

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	0193700051		
法人名	医療法人 交雄会		
事業所名	グループホーム桜香		
所在地	〒052-0031 北海道伊達市館山町36番地5		
自己評価作成日	令和4年12月1日	評価結果市町村受理日	令和5年1月11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&JiyosyoCd=0193700051-00&ServiceCd=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ソーシャルリサーチ
所在地	北海道札幌市厚別区厚別北2条4丁目1-2
訪問調査日	令和4年12月15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)】

認知症グループホームは施設ではなく「家庭」とされています。家庭なので医師や看護師はいませんが、訪問看護や訪問診療と連携して健康管理を行い、入居者様には家庭らしい雰囲気の中で健やかに過ごして頂きたいと思っております。コロナ禍の現状では外出が制限され、ご家族の面会も制限される中で入居者様おひとりおひとりが、不安なく家族に囲まれているような日常生活であればと努めています。そして、ご家族の皆さまが面会の制限がある中でも入居者様を身近に感じられるよう情報の発信に努めています。職員は全員、新型コロナウイルス感染のこの時にも、ホームの中は安全な場所であるよう祈る思いで日々努めています。

【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)】

事業所の目標として「生きる」を掲げ、職員や入居者と共有しています。新型コロナウイルスの蔓延下でも地域との繋がりを維持し、介護相談を受けたり、農家から野菜の提供を受けたりしています。また、運営推進会議を毎月書面で開催し、ヒヤリハットや事故の情報を含めた事業所の状況を家族や地域、自治体と共有しています。市の担当課とも協力関係を継続しており、利用者と家族の面会室の増築のための補助金活用のアドバイスを受けるなどしています。事業所の行う身体拘束適正化委員会や認知症の研修会に入居者も参加したり、職員と焼き芋や餃子をつくるなど、入居者参加型の事業所となっています。また、コロナ前の2倍の写真に掲載した事業所通信や入居者ごとに手書きのメッセージを添えた手紙を家族に毎月送付するなど、日々の暮らしがわかるように工夫しています。さらに、定期的に家族へのアンケートを実施し、意見や要望を積極的に収集しています。介護計画は家族が理解しやすいように平易な表現を使うようにし、家族の理解を得る工夫をしています。

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		項目	取組の成果	
	↓該当するものに○印			↓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 (参考項目:23、24、25)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者の 2 利用者の2/3くらい 3 利用者の1/3くらい 4 ほとんどつかんでいない	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、活き活きと働いている (参考項目:11、12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、その時々々の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)	<input type="radio"/>	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	理念を職員も入居者様も生き生きと「生きる」と簡潔にして常に念頭においてケアしようとパネル化し掲示している。	事業所独自の理念と支援の理念にもとづいた目標「生きる」を定めて、大きくパネルに表記し玄関や居間に掲示するとともに、職員へ周知を図り、実践に繋げています。また、地域密着型サービスの役割として、介護相談窓口の開設や近隣住民を対象とした研修会を企画しています。		
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	コロナ禍においては地域との交流は困難で、自治会長(運営推進委員長)と情報交換をするにとどまっている。	新型コロナウイルスの蔓延により、従来のように地域と交流することが困難な状況ですが、介護や支援の必要な近隣住民の相談に乗ったり、近隣の農家や店舗から野菜やパンの提供を受けるなど、地域との繋がりを維持しています。		
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	地域の方からの相談に応じたり必要なお手伝いをしているが、こちらからも窓口の設置など積極的な働きかけを考えると、コロナ禍においては限界を感じている。			
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、そこで意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は書面で行っている。これまでと違いコロナ禍においては、ケアの実際や個別支援の状況、エピソードなどより具体的な内容にして発信。定期的な意見の招集やアンケートも行ってサービスの向上に活かしている。	運営推進会議は毎月書面で行い、ヒヤリハットや事故報告なども記載しています。市の高齢福祉課、町内会長、民生委員、近隣の幼稚園理事長、家族に郵送し、苦情や意見を求めています。また、委員ではありませんが訪問看護師にも送付し、事業所の現状を共有しています。		
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	伊達市高齢福祉課介護保険係さまには大変お世話を頂いている。国の補助金を申請しての面会室の増築工事のご協力がなければ実現に至らなかったことです。	市の高齢福祉課の支援を受けて、補助金を活用して新型コロナウイルス下で面会を行うための面会室の増築を行いました。また、リモート会議のスムーズな開催の支援など、市の担当課との協力関係が構築されています。		
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	身体拘束はせず、センサーやマットで転倒予防したり、掲示や見守り強化で危険行為や迷惑行為の発生を予防している。玄関の施錠は夜間以外行っていない。	入居者も参加して身体拘束廃止・虐待防止研修会を行っています。さらに、虐待防止研修やハラスメントについてもチェックシートを活用し職員自身が現状の確認ができるように工夫しています。センサーの使用については家族の同意を得て、介護計画に記載しています。		
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注意を払い、防止に努めている	身体拘束廃止・虐待防止に関しては歴史的な流れや定義、事業所としての指針など研修を通して共有し、防止に努めている。			

