

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	2271200228		
法人名	社会医療法人 青虎会		
事業所名	グループホーム ふれんど(はこねユニット)		
所在地	静岡県御殿場市川島田1084-1		
自己評価作成日	令和3年11月12日	評価結果市町村受理日	令和4年2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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyouCd=2271200228-00&ServiceCd=320&Type=search		

【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)】

季節に合わせた行事を企画した。コロナ禍の為、外出行事は行えなかったがおやつ作りやお楽しみ献立を計画し、入居者様の楽しみになるように努めた。

【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)】

理念に謳われているように「その人らしく生きられる～」に沿って食事時間を固定せず、夜間のテレビ視聴ができる等、利用者の今までの生活パターンを尊重して支援している。また、コロナ禍でも利用者や職員の施設周りの散歩や畑の観察、利用者と家族のガラス越し面会等は感染対策を取りながら継続できるように努めている。母体が医療法人のため、家族からは医療に関する信頼が厚く、終末期や急変時における対応も安心であるとアンケートにも多く回答があった。職員に対する研修は毎月行われ、資格取得に関して法人の支援体制があり、職員は意欲的に仕事に取り組める仕組みが出来ている。勤続年数が長く、他の事業所での勤務経験のある職員が多く質の高いケアの実践に寄与している。食事は業者を検討し、より美味しいものを利用者へ提供できるようにしている。また、月に1度希望を聞いてお楽しみ食事会を計画実行している。コロナ以前は納涼祭を盛況に行っていて地域との交流も頻繁にあった。

【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 3年 12月 16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 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 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)	<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、生き活きと働けている (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している (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、安心して暮らしている (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				

自己評価および外部評価結果

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	理念をきっかけ、それに基づいて目標をつくり実践に活かした。理念について深く共有できるように介護ミーティングで話し合いをした。	理念は職員の目につく所に掲示している。理念に基づいてグループホームと個人の目標をたて、グループホームの目標は3月に達成度を確認し振り返りを行い総括したものを本部へ提出する。個人目標は年に2度振り返り、課題が残る場合は継続して達成できるようにしている。	
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	コロナ禍の為、地域との交流は行えなかった。しかし、ふれんどの事を知ってもらおう為、月1回の新聞を運営推進会議参加者に郵送した。	コロナ禍でも施設周辺の散歩の際に、近隣住民と会うと挨拶を交わしたり、近くの畑に出かけた時も気にかけてくれる近隣の方から声を掛けてもらったり、交流は継続している。コロナ前は保育園児との交流や祭り、クリスマス会、敬老会などが盛大に開催されていた。	
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	あすなろで行っている地域貢献活動(草取り、芋ほり)に参加している。		
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	コロナ禍の為、行えず外部からアドバイスをもらえる機会がなかった。	コロナ以前は市と地域包括支援センター職員、区長2人、民生委員6人、家族等参加者も多く活発な意見交換が行われていたが、コロナ後は施設の様子や行事の内容等を載せた報告書を送付する書面開催で行っている。	
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取り組んでいる	運営推進会議が行えなかったので報告書を作成して提出した。	地域包括支援センターとは入居状況の相談やサロンの案内等をもらい、日頃から協力関係を築くようにしている。行政とは今年度水害のことで報告を行い、話し合っって工事をしてもらえるようになるなど良好な関係を築いている。	
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	身体拘束ゼロを掲げている。コールマット使用はあるが、委員会からの発信もあり拘束をしないケアに取り組んでいる。	マニュアルは改定してその都度職員に勉強会を行い内容を把握してもらっている。委員会は各部署より2名で構成され、12～13人で毎月会議を行っている。委員会で研修内容を話し合い、身体拘束については定期的に関催される「あすなろ研修会」の中で年に2回、話し合われている。	

静岡県(グループホームふれんど)

