

(別紙4-1)(ユニット2)

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   | 0172901936     |            |           |
| 法人名     | 医療法人社団 旭豊会     |            |           |
| 事業所名    | グループホーム ライラック  |            |           |
| 所在地     | 旭川市永山4条6丁目2番2号 |            |           |
| 自己評価作成日 | 令和5年2月20日      | 評価結果市町村受理日 | 令和5年3月23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\\_kapi=true&JigyosyoCd=0172901936-00&ServiceCd=320](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kapi=true&JigyosyoCd=0172901936-00&ServiceCd=320)

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                        |
|-------|------------------------|
| 評価機関名 | 合同会社 mocal             |
| 所在地   | 札幌市中央区北5条西23丁目1-10-501 |
| 訪問調査日 | 令和5年3月8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)】

医療法人が母体のグループホームのため、24時間安心して医療が受けられる体制が取れている。また定期的に主治医による訪問診療を受けられるようになっており、必要に応じて病院での検査も受けられる対応になっている。今年度もコロナ禍の為、外出を伴う行事への参加は出来なかったが、ホームの中庭にサクランボの木や畑、花壇があり、さくらんぼの収穫や畑での野菜作り、収穫した野菜と一緒に調理したり、食事のメニューに取り入れる等で季節を感じて頂けるよう取り組んでいる。中庭や玄関前に飾る花の寄せ植えや手入れなどを、春から秋にかけて一緒に行うことで、役割や楽しみを持っていただいたり、近隣住民の方との交流を深められるようにしている。ホーム内の行事も、各ユニットごとに感染対応に気を付けながら、誕生日会や、お食事作りで、いつもと違うメニューを味わったり、敬老会やクリスマス会、節分の豆まきなどで季節を感じて頂けるように取り組んでいる。

【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)】

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

| 項 目 |                                                    | 取組の成果<br>↓該当するものに○印 |               | 項 目 |                                                                     | 取組の成果<br>↓該当するものに○印 |               |
|-----|----------------------------------------------------|---------------------|---------------|-----|---------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------|
| 56  | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる<br>(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る<br>(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 ほとんどつかんでいない |     |                                                                     |                     | 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<br>(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<br>(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<br>(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<br>(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<br>(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<br>(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<br>(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せている<br>(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、安心して暮らしている<br>(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<br>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                                                           | 入居者の皆さんが、ご自身の生活ペースでゆったりと安心して過ごして頂ける事を理念としてあげ、そのことを心掛けた支援が行えるように会議などで話し合ったり、ケアプランに刷り込んだりすることで、職員間で共有し実践出来るよう努力している            |      |                   |
| 2          | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                                                          | 法人全体で町内会に入っており、運営推進会議や、消防訓練の参加などもお願いしていた（コロナ禍は書面会議でアドバイスや意見を伺っていた）古紙回収は定期的に協力している                                            |      |                   |
| 3          | 3    | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                                                        | 運営推進会議でグループホームでの生活の様子や、行事の事、感染対策や認知症の勉強会、災害時の避難、事故報告における対応策などを掲示し理解して頂けるようにしている                                              |      |                   |
| 4          |      | ○運営推進会議を活かした取組<br>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、そこでの意見をサービス向上に活かしている                                         | コロナ禍の為、書面会議が主だったが、参加者の方からは、行事や、生活支援に対する意見をいただいたり、他施設での参考になる取り組みを教えて頂いている。                                                    |      |                   |
| 5          | 4    | ○市町村との連携<br>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                                               | 必要に応じて事故報告や会議、研修、手続きなどのことで不明点の確認を行ったり、助言や指導を頂いている                                                                            |      |                   |
| 6          | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 定期的に、会議で身体拘束について、勉強会を行い、拘束のないケアの重要性や拘束につながっているケアはないか、検討している、転倒予防など、他の方法がない場合には、家族に必要性や承諾を得て、ベッド柵や離床センサーなどを使用し、定期的に見直しも行っている。 |      |                   |
| 7          | 7    | ○虐待の防止の徹底<br>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                                      | 全体会議等で勉強会を行っている。職員同士で言葉使いや、対応の仕方などを注意しあえるようにしている                                                                             |      |                   |

