

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット2)

Table with 4 columns: 事業所番号, 法人名, 事業所名, 所在地, 自己評価作成日, 評価結果市町村受理日. Contains details for 0190200915, 株式会社じょうてつケアサービス, グループホーム 菜の花北丘珠館 3階, 北海道札幌市東区北丘珠4条1丁目4-16, 令和5年9月20日, 令和6年1月26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=0190200915-00&ServiceCd=320](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0190200915-00&ServiceCd=320)

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 columns: 評価機関名, 所在地, 訪問調査日. Contains 企業組合グループ・ダイナミックス総合研究所 介保調査部, 札幌市手稲区手稲本町二条三丁目4番7号ハタナカビル1階, 令和5年11月18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)】

今年度から感染症対策の制限も大きく緩和され、年間計画で予定していた様々な行事、外出を一部制限はあるものの実施できるようになった。また、時間制限はあるものご家族と居室での面会や運営推進会議への参加も可能となった。季節毎の各行事へのご家族の参加はまた困難も、いかに入居者様の健康を守りながら、楽しんで頂く行事の企画、実施出来るかが大きな課題であった。入居者様の意向に合わせ、お寿司やそば、ピザ、ラーメン等の出前や流しそうめん、海鮮バーベキュー等を企画し食事が楽しめる様力を入れた。数年ぶりに合同開催となった夏祭りでは、ヨーヨーすくいや輪投げ等のゲームや景品を用意した。また夏の果物(スイカや桃等)を食べて頂き、季節感を楽しんで頂けたと感じている。
「らしさを活かして笑顔の花を咲かせます」のケア理念の基、入居者様の尊厳を守り、個々の希望に添ったケアが出来る様に、運営計画やケアプランを元に業務に取り組んだ。その他、日々のレクリエーションでは、録画した演歌等の歌番組を流すと、口ずさんで歌われたりとても喜ばれていた。また、畑作業も入居者様と実施し枝豆やとうきびの収穫を行った。収穫後は茹でておやつで提供し、笑顔で溢れる様子があった。今後も健康管理や感染症対策はしっかり行いながらも、日々の生活を楽しんで過ごして頂けるよう職員一同、努めていきたい。

【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、札幌市東区北丘珠の閑静な住宅地に位置し、サービス付き高齢者向け住宅と小規模多機能型居宅介護事業所を併設した4階建て複合施設の2階3階にある2ユニットのグループホームである。法人は、大手老舗の法人グループで、グループホームを9カ所、居宅介護、通所介護等の各事業所を運営しており、地域からの信頼も厚く、長年培った経験を活かしている。今年度から感染症対策の制限が緩和され、入居者の健康を守りながら、意向に合わせた行事を行うことにより、楽しんで参加していただいている。また、ケア理念である「らしさを活かして笑顔の花を咲かせます」の基、「気づきシート」「笑顔ノート」を活用し、入居者の尊厳を守り、個々の希望に沿ったケアができています。職員はケアに対する向上心があり、事業所としても職員の向上心をサポートして資格取得に積極的である。職員間のチームワークが良く、連携が取れているため、おらかな気持ちで入居者に対応できている。これからも入居者一人ひとりの「らしさ」を尊重し、入居者に寄り添った高齢者認知症介護の事業所として期待したい。

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

Large table with 4 columns: 項目, 取組の成果 (with sub-rows 1-4), 項目, 取組の成果 (with sub-rows 1-4). Contains 12 rows of evaluation data for various service outcomes.

