

1 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	2291100473		
法人名	株式会社在宅支援センターふれあい		
事業所名	グループホームふれあい下香貫 (2ユニット共通)		
所在地	沼津市下香貫楊原651-2		
自己評価作成日	令和 6 年 2 月 7 日	評価結果市町村受理日	令和 6 年 3 月 28 日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和 6 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)】

令和5年4月に開所。運営10ヶ月が経ち初めての外部評価を受けるにあたり、55項目の事業所評価を記入していく上で取り組めていない事、職員に伝えきれていない事が多くと改めて感じました。今後の課題や改善点は多岐に渡る事業所ですが、特に自慢したいアピール点があります。新規事業の職員は、既存事業所からの異動や新規雇用を含め18名からスタートしました。介護経験豊富な知識多い職員。若く介護経験は無いがやる気に満ちた職員が集まりました。初期には認知症の理解が乏しい職員は悩み。グループホームの家庭的な支援が理解できず立ち止まってしまう職員。そんな中でも、お互いに認め、讚え、決して諦めずチームワークを大切に思い利用者様の支援に携わってきました。現在では18名の職員全員が18名の利用者様を把握できており、全職員が両フロアを柔軟に勤務できる様になりました。各フロアに壁が無い事で、より一層チーム力が強固なものになっていると感じています。

【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)】

令和5年4月に開設した施設である。付近には高校などの公共施設があり、交流や関係性づくりなど今後が期待できる。「全ての職員が全ての利用者を知る」をモットーとした管理者の考えに賛同し、今ではユニットを越え職員全員が入居者のケアに携わっている。馴染みの職員になることで、「安心・穏やか」な生活が提供出来ている。アイデアや熱い気持ちを持った職員が多く、前向きに入居者の要望を叶えようとしている。介護職員不足に対応し、系列施設と応援体制を整えたことにより職員の負担軽減に繋がり、より働きやすい環境となったことも職員の実行力を後押ししている。入居者の「食べたい」気持ちを大切に受け取り、安全配慮のもと、正月には餅の提供をおこなった。

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 3. 利用者の1/3くらい 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る (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. 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、生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. 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している (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			

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	毎朝、申し送り時に会社理念の唱和している。仕事の約束、介護の約束に添って全職員が理念を基に、仕事に取り組んでいける様伝えている。職員全員の理念浸透には未だ時間がかかる。	会社理念である5つの「仕事の約束」「介護の約束」及びホーム理念「敬愛・創造・貢献」は事務所と各ユニットに掲示しており、朝礼時に唱和している。今後は会議の場を利用し具体的な内容の理解を目標としている。	まずは理念の理解が必要であり、理念の意図する内容が具体的に職員に浸透することで更なるケアの向上に繋がることを期待します。
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	地域の方が「畑に野菜を収穫に来ないか」と誘って下さる事があります。以前農業を仕事にしていた利用者と一緒に収穫を楽しむ事が出来ている。事業所にボランティアが来訪する際には近隣の方にも声を掛け参加して頂く事もある。	運営推進会議の機会を利用し、ボランティアによる「オカリナコンサート」に地域の方をお誘いしている。近隣住民の独居者の把握に繋がった実績がある。今後は区費の納入や回覧板を通した関係づくりを計画中である。	
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	現在、地域の方への発信は出来ていない。今後、地域の方を招き交流サロンを開く計画をしています。町内会に加入しまずは回覧板を回して頂けるよう行動していく。		
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	4月にオープンしてから4回の会議を開催している。ご家族の参加率が高く、意見も活発に出ている。会議後には食事会をしたり、歌謡ショーなどのボランティアを招きご家族や地域の方にも楽しんで頂いている。	開催一か月前の請求書の中に案内を同封し参加を依頼している。家族からの意見で食事の内容や様子、居室担当の配置など意見を吸い上げた結果、サービスの改善に繋がった実績がある。	
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	事故報告、クレーム要望などは即時報告し、一週間以内に詳細説明に伺っている。包括支援センターには月に一度伺い近況報告もしている。	運営推進会議の案内や議事録・報告書の提出は、電話ではなく直接出向く事により市や包括の担当職員と顔を合わせ、関係性の構築に努めている最中である。事故は直ちに電話にて報告し、一週間以内に報告書を提出している。	
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「介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	年4回行う予定の研修を2回実施している。法令順守から通報訓練、やむおえない場合の手順。スピーチロックの対応では、常にチームで代替え言葉を話し合い考えている。	社内の年間研修計画で4回予定されている。特にスピーチロックに気を付けており、不適切なケアに繋がらない様に全体会議やフロア会議の場で話し合いを重ね意識の継続にも務めている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	世の中の悲惨な虐待案件を基にチームで話し合う機会を設けている。「虐待の芽の根絶」は日々、支援の職員同士の言葉かけからも回避出来る事を伝えている。職員のストレスをいち早く見つける事も重要視している。利用者様の人権を重要視する事を一番に考えている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	管理者は制度について研修で学ぶ機会はあるが、現在対象となる方が居ないのでそれらを活用していない。		
