

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	2274202429		
法人名	有限会社 ドルフィン		
事業所名	グループホーム ドルフィン	ユニット名	1ユニット
所在地	静岡県葵区桜町1丁目9-34		
自己評価作成日	平成31年2月3日	評価結果市町村受理日	平成31年4月18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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2274202429-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価 調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1
訪問調査日	平成31年3月4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)】

入居者だけでなく、ご家族との関係に力を入れています。定期面談だけでなく、電話にて密に連絡を取り情報の共有を図り、ご家族の不安など解消できるよう努めています。管理者が看護師を兼務、また24時間対応の往診医師と医療連携が図れており、予防的ケアに重点を置き、重度化を未然に防ぐ支援をしています。看取り介護の実績もあり、ご家族と共に最期をお迎え出来るよう、ご家族のメンタルケアも含めた看取りケアの実施をしています。近隣町内との交流を行い、町内の行事にはスタッフだけでなく、出来る限り入居者も参加できるよう支援に努めています。

【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)】

「一人ひとりの立場にたったの介護の実践」を目指し、看護師の資格を持つ管理者と在職年数が長い職員が、利用者個々の性格や状態を把握して個別対応をしている。職員は介護の専門職としてのプライドを持ち自分が何をすべきかを理解しており、利用者の思いや日常生活での些細な変化も見逃さず臨機応変に対応している。家族との関係にも留意しており、良い事も悪い事も包み隠さず報告し、先を見据えた支援で家族の安心に繋げている。24時間対応で往診してくれる医師や訪問看護師の存在は心強い。地域住民との関係も良好で、町内の夏祭りでは毎年協力依頼があり地域の一員として貢献している。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	事業所の理念に基づき、年に一度職員研修を実施している。各々が介護職員としてのプロ意識を自覚し、共有出来るようにしている。	法人理念を事業所理念としており、「相手の立場を考慮して行動する」を目指している。ミーティングで「利用者はどう思うか」について事例検討を行い、ケアの方向性を一致させている。	
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	近隣の町内会に加入し回覧板を回す等職員も隣近所の方の顔がわかる関係である。町内の行事はスタッフだけでなく出来る限り入居者も参加出来るよう交流をはかっている。	町内会の夏祭りで模擬店を出店したり、盆踊りにも参加したりして職員や利用者が活躍している。クリスマスには町内の子供達からお菓子のプレゼントを手渡され、付き添いの家族や関係者にも事業所を見学してもらうことができた。	
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	入居に関する相談だけでなく、認知症など介護に関する悩み等相談して頂けるよう対応している。実際に町内の方が家族の相談にくる方が増えている傾向。		
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践、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	2か月に一度開催し堅苦しくない雰囲気で行えるよう雑談形式で実施している。町内の役員の方は施設長と顔なじみとなっている方も多い。	町内会長や家族だけでなく往診医師や訪問看護師の参加もあり、利用者の近況や医療面、行事の報告等を行っている。現在、口頭で地域包括支援センター職員に参加依頼をしているが、未だ参加は実現していない。	地域包括支援センターが不参加の場合は議事録を市に提出する必要がある。参加依頼をしたことを記録に残し、議事録を市と不参加家族に送付することが望まれる。
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	市町村の各課とは連絡を取り、疑問点などを早期に解決できるよう関わっている。	事業所からの報告や相談は随時電話で行っている。生活支援課とは半年に1度面談をしている。	
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「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	事業所の理念に基づき身体拘束についてとりいれ、定期ミーティングや朝礼時に周知している。職員同士でも、自発的に声を掛け合い注意を促している。	生活のペースを崩すと混乱してしまい、いつもは可能であることができなくなる利用者がある。変化を望まない利用者が安心して穏やかに生活が送れるよう配慮している。	
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過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	事業所の理念に虐待防止について取りいれ、定期ミーティングや朝礼でも周知している。職員同士でも自発的に声を掛け合い注意を促している。		