## 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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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つなげている	毎朝の申し送り時や管理者会議の際に理念を唱和している。入居者様の状態を確認しケアの共通理解を図りながら入居者様主体のケアの実践に結びつこうにしている。またケア理念を元に運営計画を半期毎に作成し、それを元に事業所運営を行っている。	理念はいつでも振り返れるように事業所内に掲示されている。そして毎朝、理念の唱和をしている。理念は入社時に説明して、管理者、職員共にその意味を理解し共有させている。実践では生活史から利用者様を知り、理念の「らしさ」を活かす支援に繋げている。	
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、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	運営計画に地域との協働を掲げて運営を行っている。昨年度は感染対策から運営推進会議は書面開催であったが、今年度6月から対面開催を行い、町内会の役員、民生委員等参加され、活発な意見を頂いている。	コロナ禍の中でも事業所からは菜の花通信、町内会からは会報により地域との繋がりは継続されていた。感染対策の制限が徐々に緩和される中で運営推進会議など地域の方との直接的係わりも再開されているが、コロナ禍で一度途絶えた関係を再開するのに時間を要している。	
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	運営推進会議にて認知症の理解を深める活動、また意見交換や相談対応も継続して行っている。また、菜の花通信として地域向けの新聞を作成し情報を発信している。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、議題として看取りや身体拘束等適正化、虐待防止について取り上げた。会議では、運営状況を伝え、意見を頂きながら改善点を迅速に対応する事で、サービスの向上に活かせるようにしている。	今年6月から感染対策の緩和に伴い、町内会役員、民生委員、地域包括支援センター担当者の方を参集しての運営推進会議を再開し、運営状況報告の他、身体拘束、虐待防止の取組みについての報告を行い、家族からも意見を聞き取りサービスの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6月から、東区第3地域包括支援センターから運営推進会議の参加により、北丘珠町の地域に関する情報を頂きながら、協体制度を築くことが出来ている。札幌市からのメールを確認し、必要な情報を取り入れながら運営に活かせるようにしている。	運営推進会議に参加している地域包括支援センター担当者とは地域の情報提供、また事業所からも情報を提供して共有することでそれぞれの役割が果たせるよう連携を図っている。	
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	身体拘束等適正化委員会を3ヶ月に1回以上開催し、カンファレンスにて伝達、また身体拘束等適正化指針を通して、それに基づき適切な対応が出来る様にしてきた。研修も年2回以上行い、不適切な対応がないように理解を深めるようにしている。	身体拘束適正化の指針に基づいた身体拘束等適正委員会は本社にて3ヶ月に1回以上実施されている。各事業所の管理者が参加して事業所の課題を出し合い検討を行い、事業所にフィードバックしている。職員に対しての研修では、具体的に身体拘束とはどのような行為かなどの理解を深められるもので現場に反映させている。	
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	虐待防止委員会を3ヶ月に1回開催し、カンファレンスにて伝達、また虐待防止指針、マニュアルに基づき適切な対応が出来る様にしてきた。研修も年2回以上行い、不適切な対応がないように理解を深めるようにしている。		

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
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度については、当ユニットにおいては該当者がいないが、管理者は個別に学習する機会があり学んでいる。職員は現在の所、実務者研修等で学んでいる職員以外は研修等は行っていない為、今後学ぶ機会を作っていく。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居時の契約締結に関しては、介護部長と管理者が出席し、生活においての不安を聞き取り、安心出来る様に説明を行い、納得して頂けるように努めている。また生活の意向、ご家族、ご本人の想いを聞き取り、介護計画に活かせる様にしている。		
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	コロナ感染緩和に伴い、居室での面会が開始となった為、来訪時には管理者が声かけし都度、ご意見・要望・苦情の確認を行えるようにしている。聞かれた内容は、全員で共有し対応出来るようにしている。	玄関に意見箱を設置している。家族の面会が再開し、来訪時に意見や要望を聞き取り、コロナ禍で訪問を遠慮する家族へは定期的に電話をするなどして意見・要望等を確認している。ホーム便りを2カ月に1回発行し、時折写真も添付し家族へ運営状況の報告を行っている。	
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	代表者は毎月の管理者会議、管理者はユニット会議等の開催にて意見、提案を聞く機会を設けている。会議以外でも笑顔ノートや気づきシートを活用し、意見や提案を記載出来る様にしている。また職員からの提案でミニカンファレンスの実施も必要時に開催する様にしている。	ユニット会議を月に1回行い、個人面談も実施している。さらに必要と感じた時にはミニカンファレンスを開催し職員が意見を言いやすい環境を意識し実行している。本社では管理者会議を毎月行い、職員の意見を反映した運営を行っている。	
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	資格手当の支給、処遇改善手当や特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算の取得を図るなど、職員のモチベーションが向上するように環境・条件整備を行っている。またキャリアアップの支援、外部研修参加などの支援を行っている。		
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	内部研修の他、実務者研修を受講中の職員もおり、シフト調整し研修を受ける機会の確保に努めている。外部研修も都度受講案内があり、知識や技術向上の機会の確保は出来ている。また体験研修として高齢者疑似体験を実施し入居者様の立場を理解する研修も実施した。		
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	今年度東区の管理者連絡会議は、書面会議になった。いつでも同業者との交流、意見交換を図れるように、ネットワークを広げて互いのスキルの向上を図っている。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	面談を通して情報の収集を行い、ご本人からホームで過ごすにあたり、困りごとや不安なこと、要望等の把握を行っている。入居後も日々のコミュニケーションや介護計画作成時などにご本人の要望や相談を行えるように関係づくりに努めている。		