自己評価	外部評価	項目	外部評価	
			自己評価	実施状況
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	将来成年後見制度の利用が必要と思われる対象者もある事から具体的に進めたいが、関係者が集まる事が困難。今後の課題としている。	
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、契約書、重要事項説明書、重度化に関する指針など書面に沿って説明し、質問などの機会も持っている。	
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	書面による運営推進会議を毎月として、3~4か月に一度程度はアンケートや意見の収集を行っている。また、電話やラインも常時受け付け意見や要望の収集に努めている。	電話や来訪時、SNSでの日常連絡時などに意見や要望の聴取に努めるだけでなく、運営に関する家族アンケートを行うなど、積極的に聴取に努めています。感染予防を行いながら家族との交流が促進できるよう面会室を増築し、面会の要望にできる限り対応できる環境を構築しています。
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	より良いサービスの提供に当たって、居室の移動やベッドの交換、設備の充足及び、勤務時間の変更などユニット毎に話し合い現場に反映させている。	ユニット会議、リーダー会議、送り時などに職員の意見聴取に努めています。また、年2回職員面談を行い、個別に意見や提案を聞くようにしています。常態化しているサービスについて、職員からの意見で支援の質が改善した事例があります。
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	経営母体の給与体制が基本となっている為、ホーム独自の要望は通りにくい為、何回かにわたって希望していた契約職員の通勤手当が通勤距離分のガソリン代として支給されるなど、改善されている。ただ、個々の実績に合わせての支給には至らない。	
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	新人職員や介護の経験のない職員の為に、身体介護講習会を月に一度で行っている。また、向上心を持って資格を取るなどに関しての支援を行っている。	
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組をしている	伊達市医療・介護連携推進会議ではネットワークを作り、専門職の顔が見える関係づくりとして勉強会や研修の機会を持っている。	
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	入居時には、生活歴や趣味好みなどご本人ご家族にシートに記入して提出頂いている。ホームに早くなじんで頂く為、コミュニケーションツールとして使わせていただく。	