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
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	実際に権利擁護や成年後見人を活用している入居者もいる。入居の際にはこれらの制度が必要であるかなど、ご本人も含め関係者と相談し支援に繋げている。		
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	契約時だけでなく契約前より、入居予定者ご本人及びご家族に十分時間をかけて説明し、納得してから入居して頂けるように支援している。		
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	家族との面談は、運営に関する意見や要望等をうかがい、あれば反映できるよう努める。家族の面会が多い日曜祝日は、管理者が出勤し、家族と会う機会を多く直接意見を聞けるようにしている。	家族には良い事も悪い事も包み隠さず報告している。遠くに住む家族や来訪が難しい家族には電話や手書きの手紙で現状を伝え、意見を聞き取っている。認知症で起きうる症状を先回りして伝え、家族の安心に繋げている。	
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	定期的なミーティングや朝礼だけでなく、日々の業務中でも、各職員が意見を言いやすい職場環境作りを心掛けている。意見がすぐに現場に反映されるような職場環境となっている。	「こうしたらもっと」の職員の気付きを臨機応変に取り入れ、他の職員と相談しながら即実践している。管理者の「毎日がミーティング」の言葉もあり、職員意見は尊重されている。	
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	福利厚生面の整備に努めている。職員の体調管理も含め、個々の勤務状況の把握に努めている。個々が仕事にやりがいを持つよう交代でリーダー業務を担い自信とスキルアップに繋げてもらう。		
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	定期的な内部研修だけでなく、個々の職員がお互いに日々の介護現場で技術と知識の確認を行い共有している状況である。個々が自発的に教えあっている現場である。		
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	管理者ではなく、職員が外部の研修予定を見つけてアナウンスしたり、参加したりと自発的な取り組みを行っており、サービスの質の向上へ繋げている。		

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
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	入居者がどの職員にも言いやすい環境作り に努め、個々の職員が入居者とゆっくり話す 時間を作っている。管理者は必ず全入居者 に声をかけ話す時間を作り、要望があれば 直接聞く。		
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	契約前より、ご家族とは連絡を取り不安など 早期に解決出来るよう、関係作りに努めて 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	入居希望の面談に見えた際には、現状を確認 したうえで、入居以外に適切と思われる居 宅での介護サービスについても提案してい 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	職員は、介護者という立場だけでなく、入居 者と共同生活している家族という目線でも接 しており、信頼し合えるような関係構築に努 めている。		
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	定期面会以外でも、ご家族と入居者が電話 でも話せるなど、ご家族間の絆も支援でき るよう配慮している。管理者に限らずどの職員 も、ご家族と雑談出来るような親しい関係も 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	ご本人の体調不良以外での、面会時間や 面会者の制限は特に設けておらず関わりが 持てるようしている。また電話や手紙も多く 活用し支援に努めている。	知人友人や親戚の訪問、他にも家族との外 食や法事・美容院への外出がある。外出時 には食事や排泄・車椅子での移動等につい て、注意すべき事柄を家族に伝えている。	
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	職員は利用者の個々の性格を把握し、また 利用者同士の相性なども考慮し、職員も含 めた利用者同士の関わり方の支援に努めてい 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
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	契約終了後も、希望があれば家族とは連絡を取り介護相談を聞いたり、必要に応じ支援に努めている。		
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	管理者は、勤務日は入居者全員の利用者に話しかけ希望や意向の確認に努めている。管理者が現場の介護業務も携わっており普段から話しやすい関係性であると思われる。	利用者の生活歴を把握し、管理者は出勤時に利用者全員と話して会話の中から希望や意向を聞き取っている。穏やかに過ごせるように、少しの変化も見逃さないように努めている。	
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	入居者ご本人とご家族に、わかる範囲で生活歴等の確認を行っている。職員とは朝礼等だけでなく日常業務の中で都度情報の共有をはかっている。		
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	個々の職員それぞれが日々の介護支援の中で得た入居者の現状について、伝達及び情報交換をその都度行っている。		
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	基本的な紙面上の介護計画だけでなく、各職員が日々状況をアセスメントし課題抽出及び支援策について毎日情報共有している。	6か月ごと見直しているが、変化があった場合にはその都度行っている。来訪できる家族には面談で説明し、遠方の家族には電話で説明してから介護計画を郵送して確認を取っている。	
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	介護記録は出来るだけ細かく記載するよう努め情報共有している。特に認知症状が重く関わりの困難を要する事例については、支援方法を素早く共有できるようにしている。		
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	サービスの枠にとらわれず入居者及びご家族のニーズを確認するようしている。その中で可能かどうか検討する。		