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	面談等により、ご家族の意向や思いの把握を行っている。入居後も面会時、介護計画作成時などに意向、想いの確認や相談を行えるように関係づくりに努めている。		
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	ご本人の現行の体調、状態やご家族の実情、意向を把握した上で、必要としている支援の提案をさせて頂き、対応に努めている。また課題分析を通して看護師等の助言も受け、適切に提供出来るように努めている。		
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	日常の家事を職員だけで行うのではなく、役割を持って頂いており、お盆拭きや食器拭き、テーブル拭き、米とぎ、盛り付け等を職員と共にやっている。今後もご本人の出来る事を発見し、職員と共に出来る様に関係性の継続に努めていく。		
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	電話や面会時、書面コメントでご本人の状態を説明している。必要物品の購入や病院受診等をご家族へ依頼し協力体制が出来ている。今後は運営推進会議の参加も働きかけ、よりホームでの生活について理解が得られる様に努めていく。		
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	面会制限緩和により、ご本人と馴染みのあるご家族や親戚、友達等が面会される。また面会が難しい方には電話などで声を聞いて頂く等の支援をし、関係性が途切れない様に努めている。	家族が訪問し居室で面会を行っている。近隣の散歩や百合が原公園へ外出するなど、少しずつ外出の機会を設ける事ができるようになり、関係継続に努めている。	
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	孤立しない様、適時レイアウトの変更を行いながら入居者様同士関わりが持てる様努めている。また一人になりたい時は、一人でゆっくりと過ごす事が出来る様にソファを離れた所に設置し離し落ち着いた場所で過ごせる様な環境作りも行っている。		
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	契約の終了後もご家族宅で出来た野菜等をホームの為に持って下さる等、関係は保たれている。利用契約を終了した入居者様のご家族から再度違う方の入居希望もあった。		
<b>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</b>					
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	評価分析やご本人との会話の中から暮らしの意向を確認している。ご本人の思いを確認し、カンファレンスで共有し介護計画の立案に繋げている。困難な場合はご家族と相談しながら意向を導き出せる様努めている。	「気づきシート」を利用して日常生活の会話や表情から意向を伺い家族にも確認している。出前の注文など本人が選ぶことができるよう関わりを持っている。カンファレンスでも検討し、一人ひとりの思いや意向の把握に努め、その人らしさを大切にしている。	

