

### 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		
所在地	静岡県葵区桜町1丁目9-34		
自己評価作成日	令和元年11月2日	評価結果市町村受理日	令和2年2月10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)】

入居者様だけでなく、ご家族様との関係にも力を入れています。定期面談だけでなく、定期のお便りや電話にて密に連絡を取り情報の共有をはかり、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しており、また24時間対応の往診クリニック、提携薬局の薬剤師と医療連携が図れております。予防的ケアに重点を置き、重度化を未然に防ぐよう支援しております。また看取り介護の実績もあり、ご家族と共に最期をお迎えできるよう、ご家族のメンタルケアも含めた看取りケアを実施しています。近隣町内との交流を図り、町内の行事にはスタッフだけでなく出来る限り入居者様も参加出来るよう支援に努めています。

※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\\_022\\_kani=true&JigvosyoCd=2274202429-00&ServiceCd=320&Type=search](http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosyoCd=2274202429-00&ServiceCd=320&Type=search)

#### 【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)】

住宅地の中にある事業所は、利用者だけでなく、利用者の家族・職員全員を含めた大家族という考えのもと、大家族での生活を楽しくしてもらう心がけて生活の支援を行っている。長く入居している方が多く、ベテラン職員も多いので、施設長・管理者を中心に、利用者の希望や状態を把握して、穏やかなケアを実践している。協力医院や提携薬局との医療連携を図り、予防的ケアに注力して、終の棲家として長く暮らしてもらうことを目指している。看取り介護が必要となった場合は、家族と密に連絡を取り、家族とともに最期を迎えられるよう支援している。職員と家族が広告塔であることを意識し、近隣町内の行事にはできる限り参加できるよう支援している。地域のごみ収集場所の提供、災害時に利用できる井戸の整備、お祭り参加など、日頃から地域とのつながりを大切に協力関係を築いている。

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	令和 元年12月6日		

### 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)	<input checked="" 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)	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input checked="" 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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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)	<input checked="" 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
<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、年に一度ミーティングの際に確認共有をしている。各々が介護職員としてのプロ意識を自覚出来共有を図れるようにしている。	事業所の理念を掲示し、「プロの介護者としての責任」のある支援ができるよう、職員同士確認している。施設長・管理者は、ミーティング時だけでなく、都度職員に声掛けを心がけ、職員との情報の共有を図っている。	
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ており、回覧板をまわす等職員も隣近所の方と顔がわかる関係である。散歩中に声を掛け合ったり、近所の方から野菜等を差し入れられることもある。夏祭りやクリスマス会等参加交流がある。	事業所の前を町内会のごみ置き場として利用してもらうなど、地域との交流を図っている。散歩の際の声掛け、夏祭りの模擬店参加やクリスマス会でのプレゼントなど、町内会・福祉部・子ども会などと積極的に交流している。	
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	入居に関する相談だけでなく、認知症やその他介護に関する相談も対応している。町内の方が家族の相談に訪れることも増えている。		
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1度開催し堅苦しくない雰囲気雑談のように実施している。町内の役員の方とは顔なじみの方もいる。	町内会役員、地域包括支援センター所長や家族が毎回参加し、2か月に1回開催している。訪問看護師が参加することもあり、医療連携の状況や看護学生の実習受入れなど、事業所内の様子について情報を共有している。	
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に取り組んでいる	市町村の各課とは必要時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。生活保護受給者が多いことから、市内各区の生活支援課とは関わりが特に深い。	施設長は、介護保険担当課だけでなく、市内各区の生活支援課など、各課と常に連絡を取っていて、電話で相談を受けることもある。事業所開設当初から、随時連絡を取ることができている。	
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	事業所の理念に基づき、身体拘束についてミーティングや朝礼などで周知している。職員同士でも自発的に声を掛け合い注意を促している。	重要事項説明書に「身体的拘束等適正化のための指針について」を記載し、家族に説明している。「適正化対策検討会議」を3か月に1回開催し、ミーティングや朝礼の際に情報を共有し、職員同士でも自発的に対応できるよう、注意を促している。	

静岡県( )