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	契約書他、重要事項、各種同意書、ケアプランを説明し納得して頂いています。入居後も不安や疑問がある際は常に丁寧に対応し早急な解決や回答をしています。事故のリスクや有事の対応については特に細かく説明をしている。		
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なら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	家族が集まる運営推進会議以外でも、面会の際必ず利用者様の近況報告を含めご家族の意見要望を聴く様に心掛けています。家族が相談しやすい雰囲気作りにも気配りをしている。	面会が多い家族には面会時に、少ない家族へは月に1回は連絡をして意見を伺うように努めている。看取り期に思いを引き出すために話し合いを重ね、引き出された要望によりプランの優先順位、ケア内容の変更に繋がった。	
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	各事業所会議では、職員との意見交換を大切にしている。必要であれば管理者会議まで提案を挙げている。より一層働きやすい職場作りをして行きたい。	基本的には希望休の回数は決まっているが、要望や家庭環境に配慮したシフト作りを心掛けている。短時間勤務や半日有給消化など働きやすい環境づくりを心掛けている。介護職員不足など負担軽減に繋がっている。	
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	職員キャリアパス個人目標を基に定期的に面談を行い意見要望など意見交換している。個人目標達成のために細かなアドバイスや進捗確認を行っている。		
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	ほとんどリモート研修となった近年ですが、社内社外研修に意欲的に参加しています。資格取得についても福利厚生制度を活用し介護福祉士受験者も多い。		
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	意欲的な取り組みが出来ていない。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスを導入する段階で、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	ご自宅やサービス事業所に伺い直接ご本人面談を行っている。ご本人の希望や不安を聞き、可能であれば事業所の見学にも来て頂いている。入居当日よりセンター方式の24Hシートを活用している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	在宅での家族介護の困難さをしっかりと傾聴させて頂く。ご家族のニーズを伺いサービス導入を行う。ご家族が職員と話し合える環境作りを意識している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	当施設より適切なサービスがあれば関係機関と連携を図り、繋げていく。事前資料は大切だが、利用者本人を知る事を大切にしている。今までの生活を基準に、必要に応じて福祉用具などの導入をしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	出来ない事に重点は置かず出来る事、得意な事を見極め一緒に行っています。一つの仕事をお任せする事も大切に考えている。職員との暮らしの中で、「貴方が居るから安心」と思ってもらえるような馴染みの関係を築いている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	面会は勿論、施設行事や運営推進会議への参加を強く呼び掛けています。季節の衣替えをして頂いたり、面会時には一緒に台所に立って頂く事もある。		
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	散歩やドライブ途中に兄弟や親戚の自宅に寄り近況報告をし合ってみたり、長年親しんだ床屋さんが来訪し散髪をしてくれるなど、昔からの関係を閉ざさない支援を行っている。今後、町内会会合、地域清掃、地域防災への参加もしていきたい。	基本的な感染対策を施し、知人等の訪問を受け入れ居室で過ごしてもらっている。年末には3名の外出・外泊を実施し関係の継続に努めている。地域行事への参加を計画しており、地域との関係の構築を重視している。	
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	両フロアの行き来も多く、食事レクや日々の体操、散歩もフロアの壁は無い。幼馴染や学校の同期の方もおり昔話が弾んでいる。利用者同士仲の良い方の中には一緒に入浴する支援もしています。入院している方のお見舞いにもお連れする事もある。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者様をご逝去された後もご家族がボランティアとして来訪して下さい。ご家族が了承して下さいればお通夜への参列もさせて頂いている。		
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	職員は利用者個々の希望や意向の把握に努める努力をしている。また、一人ひとりの思い出や希望に関心を持つように心掛けている。	家族から意向を聴き取り、元気だった頃の趣味や嗜好について意向を把握している。またクレームも希望・要望として受け止めている。コミュニケーションをとり本音を聞き出せるよう心掛けている。	
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	在宅生活、施設生活の把握は各家族、ケアマネや相談員との連携を強化し情報収集に対応しています。問題点があれば対応策を即検討実施し可能な限り本人の意向を把握しています。		