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	入居者個々の出来ることを把握したうえで、地域内で参加できる活動に目を向けている。入居者の高齢化等により外出は困難であること多く、訪問対応の地域資源の活用を目を向けるよう努めている。		
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、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	入居者及びご家族の希望があれば、提携往診医師を主治医にかかりつけ医の変更する。医師と施設が24時間連絡とれる体制だけでなく、往診医師と市内総合病院と連携があり、受診支援に努めている。	家族の希望するかかりつけ医としている。事業所の提携医は月2回の往診があり、24時間体制で連絡が取れる。往診には薬剤師と一緒に来訪し、薬の説明や飲み方等の指導がある。歯科医の往診も可能である。	
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	管理者が看護師を兼務しているため、24時間体制で看護職との連携がはかれた支援を努めている。		
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。	入院時はすぐ病院医療連携室と情報の共有をはかり、入院経過や退院後の支援についても早めに対応できるよう努めている。近隣の各総合病院の相談員とは関係が出来ている。		
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	重要事項説明書に重度化した場合の指針について掲載し、入居前又は入居時に説明し得ている。重度化など予測されるリスクについて家族と話し合い、事業所で可能な終末期ケアについて理解を得られるよう支援に取り組んでいる。	重度化した場合における看取りに関する指針があり、入居時に事業所で可能な対応について説明している。看取り支援を行っており、医師や事業所・家族が話し合いを行い確認を取っている。	
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	管理者が看護師であることもあり、急変時の対応等は応急処置から医師への連絡も含め、介護職員に指導されており、看護師不在時でも実践に繋がられている。		
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	防災マニュアルを作成し職員全体で把握している。近隣在住の職員も多く災害時は休みでも応援駆けつけられるよう体制を築いている。また町内会への加入により地域住民からの応援も協力依頼している。	普段から近隣住民と密に交流しており、事業所内の配置も周知して、立ち話の中で「何かあったらよろしく」「何かあればすぐ行くよ」と、声を掛ければすぐに動いてくれる関係性である。	

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	入居者個々の人格を尊重し性格を把握し、職員の言動対応には十分配慮している。職員同士が、他の職員の対応への気付きを共有している。	一人ひとりのペースを尊重して、無理強いせず臨機応変に対応している。居室のドアの開閉の好みが個々に違っており、それぞれ希望に合わせて支援している。	
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	入居者が思いを伝えやすいよう人的環境を整え、職員ではなく入居者が選択決定できるよう支援に努めている。		
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	入居者個々の日常生活のペースや性格の把握に努め、入居者に今日はどうしたいかなど意志確認をして、出来る限り希望に沿った暮らしができるよう支援している。		
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	整容だけでなく化粧も希望があれば出来るよう支援し、理美容は2か所に訪問依頼し好きな美容師を選択してもらっている。買い物行けない方にはカタログ利用し選択してもらっている。		
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	入居者個々の嗜好を確認しており、メニューに活かせるようしている。出来るだけ職員と入居者が一緒に準備と片付け出来るよう支援している。	訪問調査当日の利用者の状態により、食事に同席することはできなかった。調理は職員が行い、刻みやトロミなど好みの形状にしている。利用者はおやつ作りを一緒に行い、お汁粉などを作っている。	
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	入居者個々の水分と食事摂取状況などを把握している。看護師、医師と連携しながら健康状態とあわせ食事形態の工夫をし、支援に努めている。		
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	毎食後の口腔ケアを徹底し実施している。ご自身で出来る方も磨き残しが無いよう確認している。近隣の歯科医に訪問定期検診してもらいながら、個々の口腔ケアについても職員が指導を受け支援に活かしている。		