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
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	ミーティングや朝礼などで周知し、職員同士で声を掛け合い注意を促している。		
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	権利擁護を活用している方が2名いる。入居の際にはこれらの制度が必要かどうかを、ご本人ご家族を含めて検討している。		
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	契約前より、乳ky予定者家族を含め時間をかけ説明、納得してから入居してもらうよう支援している。		
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	家族との面談時は、運営に関する意見や要望等をうかがい、なるべく反映できるよう努めている。家族の多い日曜日は、管理者が出勤し面談日以外でも会える機会を多くしている。	月1回、手紙にて日々の様子を知らせている。利用者だけでなく家族も高齢化しているため、定期的な面談のときだけに限らず、面会時やイベント参加の際、または電話などを利用し、意見や要望を聞く機会を多くしている。	
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環境を心掛けている。意見がすぐに反映されるような職場環境となっている。	「申し送りノート」に記載してミーティングや朝礼の際に確認するだけでなく、日々の業務の中で意見を聞いている。施設長・管理者は経験に基づき、的確に職員の様子を把握し、都度、意見や要望を聞き出すように心掛けている。	
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	職員の体調管理を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てるよう交代でリーダー業務を担ってもらい自信に繋がれるようにしている。		
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	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と共有をしている状況である。個々が自発的に教えあっている状況である。		

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
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、個々の職員が外部の研修を見つけアナウンスしたり参加したりと自発的に行っている。		
<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を努め、個々の職員が入居者とゆっくり話す時間を作っている。管理者は出勤日は必ず全入居者に声をかけ話す時間を作っている。		
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	契約前より家族とは連絡を取り不安など早期に対応できるよう関係作りを努めている。		
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、入居以外に適切な介護サービスはないかそれも含めて検討対応している。		
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、入居者と共同生活を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したり、遠方の家族間の絆も支援できるよう配慮している。管理者だけでなく、個々の職員も家族と雑談出来るような関係である。		
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、面会制限は設けず関わりが常に持てるようにしている。高齢や体調の関係上で外出困難な方がほとんどの為電話や手紙も活用している。	入居年数が長い利用者にとっては、事業所が馴染みの場所となるように、職員含めて一つの大家族であることを目指し、利用者・家族との信頼関係を築いている。以前通っていた美容院や映画館に出かけたいときは、状況に合わせて支援している。	

静岡県( )

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
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	職員は利用者個々の性格の把握に努め、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支援に努めている。		
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、必要があれば他の家族の相談を受けたり、支援に努めている。		
<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 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	管理者の勤務日は、入居者全員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にも入っているので普段から話がしやすい関係と思われる。	利用者や家族の思いや希望は、入居時に「課題整理統括表」に記載して確認している。日々の様子や話しの中から、都度、希望や意向を聞き取り、現場での対応に速やかに反映させている。	
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	入居者と家族にわかる範囲での生活歴などの把握に努めている。職員間では、日々の業務の中で得た情報を常に共有している。		
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	個々の職員それぞれが日々の支援で得た入居者の現状について、伝達及び共有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情報共有している。	「申し送りノート」を活用して日々の支援内容を記録し、職員で情報を共有している。定期的なモニタリングやアセスメントだけでなく、各職員の日々の対応の中から課題や支援策を吸い上げて、介護計画に結び付けている。	
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	記録は、特に認知実行機能障害に関するものは細かく記載し情報共有して、支援策にすぐ繋げられるようしている。		

静岡県( )