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	食事や水分量、排泄回数や体重測定を行い記録として残し、主治医への報告や指示を仰いでいます。個々のアセスメント情報に基づき個々の有する能力の把握をし支援を行っている。		
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	計画作成担当者が中心となりご本人や家族の意見、要望を聞き全職員と共有している。カンファレンス、モニタリングを通して内容変更も行っている。近年では、科学的介護データも参考にしている。	モニタリングはフロア会議を利用し、各職員の意見を基に振り返りや今後について話し合いの場を設けている。科学的介護データを参考にし、利用者のケアへ反映させている。	
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	近年、記録がケアパレットに移行してより職員と情報共有がし易くなった。実際に利用者様が発した言葉をそのまま入力し、要望を叶えるために実践する様に心掛けている。		
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	眠りスキャンの導入により安眠確認、呼吸、脈拍などが可視化できるため早期に体調不良が発見できる。外泊、外出に関して家族との時間を大切に出来るよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	開所して間もない為、活動的に取り組んではいませんが、近所では畑の作物を寄付して下さり気に掛けて貰っています。施設駐車場も広いので将来的には地域の方が寄って来て下さるお祭り事など思案して行く。		
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	2週間に1度の定期往診にて体調管理や処方をお願いしている。365日24時間対応してくれる連携医なので職員も安心して相談が出来る。施設連携医では無く、親子代々掛かり付け医院を選んだ方もいます。	月2回の定期的な往診がある。夜間も対応可能である。医師判断により訪問看護が入る入居者もいる。家族や本人の希望を受け、往診医ではなく以前からのかかりつけ医に往診に来てもらっている入居者もいる。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	常勤看護師はいませんが、連携クリニックの看護師や訪問看護職員と常に情報交換が出来ており、相談した事の報告もご家族に伝達し安心して頂いている。看護師が開催してくれる研修にも参加している。		
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、又、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。あるいは、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。	入退院時には、お互いの情報提供を強固に行えている。入院中は出来る限り面会に行き回復状況の把握に努めています。医療から報告を受けた事はご家族にもお伝えし、退院受入れに向けお互いに協力をしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化の指針については、契約時以外でもその時期が来た際に丁寧に納得いくまで説明を行っている。職員の中には、人の死に携わった経験が無く看取りに対して理解が乏しい人もいたため看取りの研修やグループホームでのその方らしい有終の美について教育を行っている。	契約時に「生前意向確認書」に記入いただき、今の看取りに対しての思いを確認している。時期が来た時に再度確認し、方針やケア内容を決定している。一人看取った実績があり、その後の家族同席による「しのぶ会」にて今後の職員教育として話し合いの場を設け、看取り後の必要なケアについて学んだ。	
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	緊急時対応マニュアルを用いて研修は行っていますが、定期的な訓練は行っていない。		
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	年間法定訓練以外にもBCPマニュアルを用いて定期的に会議で周知している。社で取り組んでいる安否確認メールや掲示板訓練も定期的実施している。	法に定められた訓練の実施の他、地域の防災訓練にも参加できるよう計画中である。伝言ダイヤル訓練を家族も交えて行う予定が組まれている。防災用品は組織が管理しており防災食品を使用した炊き出し訓練の計画がある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	排泄や居室空間での支援に関しては特に羞恥心やプライバシーに配慮している。表情や言動を読み取り言葉かけの工夫をしている。	トイレ誘導時等は周りの人に聞こえるような言葉掛けはしないように指導している。扉を閉めることや、羞恥心へ配慮が出来るように指導方法を考え伝えている。表情や動作、言動を汲み取り対応し支援している。	
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	分かり易く2択からの言葉かけを心掛けたり、これから何をするのか説明してから同意を得て支援している。時にはジェスチャーやスキンシップを図り共感できる環境を作っている。特に食事の希望に関しては叶える努力をしている。		
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	起床や入床時間、日中の午睡は一人ひとりのリズムに合わせている。出来ないであろうと決めつけずレクリエーションや手作業への参加はご本人の体調やその日の体調、言動を汲み取り意欲が持てる様に言葉かけを行っている。		
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	毛染めや化粧を大切にされている利用者のお手伝いをさせて頂いている。自身で衣類を選択出来る方には側で見守り職員本意にならない様心掛けている。洗顔や整容時には必ずホットタオルを提供している。		
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	買い物から調理、食事提供、後片付けなど決してお客様扱いせずに役割を大切にしている。包丁やはさみの刃物も積極的に扱って頂く。外食も何が食べたいか好みを聞き、ラーメンや回転すし、喫茶店に出かける事もある。	食材の買い出し・調理・下膳など、出来る方にはお願いしそれが役割となっている。入居者が冷蔵庫の中を見てからメニューを決めているので献立表は作成していない。お代わりしたい方には対応し、食事制限のある方はいない。	
