推進会議は地域住民や他職種の参加者が多く携わり、利用者状況、行事や研修会参加状況、事故・ヒヤリハット報告などが丁寧に細かく紹介され、参加者は活発に意見や情報共有を行い、内容を職員に好評するなど透明性が高い。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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、活き活きと働いている (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している (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				
			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	運営理念や事業所の目標を掲げ、朝礼時に職員間で読み上げて共有し、職員会議で評価しながら実践に繋げている。	法人の運営理念を基に事業所の理念を毎年管理者と職員が検討し「目標」を掲げている。事務所の入口に掲示して職員が理解しケアの実践に共有できるようにしている。	
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	対面での運営推進会議を再開し、活動報告や情報共有を行っている。また、作品展示会に出展して会場見学に行くなどの交流も行い、町内会や保育所など地域との交流についても機会があれば積極的に参加していく。	町内会に入会し法人内の3つの事業所が町内の一つの班を担っている。施設の敷地内を近隣の保育園の玉入れなどのイベントに貸出し、散歩の際の声掛けや挨拶なども行っている。認知症関連のイベントに作品を提出し協力している。	
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	「世界アルツハイマーデー」に開催される展示会に出展し、認知症の理解や取り組みについて発信している。		
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	対面開催を再開し、取り組みについての感想やアドバイスを頂いてサービスの向上に努めている。また、3ヶ月毎に発行しているお便りも配布して利用者様の様子や職員やご家族との関わりを知っていただきご意見を頂いている。	2か月に1度、運営推進会議を法人施設で開催している。参加者は民生委員、地域住民代表、地域包括支援センター職員や家族代表と法人内理事長や理事、事務局長と現場の職員など10名以上が参加し運営状況を報告し議題に沿って活発な意見交換を行っている	
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	運営推進委員会を通じて地域包括支援センターの職員の方と情報交換を行っている。また、社内研修の講師なども対応して頂いている。	成年後見制度や高齢者虐待の研修を市町村に依頼して協力関係を築いている。生活保護の利用者の病院受診や病状についても情報共有し連携を図っている。	
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	定期的に研修会に参加し、事業所内委員会や職員会議で周知している。また、チェックリストの結果を反映させて「今日の不適切ケアの目標」を設定し、朝礼時に目標を選択して読みあげて意識付けを行っている。	身体拘束廃止、高齢者虐待防止などの委員会を定期開催し管理者が外部研修での参加内容を内部研修などで職員と共に研鑽している。職員に不適切ケアチェックリストを基に日頃のケアにも反映するために朝礼時に目標として読み上げ意識付けを高めている。センサー利用時もケア会議で必要性を毎月検証している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	学習会の開催やチェックリストの実施により、意識向上に繋がっている。また、気になった不適切なケアについては管理者に報告し、状況確認を行った上で直接確認して、虐待防止に努めている。		

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している	社内研修の中で、外部より講師を招き学習している。制度や事例を含めて職員会議で報告している。		
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	契約の際はご家族及びご本人にも、理解して頂けるまで何度も説明し理解に繋がるよう努めている。		
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	ご家族の面会時にお話を伺ったり、意見箱を設置している。また、定期的に電話にて近況報告を行い、事業所通信も送付している。運営推進会議でご家族から頂いた意見や要望を参考に柔軟に対応している。	家族には事業所通信を配布して事業所内のイベントや利用者の様子をわかりやすく伝えている。家族からの意向や要望などを面会時などに聞き取っている。家族からの要望には個別毎に一人ひとりの状況に合わせて対応している。	自己評価の家族アンケート結果で家族の意見や要望を聞く事ができた。法人を含めて面会方法などを再考し状況にあわせて変更する。利用者、家族の満足度の向上を期待する。(全体)
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	毎日の申し送りやケア会議で、問題点など意見を出し合いながら改善に繋がるよう職員全員で意見交換を行っている。内容によって本部にも上申して反映させている。	法人からの連絡事項は職員会議で定期的に報告しケア会議では職員間のケアについての意見を共有している。職員から働き方などについての相談は随時対応している。	
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	就業規則に明記し、職場環境の改善のために面談等を通じ、意見や考えを聴取し、日々の努力や実績を法人に報告した中で、各自がやりがいをもって働けるよう職場環境や勤務条件整備に努めている。		
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ている	オンライン研修も含めて外部研修や内部研修に参加する機会を提供し、知識の向上に努めている。また、個別に合ったケア方法を話し合い、確認し合ってチームケアを実践している。中途採用者にも介助方法などを演習しながら進め、定期的に個別面談を実施しながら目標をもって取り組めるよう進めている。		
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	グループホーム協議会や外部研修等を通じて、他施設との情報交換や勉強会を行っている。		
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	入所直後は不安も多く思いを告げられないこともあるため本人の言動や行動から把握し、不安にならないようゆっくり慣れたいだけのように努めている。		