| 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<br>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  | 成年後見制度の研修には参加できていないが、資料などを活用して必要な方には活用できるよう準備している                                                |      |                   |
| 9                          |      | ○契約に関する説明と納得<br>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                      | 入居前の面接時や、入居契約時などに時間を十分にとって説明し、理解して頂けるようにしている。また入居後も不安や不明な点などがあれば、いつでも聞いてもらえるように伝えている。            |      |                   |
| 10                         | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                    | 入居者との日ごろの会話や関わりの中や、家族の来訪時の話に出てくる要望などを、日々の運営に反映できるよう配慮している。                                       |      |                   |
| 11                         | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                    | ミーティング時や申し送りを活用して意見を聞くようにし、取り組めるものから検討し行うようにしている。                                                |      |                   |
| 12                         |      | ○就業環境の整備<br>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    | それぞれのスタッフの休み希望や、働き方などを尊重し、スタッフの得意な事を業務に役立てられるようにすることで、仕事にやりがいなどを感じられるようにしている。                    |      |                   |
| 13                         |      | ○職員を育てる取り組み<br>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       | 法人内外の研修への参加もサポートしている。スタッフアンケートで希望の多かった、法人内の専門職に講師に来てもらう取り組みも再開できればと考えている                         |      |                   |
| 14                         |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 代表者が、包括支援センター主催の打ち合わせ会に出席したり、コロナ禍以前は、スタッフも研修会へ参加するなどして交流をおこなっていた。打ち合わせ会の内容は、回覧して周知できるようにしている。    |      |                   |
| <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<br>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      | 入居希望時、ご本人やご家族に見学に来ていただき、施設内や他の入居者の生活の様子を見てもらい、希望する生活や心配な事を聞き、ホームができる対応について伝えて不安を解消して貰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 |
| 16                                |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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       | 入居相談や見学の際に話を出来る場を設けている、不安なことや、わからない事があればいつでも連絡をもらえるように伝えている。                                                    |      |                   |
| 17                                |      | ○初期対応の見極めと支援<br>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   | 本人や家族と相談し合う中で、ニーズを把握し、提供できるサービスを提案し進めるように努めている。                                                                 |      |                   |
| 18                                |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>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                      | 洗濯物干し、片付け、裁縫、簡単な食事の下ごしらえや、畑仕事などの日常生活を共に行うことで関係を築いている                                                            |      |                   |
| 19                                |      | ○本人を共に支え合う家族との関係<br>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       | 家族来訪時には、入居する前の生活の様子を教えて頂いたり、ホームでの生活の様子や体調などをお便りや会話などを通じて伝えるようにしている。コロナ禍ではあるが、自動ドア越しでの面会も継続し、安心して生活できるよう支えて頂いている |      |                   |
| 20                                | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                   | コロナ禍ではあるが、感染対策に気をつけながら、玄関先で自動ドア越しに顔をみてもらったり、自動ドア越しで電話で話してもらうなどしている。                                             |      |                   |
| 21                                |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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               | 食事の席に配慮し、個々のペースや個性を尊重しながら、利用者どうしのコミュニケーションがとれるよう配慮している                                                          |      |                   |
| 22                                |      | ○関係を断ち切らない取組<br>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 | 入院先での様子を聞いたり、移動先の施設への情報提供を行い、新しい環境でも安心して生活できるよう支援している                                                           |      |                   |
| <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<br>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、家族の意向に添えるように、個別の趣味活動、生活ペースを大切にしよう心掛けている。ケアプランに刷り込んだり、全職員で情報の共有をしている                                          |      |                   |

| 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<br>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                                        | 家族から入居前の生活歴や暮らし方などに関する情報を教えて頂き、把握に努めている。在宅生活中、法人内のサービスを利用していた方は、その時の様子を教えて頂いている                    |      |                   |
| 25   |      | ○暮らしの現状の把握<br>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                                                      | 一人ひとりの生活の送り方や、好む活動が継続できるよう、生活の中から利用者の出来ることや、好む事などを把握するよう努めている                                      |      |                   |
| 26   | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | ご家族や医療職も交えて、スタッフ同士で話し合い、体調の留意点などを確認したり、本人や家族との話の中から、どのように生活したいか意向をくみ取り、介護計画を作成するよう努めている            |      |                   |
| 27   |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                         | 毎日の記録に、取り組んだことや、結果を記入し、毎月のミーティング時や、スタッフ間で工夫したいことなどを話し合い、継続したケアできるよう努めている                           |      |                   |
| 28   |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | ご家族が高齢な場合など、買い物や受診など、対応している                                                                        |      |                   |
| 29   |      | ○地域資源との協働<br>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                          | コロナ禍の以前は、行事の時にボランティアの方に来ていただいたり、地域の行事(盆踊りや永山神社祭、七夕祭りや高齢者文化祭への見学など)への参加で地域と関われるよう支援していた。訪問内容も利用している |      |                   |
| 30   | 11   | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                     | 入居時にご家族と話し、納得いただいたうえで訪問診療を受けて頂いている。担当看護師とも、健康状態の情報交換を行い、病状に応じて定期的にかかりつけ医を受診できるよう支援している             |      |                   |
| 31   |      | ○看護職員との協働<br>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           | 担当の看護師に、日々の状態や気づいたこと、体調の変化などを報告、相談し、観察のポイントなどを指導して頂いている。担当医と連携をとり、迅速に対応できるよう努めている                  |      |                   |