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
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、可能な限り支援できるよう努めている。		
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	入居者個々の出来ることを把握したうえで、地域内の行事等参加可能なものに目を付けている。介護度が高く外出困難な方が多い為、訪問対応の資源活用に努めている。		
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変更して頂く。24時間対応であり、往診医がまた市内総合病院と連携があるので適切な医療を受けられるよう体制が整えられている。	入居時に、入居者や家族の要望を確認し、かかりつけ医を決めている。管理者が看護師の資格を持ち、積極的な医療連携が図られている。月2回の往診・訪問看護師との連絡・緊急時対応などの連携を図っている。	
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	管理者が看護師兼務の為、24時間体制で看護師との協働が十分はかれている状態である。		
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	入退院時は、病院医療連携室と情報の共有を図り、退院後の支援について早目に対応できるよう体制を整えている。近隣の総合病院の連携室とは連携が図れている。		
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を掲載し、入居前又は入居時に説明同意を得ている。重度化など予測されるリスクについて家族と何度も話し合い、事業所での終末期ケアについて理解を得られるよう支援に努めている。	重要事項説明書に指針を掲載し、イラスト付きのマニュアルを作成・整備し、入居前や入居時に利用者と家族に予測されるリスクも含めて説明している。マニュアルを利用した職員研修を行い、ターミナルケアについても施設長・管理者の指導のもと、実際に経験してもらっている。	
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為、急変時の対応は、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
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全体で把握している。近隣在住の職員も多くすぐに対応できるよう体制を整えている。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。	運営法人作成の「防災マニュアル」を整備して、年2回防災訓練を行っている。近隣在住の職員と地域住民の協力や、敷地内井戸の整備など、避難活動での地域住民との協力体制を整えている。	
<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、職員の言動には十分注意し対応に配慮している。職員同士が対応に対しての気付きをお互いに共有するようにしている。	理念に基づく「自由と尊厳を保つ」ケアを心がけ、日々の気づきは「申し送りノート」に記載し、職員同士で情報を共有している。問題発生の際は、ミーティングや朝礼を待たず、都度、声掛けをして解決することを心がけている。	
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及び決定す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	入居者個々の生活ペースや性格の把握に努め、入居者に都度希望を確認及び相談しながら支援している。		
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	整容だけでなく希望があれば化粧も希望あれば出来るよう支援している。理美容は2か所に訪問依頼し、入居者が選択出来るようになっている。買い物行けない方は、カタログ等なるべく自分で選択できるよう支援に努めている。		
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。高齢化と介護度の高さから調理に直接携わるのは困難な状況であるが、一部の方は間接的にかかわれるよう支援している。テーブル拭き、調理中の味見、皿をふく等。	利用者個々の好みを聞き、献立に活かしている。テーブル拭きや食後の皿拭きなどや、おやつに好きなものを選んでもらう等、楽しんで食事に関わってもらうことを心がけている。地元野菜を使った献立を、家族面会時に一緒に食べてもらうこともある。	
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を把握しており、看護師医師と連携しながら健康状態にあわせた支援に努めている。		

静岡県( )

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
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さないよう確認している。地域の歯科医に訪問定期検診をしてもらい、治療だけでなく個々の口腔ケアについて職員が指導を受け支援に活かしている。		
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むけた支援を行っている	入居者個々の排泄パターンと排泄物の状況を把握に努め、内服薬の調節やトイレでの排泄ができるよう自立に向けて支援している。	24時間排泄パターンを記録し、トイレの利用に注力している。職員誰もが、排泄パターンや状況を把握して早めの声掛けを心がけ、利用者が自立できるように支援している。	
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、生活習慣の改善と内服調整により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回午前中に実施。入居したばかりなど慣れないうちは希望の時間又は一人での入浴ができるよう調整している。	利用者の状況により、週2回午前中に入浴している。併設するデイサービス施設の大きなお風呂を利用して、重度の方の機械入浴や、複数での入浴を支援をしている。銭湯に出掛けたように、仲よし同士でおしゃべりをしながら入浴を楽しむことができる。	
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、本人と相談しながら昼寝の時間を作るなど個々に休息図れるようしている。		
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	内服詳細は、職員がすぐに確認できるじょうきょう、また提携薬局の担当薬剤師が説明や相談にすぐ対応してくれる状況である。往診にも同席してもらいここに合わせた服薬方法を選択出来るよう調整している。		
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	入居者には今日何をしようかと声をかけ、職員が決めるのではなく入居者主体もしくは一緒に選択できる状況である。		



静岡県( )

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
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い状況での遠出は困難であるが、可能な限り対応できるようにしている。また家族と相談しながら外出支援の計画を立てたりしている。	希望者は映画や食事へ出かけたり、事業所近くの川沿いのウォーキングやお花見を行い、外出を楽しめるように支援している。車いす利用者は、出来る限り屋上を利用して、外気浴や日光浴の機会を設けている。	
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	トラブル防止の為、家族と相談の上で現金の所持はしていないが、預り金又は立て替えにて対応とし、外出可能な方は職員付き添いのもと入居者所持にて支援している。		
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、家族や知人へのTELや手紙絵葉書を書くなど支援に努めている。家族だけでなく馴染みの友人なども交流はかれるよう支援している。		
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	入居者が職員又は家族と一緒に居室の整理整頓を行い、安全に使用できるよう努めている。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。	共有フロアは安全に使用できるよう、整理整頓されている。花を活けたり、壁紙に作品を飾るなど、外出ができず室内にいる人にも、季節の変化が分かるように工夫している。	
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なく、個々に過ごしたい場所で自己決定して安全に過ごせるよう支援に努めている。		
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	入居前又は入居時に説明をし、家庭で使用していた馴染み家具や小物、衣類等を持ち参、居室においてもらい、また安全に過ごせるよう支援している。	エアコン・洗面台が造り付けられている。収納は、クローゼットタイプ・置き型の収納ボックスタイプと2種類作られている。入居時に馴染みの家具や小物・衣類を持ち込んでもらい、居心地良く過ごすことができるように支援している。	
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」「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	入居者と家族と相談し、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た支援に努めている。		