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
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	本人の状況やニーズ、ご家族の想いを把握し、環境の変化による様子を随時報告し、意向に沿った支援ができるよう心掛けている。		
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	ご家族の要望を踏まえ、本人のできること、支援の必要な事を把握しながらその方のペースに合わせて支援している。無理強いにならないように楽しみながら取り組んでもらえるような環境を整えて手伝いや運動を行ってもらい体調の維持に努めている。		
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	本人の意向に合わせて能力を活かせるよう手伝い等を協力しながら行い、居室にこもりがちな方にも工夫しながら利用者様同士の交流の機会や共に相談できるような関係性の構築に努めている。		
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	面会時や電話などで近況報告を行い、お便りを定期的に発行して普段の様子や行事の様子を報告している。また、感染対策に配慮した中で面会できる環境を整えている。		
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	電話の対応や手紙の代筆支援も行っている。また、墓参りや法事等への参加は個別に対応している。	法要や古くからの友人、教え子などの馴染みの関係性の継続は感染対策を個別に検討しながら対応している。理美容は継続して主に訪問対応しているが、家族の協力で馴染みの美容室へ通う利用者もいる。	
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	気の合う方と近くの席で会話できるよう食事の席などにも配慮している。また、職員が間に入りながらコミュニケーションが取りやすいよう環境整備に努め、レクリエーションや談話、創作活動などを行っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	ご家族から相談を受けたり、退所後の支援も行っている。野菜の差し入れを頂いたり、その後の生活について報告のある方もいる。		
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	本人の意見や日々の会話の中から思いをくみ取り対応できるよう努め、ニーズを把握し、その方らしい生活ができるよう支援している。	入居時にケアマネジャーや家族から生活歴などを把握している。好きな事や大切にしてきた事を尊重しながら、日々の生活に活かしている。	ひとり一人の思いや暮らし方の意向を把握し、利用者の残存機能を活かしながら職員間で共有しケアしていく。個性を重要視し在宅に近い環境づくりを構築するよう期待する。(コスモス)

グループホーム さくらの苑(ポピー)