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
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	入居者個々の排泄パターンや排泄物の状態を把握して、出来る限りトイレで排泄できるよう自立に向けて支援に努めている。	排泄チェック表により、個々のパターンを把握し本人の尿意に合わせて誘導している。本人の現状に合わせた支援を最優先に考えている。便秘改善対策として毎日のおやつで必ずヨーグルトを摂取している。	
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	入居者個々の排便パターンを把握しており、薬の調整と生活習慣の改善で排便できるよう支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は週2回、午前中の中の入浴である。入居したばかりなど慣れない間など希望があれば希望の時間に入浴できるよう配慮している。	週2回午前の中の入浴が基本であるが、入居当初は自宅での入浴時間に合わせて対応している。風呂好きの利用者が多く、入浴を拒む者はいない。状態によってデイサービスの浴槽を使用したり、シャワー浴等を行ったりしている。	
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	入居者個々の睡眠パターンの把握に努めている。高齢の方が多いため、ご本人と相談し日中も休息が取れるよう配慮している。		
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	内服薬の詳細は職員がすぐに閲覧確認できるような状況、また提携薬局の担当の薬剤師が説明や相談にのる状況である。入居者個々にあわせて服薬の支援が出来るよう努めている。		
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	入居者に今日は何をしようかと声をかけ、職員ではなく入居者主体で決定できるよう支援に努めている。		
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。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	高齢又は車いすの入居者が多く遠出の外出は困難な状況ではあるが、それ以外の方は希望に添えるよう、また家族にも協力を依頼するなど支援に努めている。	近くの川沿いの桜を見に出かけることもあるが、外出困難の利用者が多いため、事業所屋上での外気浴をすることもある。事業所内の日当たりの良い場所を移動したり、親しくなった利用者の居室に訪れたりして気分転換を図っている。	

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
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	トラブル防止のために現金の所持はしていないが、預り金又は立て替えとしている。買い物は、可能な方のみ職員付き添いのもと入居者所持とし買い物支援できるよう努めている。		
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	職員付き添いのもとで、電話や手紙を書いたり出来るよう支援している。家族だけでなく、馴染みの友人などとも交流が図れるよう支援に努めている。		
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	入居者と職員と一緒に居室など整理整頓し、使いやすいよう配置なども考えている。壁に飾る作品なども一緒に考え作り、季節を感じられるようしている。	玄関には季節の花が飾られていた。居間はこじんまりとしているが、利用者のほとんどが1日を過ごす場所となっている。居間の飾りは職員と利用者が一緒に考えて作成している。	
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	居場所を強制することはなく個々に過ごしたい場所で自己決定出来るよう、また安全に過ごせるよう必要に応じて付き添うなど配慮し支援している。		
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	入居前又は入居時に説明をし、家庭で使用していたなじみの家具や小物などを居室に置きつろげ、また安全に生活できるよう支援に努めている。	居室はクローゼットのある部屋と置き型の収納ボックスがある部屋が2種類ある。洗面台とエアコンが備え付けてあり、寝具はベットを使用している。室内の移動の邪魔にならないように、私物は整理整頓はされているが少なめである。	
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	入居者と相談し、居室内の配置を一緒に決定するよう努め、出来る限り自立した生活が送れるよう安全にも配慮し支援に努めている。		

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	2274202429		
法人名	有限会社 ドルフィン		
事業所名	グループホーム ドルフィン	ユニット名	2ユニット
所在地	静岡県葵区桜町1丁目9-34		
自己評価作成日	平成31年2月3日	評価結果市町村受理日	平成31年4月18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.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2274202429-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価 調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1
訪問調査日	平成31年3月4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)】

入居者だけでなく、ご家族との関係に力を入れています。定期面談だけでなく、電話にても密に連絡を取り情報の共有を図り、ご家族の不安など解消できるよう努めています。管理者が看護師を兼務、また24時間対応の往診医師と医療連携が図れており、予防的ケアに重点を置き、重度化を未然に防ぐ支援をしています。看取り介護の実績もあり、ご家族と共に最期をお迎え出来るよう、ご家族のメンタルケアも含めた看取りケアの実施をしています。近隣町内との交流を行い、町内の行事にはスタッフだけでなく、出来る限り入居者も参加できるように支援に努めています。

【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)】

--

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 (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 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、生き活きと働けている (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	事業所の理念に基づき、年に一度職員研修を実施している。各々が介護職員としてのプロ意識を自覚し、共有出来るようにしている。		
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	近隣の町内会に加入し回覧板を回す等職員も隣近所の方の顔がわかる関係である。町内の行事はスタッフだけでなく出来る限り入居者も参加出来るよう交流をはかっている。		
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	入居に関する相談だけでなく、認知症など介護に関する悩み等相談して頂けるよう対応している。実際に町内の方が家族の相談にくる方が増えている傾向。		
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	2か月に一度開催し堅苦しくない雰囲気で行えるよう雑談形式で実施している。町内の役員の方は施設長と顔なじみとなっている方も多い。		
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	市町村の各課とは連絡を取り、疑問点など早期に解決できるよう関わっている。		
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	事業所の理念に基づき身体拘束についてとりいれ、定期ミーティングや朝礼時に周知している。職員同士でも、自発的に声を掛け合い注意を促している。		
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過ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている	事業所の理念に虐待防止について取りいれ、定期ミーティングや朝礼でも周知している。職員同士でも自発的に声を掛け合い注意を促している。		