自己評価	外部評価	項目	外部評価	
			自己評価 実施状況	外部評価 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	入居前の見学や面談の際にはご家族の不安や要望をお聞きしている。ご家族に安心して頂けるよう、ご本人が不安でないように配慮している。	
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	入居に当たっては、ご本人ご家族の思いを丁寧に向って個別支援の掘り出しをしている。他の介護保険サービスは受けられないが、医療では受けられる場合がある事も念頭に置いている。	
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	こちらから役割分担するのではなく、ご本人が自然と役割を担っていくのが理想なので、一緒に行う中で身につけて頂いている。	
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	コロナ禍においては直接相対してという事が難しいので、これまで以上に本人の状況をご家族に伝え、ご家族の思いはご本人に伝えるという仲立ちとして支援している。	
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	入院しているたった一人残った妹さんからはがきが来るので、こちらからも返事のお便りを毎月出しているなど、親しい方々から連絡があった場合には返信し関係が継続するよう努めている。	新型コロナウイルス流行前から面会や手紙でのやり取りが頻繁にあった知人には、入居者ごとに家族に毎月送付している個人便りを送付しています。家族から写真やアルバム、パネルなどを提供してもらい、日常的に話題にするなど、関係継続の支援に努めています。
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	リビングでの席は、より良い関係が作れるよう、また気まずい関係にならないようユニット会議で席替えをしたりして工夫している。ドライブのチーム編成も同様。	
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	退居し、入院された方のご家族への助言や情報提供は出来るだけ行うように心掛けている。ご家族が高齢の場合には手続きや必要な品のお届けなど支援を心掛けている。	
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	ご本人のご様子やご家族からの情報により意向の把握に努めており、女性なら髪染めや化粧、服装への気遣いなど、男性なら晩酌など検討し実行している。	日々の生活の中で入居者の思いや希望の把握に努めています。送り等職員間で共有し、支援に活かしています。把握が困難な入居者は、家族からの情報や表情、動作などから把握に努めています。

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	入居時に記入いただくシートは、生活歴や既往症、趣味や好み、日課やなじみの人や場所の情報など。これらをサービスの提供に活かしている。			
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	生活記録では、摂取した食事の量や水分量、服薬や血圧などの計測値などの健康上のことその他に、話した言葉や余暇活動の内容、喜怒哀楽の様子等を記録し、職員間で共有して役立てている。			
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	介護計画は生活記録や申し送り時の話し合いなどで職員の意見は反映されているが、ご本人やご家族との意見交換などはしていない。勿論、ご家族からの要望や意見があれば最高にありがたく受け止めさせていただき、介護計画に反映させたい。	入居者のアセスメントは申し送り時に確認し、担当者会議で検討を行って、介護計画に反映しています。モニタリングはユニットリーダーが行っています。介護計画の評価の記載は、家族が理解できるように専門的な用語をできる限り廃し、平易な表現で記載するようにしています。	重要事項説明書において、介護計画の作成は家族等の希望を踏まえて作成するとなっており、運営規定及び契約書では利用者の希望を踏まえて作成するとなっています。本人及び家族等の意見や希望を踏まえた計画の策定のため、事業所側から積極的に意見を聴取するための工夫を行っていくことを期待します。	
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	個別の生活記録や受診記録を職員は振り返り、より良い介護につなげている。排便のコントロールは最たるもので、実践し効果を確認し良い結果につなげるよう努めている。			
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	コロナ禍という特異な状況下では、よりご家族との連携が必要とされ、個々の事情に寄り添う対応に努めている。			
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	コロナ禍では地域資源の有効活用が困難で、安全が優先されている。			
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	入居時に馴染みの主治医を確認させていただいている。専門科の受診の必要とともに、ご家族ご本人の意向に従っている。室蘭への通院介助もある。	入居時に主治医を確認し、かかりつけ医への通院を継続することができます。通院には施設長やリーダーが同行し、医師や家族との情報共有に努めています。協力医療機関による月1回の訪問診療、週2回の訪問看護、随時対応で訪問歯科診療を受けています。		
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	訪問看護との連家は密に行っている。お互いに記録帳に記入するシステムの他、携帯電話でのやり取りなどで、入居者やご家族、職員の健康上の相談にも助言頂いている。			