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
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	入居時にご家族より基本情報シートを使用し生活歴やなじみの暮らし方について聞き取り把握している。入居後もご本人やご家族との会話の中から過去の生活を聞き取り、支援に繋げている。		
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	日々の関わりの中で気づいた心身状態や新たな発見は気づきシートを活用し情報共有をしている。その他、健康チェック表や介護記録などの書類を通して現状の把握を行っている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当職員がモニタリングとアセスメントシートの記載を行っている。モニタリングとアセスメント作成後は計画作成者と打ち合わせをし、ご本人のニーズの確認、新たな課題の抽出等を行い介護計画の立案に繋げている。また、看護師や訪問歯科等他職種の意見も聞きながら介護計画を作成している。	担当職員がモニタリング、アセスメントを実施している。気づきシートや笑顔ノートをもとに、それぞれの意向や課題をカンファレンスで検討し、ケアの方向性を確認して、現状に即した介護計画を作成している。見直しは3ヶ月毎に行っている。	
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	介護記録、モニタリング、アセスメント、気づきシート等のツールを使用し、ケアの実践や結果、気づきの記載を行っている。申し送り時やカンファレンス時に情報を共有しながら意見を聴取し、介護計画の見直しと修正を行っている。		
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	地元のホタテが食べたいと意向があった際はホタテを購入し海鮮パーティーの実施、畑に植えたい作物を聞き一緒に畑作業を行う、ご家族との柔軟な面談対応等、柔軟なサービスの提供に努めている。		
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	今年度は感染が2類から5類に移行したことにより、今まで出来ていなかった地域の方々との交流が、運営推進会議等を通じて少しずつ出来る様になってきた。また、地域の花屋さんが出張に来て、お花を見る機会を提供できた。		
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	提携医療機関では月2回の訪問診療、24時間の医療支援体制で適切な医療を受けられるよう支援している。往診時も体調についての情報共有を図り、必要な薬の処方、減薬等も実施している。また他科受診はご家族対応にて行っているが、状況により管理者も同席している。	かかりつけ医の選択は、利用者と家族の意向が反映されている。その上で、協力医療機関、提携医療機関における月2回の往診を受ける方が殆どとなっている。専門の医療提供が必要な場合は、連携外の医療機関の紹介も行っている。	
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	担当看護師による健康管理を週に1回実施。入居者様一人ひとりの体調や往診時の内容報告を行い、情報共有をしている。また身体変化があった場合や介護職員では判断が難しい事例があった場合は、訪問時に報告し指示を頂いている。		

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	
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。	入院時には介護添書の作成、病院関係者と情報の共有を行っている。面会や電話等で相談員または看護師より状態の確認や退院の調整を行い、早期退院に努めている。また退院間際の医師からの説明などは、基本ご家族と同席のもと情報を共有し、退院後の生活環境を整えられるよう対応している。			
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居時には重度化した際の指針の説明と同意や早期に向けた意向書の確認を行っている。身体状況の変化があった際は看取り指針に沿い、都度ご家族と主治医、管理者が話し合いを行い終末期の支援方針の共有を行っている。身体状態の変化がない入居者様のご家族にも1年に1回看取りの意向確認を行い確認を行っている。	利用者や家族の意向を定期的に確認し、方針を作成している。状況の変化にも対応して利用者家族の意向に沿うかたちで支援している。また、職員間で情報共有を行い、チームケアの提供が行えている。		
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	マニュアルや緊急時フローを職員がすぐ手に取れる場所に設置し、急変時や事故が起きた場合に対応出来る様努めている。新人職員は救命救急の講習受講を徹底している。			
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	災害時の対応マニュアルをもとに避難訓練を館として実施し、同一階での避難誘導を意識、協力して迅速な避難誘導が出来る様努めている。また災害時の拠点としての役割を回覧板などで町内会の方々にも伝え、協力体制を作っている。	火災発生を想定した訓練マニュアルを作成し、年4回の避難訓練を実施している。地域において、自然災害、感染症がおきても対応可能な宿泊等が出来る場所を地域の中に確保しており、災害対策は、地域との協力体制を築いている。	災害対策は、地域との協力体制が築けており、災害のBCPは完成しており、今後は実証訓練を行い見直しを行うことを期待したい。	
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	内部研修において人権擁護、コンプライアンスについて行っている。本社からもコンプライアンスの意識の持ち方についてのポスターやコンプラ通信等の社内報があり、スタッフルームに掲示し、日頃の言葉掛けや対応について意識するようにしている。	プライバシー保護のマニュアルを作成し、内部研修を実施、職員1人1人に人権養護やコンプライアンスについての意識向上に務めている。		
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	自由な就寝時間、嗜好品の提供、外気浴、ご家族との電話等、ご本人の意向を確認し過ごす事が出来る様努めている。普段言葉に出来ない入居者様に対しても服を選ぶときには、表情やしぐさ等から読み取る様意識し支援を行っている。			
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、希望に沿って支援している	その日の体調により起床時間に合わせて眠気が強い時は居室ベッドやリビングのソファで休める様対応している。また入居者様のやりたい事がすぐ出来る様、道具の置き場所等に配慮している。			
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	朝や夜に更衣をする際に好きな服を選んで頂いている。選ぶ事が難しい場合は二択にし選びやすしたり、表情を見ながらその日着たい服等を選んでみる。また起床時は洗面所で身だしなみを整えたり、髪が長い場合はカチューシャを用意し着用して頂くなどの支援を実施。			