### 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		
所在地	静岡県葵区桜町1丁目9-34		
自己評価作成日	令和元年11月2日	評価結果市町村受理日	令和2年2月10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\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=2274202429-00&ServiceCd=320&Type=search](http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2274202429-00&ServiceCd=320&Type=search)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	令和 元年12月6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)】

入居者様だけでなく、ご家族様との関係にも力を入れています。定期面談だけでなく、定期のお便りと電話にて密に連絡を取り情報の共有をはかり、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しており、また24時間対応の往診クリニック、提携薬局の薬剤師と医療連携が図れております。予防的ケアに重点を置き、重度化を未然に防ぐよう支援しております。また看取り介護の実績もあり、ご家族と共に最期をお迎えできるよう、ご家族のメンタルケアも含めた看取りケアを実施しています。近隣町内との交流を図り、町内の行事にはスタッフだけでなく出来る限り入居者様も参加出来るよう支

【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)	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、生き活きと働いている (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、安心して暮らしている (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
<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、年に一度ミーティングの際に確認共有をしている。各々が介護職員としてのプロ意識を自覚出来共有を図れるようにしている。		
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ており、回覧板をまわす等職員も隣近所の方と顔がわかる関係である。散歩中に声を掛け合ったり、近所の方から野菜等を差し入れされることもある。夏祭りやクリスマス会等参加交流がある。		
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	入居に関する相談だけでなく、認知症やその他介護に関する相談も対応している。町内の方が家族の相談に訪れることも増えている。		
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1度開催し堅苦しくない雰囲気雑談のように実施している。町内の役員の方とは顔なじみの方もいる。		
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に取り組んでいる	市町村の各課とは必要時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。生活保護受給者が多いことから、市内各区の生活支援課とは関わりが特に深い。		
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	事業所の理念に基づき、身体拘束についてミーティングや朝礼などで周知している。職員同士でも自発的に声を掛け合い注意を促している。		

静岡県( )

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
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	ミーティングや朝礼などで周知し、職員同士で声を掛け合い注意を促している。		
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	権利擁護を活用している方が2名いる。入居の際にはこれらの制度が必要かどうかを、ご本人ご家族を含めて検討している。		
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	契約前より、乳ky予定者家族を含め時間をかけ説明、納得してから入居してもらうよう支援している。		
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	家族との面談時は、運営に関する意見や要望等をうかがい、なるべく反映できるよう努めている。家族の多い日曜日は、管理者が出勤し面談日以外でも会える機会を多くしている。		
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環境を心掛けている。意見がすぐ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	職員の体調管理を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てるよう交代でリーダー業務を担ってもらい自信に繋がれるようにしている。		
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	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と共有をしている状況である。個々が自発的に教えあっている状況である。		

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
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、個々の職員が外部の研修を見つけアナウンスしたり参加したりと自発的に行えている。		
<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を努め、個々の職員が入居者とゆっくり話す時間を作っている。管理者は出勤日は必ず全入居者に声をかけ話す時間を作っている。		
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	契約前より家族とは連絡を取り不安など早期に対応できるよう関係作りを努めている。		
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、入居以外に適切な介護サービスはないかそれも含めて検討対応している。		
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、入居者と共同生活を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したり、遠方の家族間の絆も支援できるよう配慮している。管理者だけでなく、個々の職員も家族と雑談出来るような関係である。		
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、面会制限は設けず関わりが常に持てるようにしている。高齢や体調の関係上で外出困難な方がほとんどの為電話や手紙も活用している。		

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
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	職員は利用者個々の性格の把握に努め、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支援に努めている。		
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、必要があれば他の家族の相談を受けたり、支援に努めている。		
<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 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	管理者の勤務日は、入居者全員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にも入っているので普段から話がしやすい関係と思われる。		
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	入居者と家族にわかる範囲での生活歴などの把握に努めている。職員間では、日々の業務の中で得た情報を常に共有している。		
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	個々の職員それぞれが日々の支援で得た入居者の現状について、伝達及び共有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	基本的な紙面慈雨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	記録は、特に認知実行機能障害に関するものは細かく記載し情報共有して、支援策にすぐ繋げられるようしている。		