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。	伊達市には在宅医療・介護連携ガイドブックがあり、入居者様が入院した際にはガイドブックの連絡先のMSWや担当看護師と情報交換を行ったり、ご家族の意向を伝えたりしている。連携チームは年間を通して勉強会などで顔の見える関係づくりを行っている。			
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、事業所です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	入居当初に重度化への対応方針の説明を行い、終末期を迎える前に再度ご本人ご家族の意向を確認している。	重度化の方針を定め、入居時に本人や家族に終末期の対応について、事業所ですること、できないことを説明するとともに、事業所では看取りは行わない旨の方針を説明し、同意を得ています。また、入居者の体調の変化に合わせて、都度家族に終末期の意向を確認しています。		
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	緊急時の対応や緊急時の連絡網などを掲示して備えているが、コロナ禍においては救急救命講習を受ける状況にない。			
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	毎年地域の方々及び他事業所職員のご協力がある避難訓練を行ってきたが、コロナ禍で他者を入れずに訓練を行っている。当ホームは地震・噴火・停電をテーマに訓練している。防災訓練では、停電時の食事作りなどを行っている。	夜勤の職員を中心に避難訓練を2回実施しました。冬季の暖房用のポータブルストーブや移動式の発電機を法人で用意しています。飲料水、食料は3日分用意し、3日を越える避難が必要な場合は系列の病院や老健に避難することになっていません。	噴火災害の危険性が高まっているので、噴火災害対策を中心とした避難計画や備蓄計画を確認、訓練を実施するとともに、早期にBCPを策定することを期待します。	
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	呼びかけに、「～ちゃん」や「お父さん」など日常的に使っている。呼ばれた入居者様の表情は良く、問題ないとしている。ご家族にも問題ないか確認している。職員は入居者様のプライドや性格に敏感に反応して対処している。	トイレでの排泄時にドアを閉めることや、ベッドでの排泄時に羞恥心に考慮するなど、人格の尊重やプライバシー確保の基本的な行動について職員に徹底することで、人格やプライバシー全体を尊重する意識を醸成しています。		
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	難聴の強い方、即座に判断することが難しくなっている方、また殆ど声を発しない方など様々ですが、声掛けしたら出来る限り本人の意思が表出するのを待ち、意向に沿いたい。どうせ～と、声掛けすらず誘導してしまう時がある。			
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	入浴は曜日と時間が決まっている。食事や日課の中で時間が決まっている。概ね日課に従った生活をされているが、その日その時の体調や気分によっては日課通りに行かないこともあり、出来る限り希望に沿うとしている。			
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	月に一度の訪問美容師も利用し、これまでは髪染めは禁止していたが、コロナ禍で美容室にいく事もままならない現状を考え、ホームでの髪染めを行っている。衣類を購入する機会があったら、ご本人の好みに合ったものを選んでいる。			

自己評価	外部評価	項目	外部評価	
			自己評価 実施状況	外部評価 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	ホーム全体が高齢化の上、介護度が増しているため、入居者様の希望も希薄であるが、長い付き合いの中で好みは把握しており、「何が食べたいか？」ではなく「～～が食べたくないですか？」と問いかけて、ご自分の希望が叶ったようにしている。行事食や特別食はお代わり自由が基本となっている。	食事は季節感や栄養のバランスを考えるだけではなく、入居者の好みやリクエストも反映していません。また、入居者と一緒に餃子を作ったり、外で焼き芋を焼くなど、食べるだけではない楽しみも提供しています。誕生日には地元のお菓子屋が施設用に小ぶりの饅頭を作ってくれるなど、地域の支援も受けています。
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	残さず食べれたという達成感が得られるような盛り付け、減量している事がわかりにくい盛り付けや食材の選び方、糖尿や心臓疾患に適した糖や水分量の調整など、個々に適した支援をしている。	
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	毎食後の口腔ケア管理の他、気付いたときに訪問歯科を利用して、口腔ケアの個別指導をして頂いている。	
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	排泄は時間毎の誘導で失禁が無いようにと工夫しているが、一人一人を完璧に誘導する事が難しい。常にトイレ通所時の排泄の状態を記録し予測を立てて誘導はしている。	入居者ごとに排泄のリズムを記録し、トイレでの排泄に繋げています。夜間はパッドやおむつを使用する入居者もいますが、センサー等を活用し、できるだけトイレでの排泄支援を行っています。
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	便秘の予防に、ブルーンヨーグルトやオリゴ糖の使用、海藻類や野菜等の食物の工夫や、テレビ体操嚙下体操、排便の薬物によるコントロールなどを日常的に行って、4日以上は無排便をなくしている。	
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、個々に沿った支援をしている	殆どご希望がないので、曜日を決めて入浴してもらっていますが、ご希望で予定以外に入浴して頂いたり、中止したりするときがある。清潔に問題がなければご希望に沿っている。	週2回を目安に入浴を支援しています。入居者の希望により、入浴日がいなくても時間を調整し対応しています。職員は声掛け等を工夫し、スムーズな入浴に繋げています。同性介助については利用者の意向を尊重しています。
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	室温管理や、季節ごとの寝具の入れ替え、定期的なリネン交換、寝る前の団らんや飲み物提供などで、気持ちよく休んで頂けるよう配慮しています。	
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	薬の効果や回数など、ご本人にとって有効かどうか、必要があれば医療との連携を頻回に行っている。	