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	入居者様の状態に合わせ食器の変更を行い、また嚥下状態に合わせ食形態の変更を実施。食事準備の時は入居者様に盛り付けや米とぎを手伝って頂いている。食後も食器拭きやお盆拭き等の家事を役割として行い楽しみながら食事が出来る様努めている。	週間献立表を作り、栄養価やカロリーも考慮し、1人1人の状態に配慮した食器を使う等、自立して食事が摂れるように工夫している。利用者の好みの物は地域の方との交流行事の時に提供し、地域や季節の食材も取り入れて、誤嚥のリスク軽減の工夫も出来ている。	
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	毎日の食事量、水分量はチェック表を記載し確認している。水分摂取の工夫や担当看護師の指示のもと食事形態の変更を行い食事が減ることがない様に支援している。また6ヶ月に1回口腔・栄養スクリーニングを実施し、状態の確認を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアの実施で清潔保持が出来ている。ご本人の口腔内の状態に合わせ歯ブラシや歯間ブラシの種類を変更している。また訪問歯科を利用している入居者様は来訪時に口腔ケアの指導を受けている。		
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	排泄表を確認しながらパターンを把握し、適時声かけを行いながら失敗なく排泄が出来る様支援している。ご本人の動作や表情を確認しながら予測を行う事も意識している。腹圧を掛ける事が出来る様、下肢筋力運動や歩行訓練を実施している。	排泄表でリズム、パターンを把握し声かけを行っている。ご本人の動作、表情からも尿意、便意の予測対応が出来る様になっている。トイレでの排泄を基本とするため、椅子に座っても上げ、ルームランナーの使用、廊下での歩行訓練を行い下肢筋力の維持を図っている。	
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	水分量の確保やヨーグルト、牛乳の提供を行っている。また看護師や主治医と相談を行いながら下剤の調整を行い、負担を減らしながら排便が出来る様努めている。マッサージチェア等で腸が刺激され排便に繋がった事例もあった。		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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	週2回の入浴を基本とし、入浴介助を行っている。入居者様の入りたいタイミングで入れる様に努め、曜日は固定せず取り組んでいる。定期的な実施は出来なかったが、夜間の入浴等にも取り組んだ。入浴が難しい場合は清拭を行い清潔保持に努めている。	週2回の入浴を基本として、入居者の意向に沿えるよう、同性介助、夜間の入浴等の取り組みを行ったが、定期的な夜間入浴の実施は難しい。高血圧等体調不良で入浴が困難な場合には、ミスト浴、シャワー浴、足浴、全身清拭等を行うなどの支援をしている。	
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	入居者様の眠りたい時に居室へ案内出来る様努めている。居室の中もご本人に合わせて常夜灯の使用を行っている。日中も休息したい時は居室に案内したり居室が不安な入居者様はリビングのソファで臥床出来る様支援している。		
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	薬の内容を常に確認出来る様に、個別ファイルで処方箋の説明書を見れるようにしている。頓服や新しい薬に関しては申し送りや回覧を通し内容を説明。また、7月より服薬支援システムを導入し、誤薬防止に務めている。		