静岡県( )

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
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、可能な限り支援できるよう努めている。		
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	入居者個々の出来ることを把握したうえで、地域内の行事等参加可能なものに目を向けている。介護度が高く外出困難な方が多い為、訪問対応の資源活用に努めている。		
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変更して頂く。24時間対応であり、往診医がまた市内総合病院と連携があるので適切な医療を受けられるよう体制が整えられている。		
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	管理者が看護師兼務の為、24時間体制で看護師との協働が十分はかれている状態である。		
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	入退院時は、病院医療連携室と情報の共有を図り、退院後の支援について早目に対応できるよう体制を整えている。近隣の総合病院の連携室とは連携が図れている。		
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を掲載し、入居前又は入居時に説明同意を得ている。重度化など予測されるリスクについて家族と何度も話し合い、事業所での終末期ケアについて理解を得られるよう支援に努めている。		
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為、急変時の対応は、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
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全体で把握している。近隣在住の職員も多くすぐに対応できるよう体制を整えている。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。		
<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、職員の言動には十分注意し対応に配慮している。職員同士が対応に対しての気付きをお互いに共有するようにしている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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及び決定す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	入居者個々の生活ペースや性格の把握に努め、入居者に都度希望を確認及び相談しながら支援している。		
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	整容だけでなく希望があれば化粧も希望あれば出来るよう支援している。理美容は2か所に訪問依頼し、入居者が選択出来るようしている。買い物行けない方は、カタログ等なるべく自分で選択できるよう支援に努めている。		
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。高齢化と介護度の高さから調理に直接携わるのは困難な状況であるが、一部の方は間接的にかかわれるよう支援している。テーブル拭き、調理中の味見、皿をふく等。		
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を把握しており、看護師医師と連携しながら健康状態にあわせた支援に努めている。		



静岡県( )

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
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さないよう確認している。地域の歯科医に訪問定期検診をしてもらい、治療だけでなく個々の口腔ケアについて職員が指導を受け支援に活かしている。		
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むけた支援を行っている	入居者個々の排泄パターンと排泄物の状況を把握に努め、内服薬の調節やトイレでの排泄ができるよう自立に向けて支援している。		
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、生活習慣の改善と内服調整により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回午前中に実施。入居したばかりなど慣れないうちは希望の時間又は一人での入浴ができるよう調整している。		
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、本人と相談しながら昼寝の時間を作るなど個々に休息図れるようしている。		
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	内服詳細は、職員がすぐに確認できるじょうきょう、また提携薬局の担当薬剤師が説明や相談にすぐ対応してくれる状況である。往診にも同席してもらいここに合わせた服薬方法を選択出来るよう調整している。		
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	入居者には今日何をしようかと声をかけ、職員が決めるのではなく入居者主体もしくは一緒に選択できる状況である。		

静岡県( )

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
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い状況での遠出は困難であるが、可能な限り対応できるようにしている。また家族と相談しながら外出支援の計画を立てたりしている。		
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	トラブル防止の為、家族と相談の上で現金の所持はしていないが、預り金又は立て替えにて対応とし、外出可能な方は職員付き添いのもと入居者所持にて支援している。		
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、家族や知人へのTELや手紙絵葉書を書くなど支援に努めている。家族だけでなく馴染みの友人なども交流はかれるよう支援している。		
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	入居者が職員又は家族と一緒に居室の整理整頓を行い、安全に使用できるよう努めている。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なく、個々に過ごしたい場所で自己決定して安全に過ごせるよう支援に努めている。		
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	入居前又は入居時に説明をし、家庭で使用していた馴染み家具や小物、衣類等を持参、居室においてもらい、また安全に過ごせるよう支援している。		
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」「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	入居者と家族と相談し、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た支援に努めている。		

## 目標達成計画

作成日: 令和 2年 1月 30日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	7	運営に関する職員の意見を聞く機会を更に増やす。	職員が自発的に意見を言いやすい環境を更に作る。	管理者主体で実施していた各委員会やミーティング等を職員主体に切り替える。 同じ職員ではなく、ローテーションで実施する。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。