| 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<br>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。  | 担当看護師と連携し、入院期間中の病状や状態などを情報交換し、家族とも意向を話し合いながら、退院後の受け入れ態勢について検討している                            |      |                   |
| 33   | 12   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 重度化した場合には、主治医、担当看護師と連携を取り、本人、家族と意向を話し合いホームできる支援を説明し、今後の方針を共有している                             |      |                   |
| 34   |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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                                              | 緊急時に対応できるよう、主治医、担当看護師と連携をとり、初期対応や応急手当の指示を頂いている。またミーティング時に担当看護師より、対応の仕方などの資料をいただき、話し合いを行っている。 |      |                   |
| 35   | 13   | ○災害対策<br>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2回の消防訓練を行い、ホームの通報装置の確認や、避難の仕方、消火器の使い方、などを訓練している。                                            |      |                   |

#### 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<br>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                | その人らしい生活が出来るよう、一人一人に合った声掛け、生活支援の対応を行い、誇りや人格を損ねないようにしている。   |  |  |
| 37 |    | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | なるべく、今迄の生活環境に近づけるよう、本人の希望、楽しめる環境作りを心掛けている。                 |  |  |
| 38 |    | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | その人の体調やペースに合わせ、その日にできる事などを考慮しながら行事等を行うように心掛けている。           |  |  |
| 39 |    | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | 月に一回の訪問理容のサービスで散髪を行ったり、お風呂後は本人の希望する服装や髪型に整えたり、爪切りなどを行っている。 |  |  |

| 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<br>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている    | それぞれが好むように、味付けにもバリエーションを考えて調理している。もやしのひげ取りや簡単なお菓子作りなどを利用者の方にも手伝って頂いている。誕生日にはメニューの中から好きな物を選んでもらい用意している。    |      |                   |
| 41   |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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         | 入居者一人一人の状態に応じて、副食の刻み方などを工夫し、食べやすくなるようにしている。水分チェックも行い、好みの飲み物などで水分がとれるよう支援している。献立は管理栄養士が作り、禁食や嚥下状態にも対応している。 |      |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                  | 毎食後に口腔ケアを行い、それぞれの状態に合わせ、口腔スポンジやマウスウォッシュ、口腔ジェルなどを使用してケアしている。定期的に歯科衛生士による訪問指導を受け、口腔機能の維持に努めている              |      |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br>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  | 排泄チェック表で、排泄パターンを把握し、尿便意のサインを見逃さないよう、また尿量に合わせたパットの使用や、排便コントロールを行い失敗を減らせるよう支援している。失敗時の心のケアにも努め自立支援を行っている。   |      |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>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                  | 食べ物の工夫や、水分の促しを心掛け、可能な限りトイレでの排便ができるよう取り組んでいる                                                               |      |                   |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 体調や気分を考慮しながら、曜日や時間変更を行い、一人一人のタイミングに合わせて、気持ちよく入浴して頂けるように対応している。                                            |      |                   |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br>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                   | 体調や、その時々状況に応じて休息したり、一人一人の生活リズムに合わせ、安心して気持ちよく眠れるよう支援を行っている。                                                |      |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>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              | 服用している薬の目的や用法、用量、副作用等について、処方箋を確認したり、看護師からの指示のもと、服薬支援をおこない病状の変化や体調確認に努めている                                 |      |                   |

| 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 |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                                                  | それぞれの出来る事や得意なこと、好きな事などを探り、活動やお手伝い等に活かし、生活に張り合いが持てるように支援している                |      |                   |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br>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                     | コロナ禍の為、他所への外出は行えないが、ホームの中庭や町内を散歩する等して気分転換を図っている                            |      |                   |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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                                                  | 金銭管理は、ご家族が行っている、コロナ禍で外出の機会が無い為、職員が代わって必要物品の購入や、好みのおやつなどを購入している。            |      |                   |
| 51   |      | ○電話や手紙の支援<br>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                                                                           | 家族と電話を繋いだり、手紙を預かり投函するなどの支援を行っている。コロナ禍で面会の機会が減り、電話の希望が増えている為、要望に添えるよう努めている。 |      |                   |
| 52   | 19   | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 利用者と一緒に制作した物を掲示したり、季節や行事に応じた飾りをして、四季の移り変わりがわかるように工夫してます                    |      |                   |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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                                                      | テーブルや椅子の配置に考慮し、ゆっくり穏やかに過ごして頂けるよう工夫している。                                    |      |                   |
| 54   | 20   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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                                          | 本人が居心地よく過ごせるように、家族との写真や思い出の品を飾ったり、希望があれば、相談しながら生活しやすい居室作りに努めている。           |      |                   |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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                                            | 施設内はバリアフリーで手すりを完備している。またトイレや居室前には目印をつけてわかりやすいように工夫している。                    |      |                   |