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	水分、食事量の把握はタブレットに入力し一目で分かるようになってきている。水分摂取を拒む方にはイオンゼリーを代用したり、栄養補助食品の利用もしている。		
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	毎食後の口腔ケアは欠かせない支援と考えている。歯間ブラシやスポンジの使用は、週1度ケアに来訪する歯科衛生士から職員に向けての指導を受けている。夜間は義歯を外して頂き洗浄剤に浸けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入院するとほとんどのの方がオムツで帰宅して来ますが、早急にリハビリや布パンツに戻す努力をしています。その方の排泄リズムを把握し都度適したパットを使用する事でパットの無駄を無くしている。	病院から退院して来たその日にオムツから布パンツへ変更している。1日中オムツの方はいない。時間での排泄は行わず、行動や様子、チェック表を活用し排泄リズムを把握し排泄の自立支援を行っている。	
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	水分の強化、適度な運動を心掛けている。排泄支援時に腹部マッサージなども必要に応じて行っている。下剤コントロールについては、主治医の指示に従い適量を服用して頂く。		
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	入浴前から脱衣所の温度調整を行い快適に着脱できるように気を付けている。1番風呂の方には入浴剤を選んで頂いたり、重度化した方でもゆっくり湯舟に浸かって貰うため職員2名対応で安全に入浴して頂いている。	週2回の入浴を基本とし、湯舟につかる努力をしている。午前中入浴し午後は個別ケアの時間にしているが、夜に入る人もいる。基本は一人ひとり入るが、時には入居者同士一緒に入り、背中を流し合いを楽しんでいる。	
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	日中の午睡では、日常生活音の中でうとうとしたい方もいるためフロアのソファを利用して頂いたりその方に合わせた休息場所を提供。夜間中々眠れない方には、無理に居室にご案内せず、フロアで職員とお茶を飲みながら眠くなるまでお付き合いをしている。		
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	持病、現病歴を把握する事で服用している薬の効能を知る事が出来る。日々の状態観察から些細な事でも早急に医師へ相談する。錠剤の飲み込みが困難な方には薬剤師に相談し粉碎にして貰っている。		
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	四季折々のイベントを開催し季節を感じて頂く。日々のコミュニケーションや情報をもとに残存機能を活かし支援している。一人では難しい事も一緒に取り組む事で達成感を共有している。調理はキッチンだけでは無く大勢で鉄板料理をフロアテーブルで行う事もある。		
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。又、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	大胆な外出計画を企画できる職員も多く、月に1度は外出している。イルミネーション見学など夜の外出、非日常的な空間も味わって頂く。「あそこに行きたい」「あれを食べに行きたい」と日々利用者や夢を語っている。外出先には家族も誘って合流するようにしている。	毎日散歩に出掛けている。季節行事の他、買い物や外食、水族館、観覧車など入居者の希望を受け計画をたて外出している。看取りの方であっても、家族の承諾や協力を得て外出支援をしている。現地で待ち合わせをし参加する家族もいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	基本、金銭所持はお断りしています。個人的に購入を望む方には立替金で支援している。一緒に買い物に出かけた際は、食材を選んだりカートを押して頂いてレジにて支払いをして頂きます。		
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	携帯電話を所持されている方が4名。しっかりと管理され家族と繋がっています。字の書けない方の支援は職員が代筆し自身でポストに投函して頂いている。		
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	玄関フロアには季節を感じる花や掲示物を飾っている。夜間は廊下や居室に足元灯を設置し歩行に障害や危険が無いように配慮している。食事中には、ジャズやクラシックを流す日もある。自動換気の設備も整っています。	24時間自動換気されており、テーブル・手摺の消毒は決められた時間に入居者が担当し実施している。季節の掲示物が飾られ、入居者の持ち込んだピアノで、演奏会が夕方行われており、落ち着いた気持ちで夕食へと繋げている。フロアにあるソファは日常音の中で過ごしたい方のスペースになっている。	
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	窓際にソファを置き誰でも座り外を眺める事が出来るようにしている。気の合う方同士がフロアのテレビ前に集まり相撲観戦などしている。南側の窓際には日向ぼっこ中にうとうと居眠りしている姿も見られる。		
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	自宅で馴染みのあった家具を置き家族写真を飾っている。一人の時間を大切に過ごせる方にはテレビの配置もしている。週1回は必ずリネン交換を行い清潔を保っている。	馴染みの物の持ち込みが可能であり、ピアノを持ち込まれた方もいる。自分の部屋と認識できるように表札や目印などに工夫が凝らされている。衣替えは家族に依頼している。和床にも対応可能である。	
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」「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	廊下、階段、居室の全てに手すりを設置。動線に不要な物は置かず、環境整備は怠らない。トイレやお風呂には分かり易く文字を掲示。居室には本人の表札を付けている。		