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
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	実際に権利擁護や成年後見人を活用している入居者もいる。入居の際にはこれらの制度が必要であるかなど、ご本人も含め関係者と相談し支援に繋げている。		
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	契約時だけでなく契約前より、入居予定者ご本人及びご家族に十分時間をかけて説明し、納得してから入居して頂けるように支援している。		
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	家族との面談は、運営に関する意見や要望等をうかがい、あれば反映できるよう努める。家族の面会が多い日曜祝日は、管理者が出勤し、家族と会う機会を多く直接意見を聞けるようにしている。		
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	定期的なミーティングや朝礼だけでなく、日々の業務中でも、各職員が意見を言いやすい職場環境作りを心掛けている。意見がすぐに現場に反映されるような職場環境となっている。		
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	福利厚生面の整備に努めている。職員の体調管理も含め、個々の勤務状況の把握に努めている。個々が仕事にやりがいを持つよう交代でリーダー業務を担い自信とスキルアップに繋げてもらう。		
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	定期的な内部研修だけでなく、個々の職員がお互いに日々の介護現場で技術と知識の確認を行い共有している状況である。個々が自発的に教えあっている現場である。		
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	管理者ではなく、職員が外部の研修予定を見つけてアナウンスしたり、参加したりと自発的な取り組みを行っており、サービスの質の向上へ繋げている。		

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
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	入居者がどの職員にも言いやすい環境作りに努め、個々の職員が入居者とゆっくり話す時間を作っている。管理者は必ず全入居者に声をかけ話す時間を作り、要望があれば直接聞く。		
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	契約前より、ご家族とは連絡を取り不安などを早期に解決出来るよう、関係作りに努めている。		
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	入居希望の面談に見えた際には、現状を確認したうえで、入居以外に適切と思われる居宅での介護サービスについても提案している。		
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	職員は、介護者という立場だけでなく、入居者と共同生活している家族という目線でも接しており、信頼し合えるような関係構築に努めている。		
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	定期面会以外でも、ご家族と入居者が電話でも話せるなど、ご家族間の絆も支援できるよう配慮している。管理者に限らずどの職員も、ご家族と雑談出来るような親しい関係もある。		
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	ご本人の体調不良以外での、面会時間や面会者の制限は特に設けておらず関わりが持てるようしている。また電話や手紙も多く活用し支援に努めている。		
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ご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	職員は利用者の個々の性格を把握し、また利用者同士の相性なども考慮し、職員も含めた利用者同士の関わり方の支援に努めている。		

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
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	契約終了後も、希望があれば家族とは連絡を取り介護相談を聞いたり、必要に応じ支援に努めている。		
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	管理者は、勤務日は入居者全員の利用者に話しかけ希望や意向の確認に努めている。管理者が現場の介護業務も携わっており普段から話しやすい関係性であると思われる。		
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	入居者ご本人とご家族に、わかる範囲で生活歴等の確認を行っている。職員とは朝礼等だけでなく日常業務の中で都度情報の共有をはかっている。		
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	個々の職員それぞれが日々の介護支援の中で得た入居者の現状について、伝達及び情報交換をその都度行っている。		
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	基本的な紙面上の介護計画だけでなく、各職員が日々状況をアセスメントし課題抽出及び支援策について毎日情報共有している。		
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	介護記録は出来るだけ細かく記載するよう努め情報共有している。特に認知症状が重く関わりの困難を要する事例については、支援方法を素早く共有できるようにしている。		
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	サービスの枠にとらわれず入居者及びご家族のニーズを確認しようとしている。その中で可能かどうか検討する。		