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
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	得意とする家事仕事、編み物や塗り絵、畑作業等の楽しみの提供、好きな食べ物(甘い物、果物、かま栄のかまぼこ等)を提供する事が出来た。一人ひとりの楽しみ事をより把握し提供出来る様に努めていく。		
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	現在は感染対策として外泊、ご家族との外出、飲食は制限しているが、好天時は散歩や日光浴、畑作業を実施する事が出来た。7月には近隣の花屋さんと連携を図り、ホーム駐車場出張花屋を開き、外で普段見られない様な花を觀賞、購入したりと楽しみを提供する事が出来た。また「さとらんど」へ外出レクに行く事も出来た。	現在は感染症対策のため外泊、ご家族との外出、飲食は制限しているが、本人、ご家族の希望に添えるよう天気が良く暖かい日には、玄関先で外気浴をしたり、近隣への散歩、畑作業を実施している。7月には近隣の花屋さんと連携を図り、ホーム駐車場出張花屋を開催し花の觀賞や購入など楽しい時間を過ごす支援をしている。	
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	金銭に関してはホームで管理を行っている。ご本人の希望で必要物品が欲しい場合は、ご家族へ連絡し購入して頂く、またはご家族了承の上職員が代替し購入を行っている。		
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	入居者様からの希望でご家族へ電話をし、会話をする事が出来ている。また管理者や計画作成担当者がご家族へ電話をした際、ご本人に取り次ぐ事で会話をしている。		
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	照明は時間帯に合わせて調整をしている。リビングや居間は定期的に換気を行ったり室温調整を行っている。壁には季節感を感じる事が出来る様な装飾や思い出の写真や掲示し職員と廊下を歩きながら会話を楽しく事が出来る様工夫している。廊下の床の劣化が進んでおり傷などを見て触ろうとするしぐさも見受けられる為、廊下の修復も実施していく必要がある。	採光や風通しもよく、3階の廊下には写真家さんの季節ごとの写真が飾られており、利用者の目線に配置されているため心地良い刺激になっている。トイレは介助スペースが十分に確保され、高さが違う便器が設置しており、利用者の使い心地の良い環境である。浴室には、ミスト浴、シャワー浴の設備があり、備品の配置の写真が掲示されている。加湿器が多く設置しており、共用スペース全体が加湿できるよう配慮されている。	3階入り口付近の床の劣化が著しく、補修等がされているが、利用者の安全確保という観点から至急の修繕等を期待する。
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	仲の良い入居者様同士で会話を楽めるよう座席の工夫を実施、一人の時間を確保出来る様リビング内に2か所ソファを設置している。ソファの位置は入居者様の身体状態や精神状態に合わせ都度場所の変更を行い、共有空間で自由に生活出来る様工夫している。		
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	入居前にご家族とご本人に居室の様子を見て頂いた上で使い慣れた家具や馴染みの物を置いている。入居者様の好きな物(植物やご家族の写真、孫からもらったプレゼント等)を各居室へ置く事で居心地良く過ごせる様に工夫している。	居室には、備付のベットがあるが、転倒防止のため、ベットの位置や、壁や床のクッション等の配慮がされている。また、自分の使い慣れた家具等を設置し、写真や趣味の創作物を置いたり、行事の時の記念品などを飾ったりして穏やかに過ごしている。	
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	居室やトイレ等に大きく掲示している。居室ドアにもトイレの場所を表記し迷わず移動できる様工夫している。廊下には手すりを設置してあり入居者様が手すりを使用しながら歩行出来る様になっている。		