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	一人ひとりの馴染みの暮らしや生活歴を把握し、日々のコミュニケーションを深めて本人の思いに沿えるよう支援している。		
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	毎日の申し送りやケア会議等で状況を確認し、業務日誌、体調管理表などで身体の状況を把握できるよう努め、生活支援に活かしている。		
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	本人とご家族の思いも尊重した上で、日々の変化を見逃さないよう毎日の申し送りやケア会議の中で課題に取り組み計画に繋げている。	入居時の初回は1～3か月毎、定期は半年毎に見直しを行っている。毎月のケア会議で職員によるモニタリングを行い、看護師資格のケアマネジャーが医療面も把握してチームで、現状に即したケアプランを作成している。	
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	日々の状態の変化や対応した様子などを介護記録に記載し、職員間で情報を共有しながら対応の仕方を検討して実践している。		
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	状況に応じご家族とも連絡を取りながら主治医、協力病院と連携を取っている。本人やご家族の意向に沿えるよう取り組みの提案を行い柔軟に対応している。		
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	保育所との交流の再開はまだできていないが、作品展示会に出展して会場見学に行くなどの交流も行っている。		
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	かかりつけ医の受診は家族に協力してもらった場合もある。協力病院からは月に2回の診察と定期的な検査を行い、家族とも相談し、利用者様の健康管理を行っている。	協力医による往診を月に2回受診しているが、かかりつけ医や耳鼻科、眼科等の専門医受診は家族の協力を得ている。歯科や薬局なども協力体制にあり適切な医療を受けている。	
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	毎日バイタルと血中酸素の測定を行い、必要に応じて再測も行い、看護師の指示を受け日々の健康管理に努めている。		

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
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。	ICにも同席し、DrやNsと情報交換しながら退院に向けて話し合い、一時退院等も行い体制を整えて早期の退院に努めている。		
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、事業所の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	細かな連絡をご家族と取り合い、Drと話し合う中で重度化が想定されるケースは家族の想いを大切にし納得できる対応を何度も検討し、チームで取り組んでいる。	重度化や終末期についての指針の説明を入居時に行っている。重度化となった場合には医師や家族、事業所と話し合いを行い一番良い方針を共有し支援している。立位保持や自力での食事摂取が困難になった場合など状況の変化時には繰り返し話し合っている。	
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	緊急時のマニュアルを整備し、看護師を中心にホーム内でも勉強会を行っている。消防署が主催する普通救命講習を定期的に受講できるように計画している。		
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	災害時に法人内の事業所と互いに二次避難場所として協力できるよう連携をとっている。避難訓練ではマニュアルを整備し、夜間や地震、水害も想定した訓練も実施し、各ユニットで避難の優先順位や最低限必要な対応を確認している。	春と秋に火災、地震、水害等の避難訓練を行っている。職員が2階のベランダから救助袋を使って避難し実践可能か検討をしている。約3日分の飲料水と食料の備蓄の他に自家発電器等を準備している。	
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	利用者様の思いや意向を受け入れて、不安を軽減させながら、出来なくなってきている事については声かけながら一緒に行う中でできることを確認し、残存機能を活かしてもらえるように支援している。	「自分がされて嫌なことは人にはしない」をスローガンに日々のケアをしている。洗濯物をたたむ際に男女別にするなど利用者からの些細な声を大切にして対応している。	個々人の想いを聞き取り、入居の不安を軽減させ、生活歴などを活かし、残存機能を発揮して日々の生活が送れるように期待したい。
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	本人の希望や意向を受け止め、意思がうまく伝えられない方にはいくつか選択肢を提示しその中から選択していただく等、自己決定できるよう工夫している。		
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	皆さんで楽しめるよう外気浴や運動、ゲーム等の機会を提供している。無理強いせず、それぞれのペースで前向きに取り組めるよう支援している。その方らしい生活の対応可能な方法を検討して実施している。		
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	散髪は出張美容室で対応している。洋服選びは本人の意向に沿って確認しながら対応している。希望に応じてマニキュア等も楽しんでもらっている。		

グループホーム さくらの苑(ポピー)