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	
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	食後のコーヒーを楽しみにしている人、朝食後の新聞を隅から隅まで読む人、暇があれば廊下歩行を怠らない人、失敗がいやでトイレ通所に忙しい人、食後の茶わん洗いから始まって、掃除、洗濯物たたみなど働くことが生きがいの人、風船バレーが始まると活き活きする人、それぞれが活き活きとして楽しく過ごせるように支援している。			
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	コロナ禍においては、近所の散歩、乗ったきりドライブ、自宅に衣替えの衣類を取りに行く程度。	新型コロナウイルスの蔓延により、従来のような外出は難しくなりましたが、機会を見つけて気分転換を兼ねた外出を行っています。感染予防を行い近所の散歩や洞爺湖1周ドライブなどで、桜や紅葉を見に外出しています。		
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	金銭管理は行っていない。金銭の所持は遠慮して頂いている。			
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	不安な様子や希望があれば電話でお話して頂いている。また、個人お便りはキーパーソン以外にも身近な人に郵送し、毎回返事を下さる方もいる。			
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	ホームのそれぞれの場所は、掃除がシフトに組み込まれており常に気持ちよく利用できるようにしている。定期的な換気や拭き掃除に除菌効果のある洗剤を使用するなど、コロナ禍にも対応している。	居間のテレビの前にソファやクッションを配置し、利用者がくつろげるようにしています。また、入居者同士の関係を考慮し、席替えするなどしています。温度や湿度に配慮し、加湿器や洗濯物などで湿度の調整を行っています。季節ごとの飾りも定期的に交換し、季節感を演出しています。		
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	季節の飾りつけに配慮し、今の季節がわかりやすくしている。決まった席以外にも自由に座って会話をしたりテレビ観賞ができる場所も作り、クッションやぬいぐるみなど置き、リラクセスできるように工夫している。			
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	入居時にはなじみの家具や仏壇など、ご本人が希望されるものをどうぞお持ちくださいと言っていますが、ほとんどが新調されています。洋服や食器などはなじみの物を持ち込まれ、居室はご本人よりご家族が居心地よくしようと整備されています。	入居時に使い慣れた物の持参を家族に伝えていますが。部屋には作り付けのクローゼットがあり、仏壇を持参する入居者もいます。居室には家具だけではなく、絵や写真など、家族が持参した物も多く、家族の本人への思いが居室に反映しています。		
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	トイレマークや居室がわかりやすいように表札を飾ったりしています。歩行不安定な方は歩行器を、立位保持困難な方は車椅子自走して頂くなりご自分で移動できる工夫をしています。また、動けない方にはリクライニングの車椅子で出来るだけリビングで過ごせるよう配慮しています。			