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	入居者個々の出来ることを把握したうえで、地域内で参加できる活動に目を向けている。入居者の高齢化等により外出は困難であること多く、訪問対応の地域資源の活用を目を向けるよう努めている。		
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	入居者及びご家族の希望があれば、提携往診医師を主治医にかかりつけ医の変更する。医師と施設が24時間連絡とれる体制だけでなく、往診医師と市内総合病院と連携があり、受診支援に努めている。		
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	管理者が看護師を兼務しているため、24時間体制で看護職との連携がはかれた支援を努めている。		
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。	入院時はすぐ病院医療連携室と情報の共有をはかり、入院経過や退院後の支援についても早めに対応できるよう努めている。近隣の各総合病院の相談員とは関係が出来ている。		
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	重要事項説明書に重度化した場合の指針について掲載し、入居前又は入居時に説明し得ている。重度化など予測されるリスクについて家族と話し合い、事業所で可能な終末期ケアについて理解を得られるよう支援に取り組んでいる。		
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	管理者が看護師であることもあり、急変時の対応等は応急処置から医師への連絡も含め、介護職員に指導されており、看護師不在時でも実践に繋がられている。		
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	防災マニュアルを作成し職員全体で把握している。近隣在住の職員も多く災害時は休みでも応援駆けつけられるよう体制を築いている。また町内会への加入により地域住民からの応援も協力依頼している。		

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
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	入居者個々の人格を尊重し性格を把握し、職員の言動対応には十分配慮している。職員同士が、他の職員の対応への気付きを共有している。		
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	入居者が思いを伝えやすいよう人的環境を整え、職員ではなく入居者が選択決定できるよう支援に努めている。		
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	入居者個々の日常生活のペースや性格の把握に努め、入居者に今日はどうしたいかなど意志確認をして、出来る限り希望に沿った暮らしができるよう支援している。		
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	整容だけでなく化粧も希望があれば出来るよう支援し、理美容は2か所に訪問依頼し好きな美容師を選択してもらっている。買い物行けない方にはカタログ利用し選択してもらっている。		
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	入居者個々の嗜好を確認しており、メニューに活かせるようしている。出来るだけ職員と入居者が一緒に準備と片付け出来るよう支援している。		
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	入居者個々の水分と食事摂取状況などを把握している。看護師、医師と連携しながら健康状態とあわせ食事形態の工夫をし、支援に努めている。		
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	毎食後の口腔ケアを徹底し実施している。ご自身で出来る方も磨き残しが無いよう確認している。近隣の歯科医に訪問定期検診してもらいながら、個々の口腔ケアについても職員が指導を受け支援に活かしている。		

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
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	入居者個々の排泄パターンや排泄物の状態を把握して、出来る限りトイレで排泄できるよう自立に向けて支援に努めている。		
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	入居者個々の排便パターンを把握しており、薬の調整と生活習慣の改善で排便できるよう支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は週2回、午前中の入浴である。入居したばかりなど慣れない間など希望があれば希望の時間に入浴できるよう配慮している。		
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	入居者個々の睡眠パターンの把握に努めている。高齢の方が多いため、ご本人と相談し日中も休息が取れるよう配慮している。		
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	内服薬の詳細は職員がすぐに関覧確認できるような状況、また提携薬局の担当の薬剤師が説明や相談にのる状況である。入居者個々にあわせて服薬の支援が出来るよう努めている。		
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	入居者に今日は何をしようかと声をかけ、職員ではなく入居者主体で決定できるよう支援に努めている。		
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。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	高齢又は車いすの入居者が多く遠出の外出は困難な状況ではあるが、それ以外の方は希望に添えるよう、また家族にも協力を依頼するなど支援に努めている。		

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
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	トラブル防止のために現金の所持はしていないが、預り金又は立て替えとしている。買い物は、可能な方のみ職員付き添いのもと入居者所持とし買い物支援できるよう努めている。		
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	職員付き添いのもとで、電話や手紙を書いたり出来るよう支援している。家族だけでなく、馴染みの友人などとも交流が図れるよう支援に努めている。		
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	入居者と職員と一緒に居室など整理整頓し、使いやすいよう配置なども考えている。壁に飾る作品なども一緒に考え作り、季節を感じられるようしている。		
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	居場所を強制することはなく個々に過ごしたい場所で自己決定出来るよう、また安全に過ごせるよう必要に応じて付き添うなど配慮し支援している。		
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	入居前又は入居時に説明をし、家庭で使用していたなじみの家具や小物などを居室に置きくつろげ、また安全に生活できるよう支援に努めている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	入居者と相談し、居室内の配置を一緒に決定するよう努め、出来る限り自立した生活が送れるよう安全にも配慮し支援に努めている。		