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	利用者様に合った調整を行い、刻み、粥食、ミキサー食等も提供している。行事食は希望も取り入れながら提供するようにしている。また、自主的に片付けをしてくれる方もいる。	真空冷凍された副食類が週2回届けられ、汁物、主食は各ユニットで作っている。リクエストの日もあり季節食材の炊き込みご飯やカップ麺など嗜好を凝らしている。職員が利用者の嚥下や咀嚼の能力に合わせた食形態に配慮している。	
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	ティータイムやおやつの時間に水分を提供するだけでなく雰囲気作りにも気を付けている。また、摂取量が少ない方には工夫しながら環境を変えて対応し、体調管理表で一日の水分量を調整している。		
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	確認や介助が必要な方は残存機能を活かせるように見守り、仕上げをお手伝いしている。口腔スポンジ等も使用し、口腔内の健康状態の確認を行っている。		
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	羞恥心に配慮した声かけや介助を行っている。適切なトイレ誘導を行えるよう体調管理表でチェックしながら穏やかな精神状態の時に声をかける等の工夫を行い、自立に向けた支援を行っている。	個別の体調管理表を活用し、表情等を見ながら声かけ誘導を行っている。自立している利用者が多くほぼトイレでの排泄ができています。入院により排泄自立度が低下した利用者には退院後に個別支援で自立したケースがみられる。	
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	栄養士の指導により食物繊維が取れるよう工夫し提供している。便秘の方については水分量の調整や適切な下剤調整も行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	その日の気分や体調に合わせて、個々にそった支援をしている。	週2回を基本に、体調や気分に合わせて入浴支援を行っている。入浴拒否の利用者には時間帯や日にちをずらす等して心地よく入浴できるよう工夫している。	
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	一人ひとりの状態や希望に合わせて休んでいただいている。昼夜逆転しないよう配慮し、昼寝の支援も行っている。		
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	誤薬防止のためにチェック体制を強化し、服薬時には名前、日付等を読み上げて本人にも確認してもらい、落薬予防としてスプーンを使用し服薬介助を行っている。また、薬の変更があった場合には職員間でノートで共有して誤認防止に努めている。		

グループホーム さくらの苑(ポピー)

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	日常生活の中で、食器やテーブル拭き、洗濯物干しの手伝いをしてきて自分の役割として頑張ってくれている。個人の嗜好品を用意し、おやつのに食べて頂いている。		
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	出来る限り対応できるように感染対策と業務調整を行っている。気軽に行けない場所に関しては、計画を立てて実施している。また、感染対策でご家族の協力をいただく事が難しい場合もあるため、ホーム職員で感染対策に配慮した中で実施している。	感染対策をしながら、一人ひとりの希望に沿って、洋服の購入やリサイクルショップでの骨董品探し、花好きな利用者とバラ園に出かけたりと、出来る範囲で支援している。	
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	お小遣いを預かっているため、感染対策に配慮した中で職員が買い物に同行することもある。本人の希望の物が買えるようご家族と相談しながら対応している。		
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	電話の希望があればホームの電話を利用して頂いている。聞き取り困難な利用者様に関しては職員が対応している。また、精神状態を把握して定期的にご家族等への連絡機会を提供している。		
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	自分達の居場所として理解しているため、不安を招くような大きな変化は付けないようにしている。また、飾り作りも利用者様と一緒に作り、季節感を感じてもらえるよう努めている。	共用空間は喫食とくつろぎの場所となっている。食後もリビングで気に入りのソファで過ごしたりテレビを見ながら談笑している。壁には季節感漂う作品を利用者と一緒に作成し、飾って楽しんでいる。温度、湿度、換気に留意して居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	食事以外は席を決めず、どなたでも気軽に話ができるような場所の提供を行っている。気の合った利用者様同士の団らんも増えてきている。		
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	使い慣れた家具を持ち込んでいただいたり、思い出の物や家族の写真などを飾り、本人の希望に沿って居場所を作ったり提案している。	居室にはエアコンや防火カーテン、クローゼットが設置されている。テレビ、タンス、椅子など自宅で使用していた馴染みの家具を持ち込んでいる。家族写真を飾っている利用者も多い。身体状況に合わせたベッドの配置や移動型手すり使用を検討している。	
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	エレベーターや手すり等を設置し、バリアフリーにしている。個々に合った機能維持のための運動やゲームを提案し目標をもって楽しんで取り組んでもらえるよう機会を提供している。		