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	勉強会・ミーティングなどで寄り添いの大切さを学ぶ中で、意識を共有し虐待へ発展しないケアに取り組んでいる。		
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	制度を利用している入居者がいないが介護ミーティングで説明を行ない理解を求めた。		
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	契約時は契約書、重要事項説明書を提示し改定時は重要事項説明書を掲示して、それぞれ同意を得ている。解約時には十分な説明を行い理解と納得を図っている。		
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	面会時にはこちらから声かけを行ない、話やすい環境を心がけている。要望などは速やかに対応して、サービス改善につなげている。	家族は月に1回の支払い時に、できるだけ来所してもらうようにして、その都度意見を伺っている。面会は緊急事態宣言中以外は窓越しで継続し、家族との関係が途切れない様に取り組みを心掛けている。毎月写真を増やした「ふれんど新聞」を送付している。	
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	報告・連絡・相談はその都度受けている。その後申し送りノートを活用したり、介護ミーティングで話し合い、運営に反映させている。	コロナ禍でも毎月の介護ミーティングは感染対策をしっかりと取りながら継続して行っていた。職員からの発言や提案も多くあり、申し送りノートやケアダイアリーは出勤すると必ず目を通して業務に取り掛かっている。職員の面接は年に2回行われ、普段から意見が言いやすい環境である。	
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	年2回自己申告書を提出してもらい、それをもとに評価を行ないヒヤリングを行っている。必要時は随時面接を行い、本人の気持ちを受け止めている。		
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	併設の老健で月1回行われている勉強会に参加している。コロナ収束後は外部研修への機会を増やしていきたい。		

静岡県(グループホームふれんど)

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	市で開催している勉強会などに今後は参加して交流する機会を設けていきたい。		
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	自宅などへ訪問調査に伺い、アセスメントを行なっている。家族にもケースレコードを記入してもらい、事前の情報をもとに気持ちを引き出せるよう声かけに配慮し、会話している。		
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	本人同様、不安を感じている家族の想いに耳を傾け安心してもらえる様な対応に努めている。		
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	面会、電話などでこまめに家族とかかわり、想いを共有し、それを大切にしながら同じ目線で支援していけるように努めている。		
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	洗濯物たたみ、掃除など出来る事を手伝って頂き、本人にも役割をもって頂いている。		
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	日常生活の様子を家族に伝え、日頃の様子も承知してもらえるように情報提供を心掛けている。		
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	家族以外の面会を中止している為現在は行えていない。コロナが落ち着いたら再開予定である。	家族との面会はコロナ禍でも緊急事態宣言時以外はガラス越しで継続していた。訪問美容師は定期的に来てくれ馴染みの関係になっている。コロナ前はユニット間の行き来は気楽にでき、近くのスーパーマーケットに職員と一緒に買い物に出かけていた。	

静岡県(グループホームふれんど)

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	両ユニットでのレクリエーションを行ったり、日常的にユニットへの行き来もしている。一人行動している方も時に職員が仲立ちすることで双方に対話もみられ、和やかな雰囲気も生まれている。		
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	ふれんどでの生活が困難となり、併設の病院や老健へ移られた場合には、先方に話を聞き今まで通りの関係性を大切にしている。家族から相談がある場合は常に相談に応じている。		
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	日常生活から訴えや、またコミュニケーションなどから、その思いに対し添えられるよう対応に努めている。困難な方へは、これまでの生活背景に添いながら、本人の気持ちに寄り添っている。	入居前にケースレコードや利用調査票で全職員が2ユニット18人分把握して支援にあたっている。困難な方には表情を観察し、その場にいる職員で話し合い、ノートに記入し職員は情報を共有している。毎月のケア会議で変化が見られる利用者の話し合いをしている。	今年度は職員の質を上げるという目標で教育に力を入れているが、職員によって技量に差があり、家族への報告もうまくできないケースが見られたようなので、全職員が同様のスキルを身につけられるよう期待します。
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	アセスメントの中から本人や家族に伺っている。また、前のケアマネージャーを担当していた方からも、これまでの経過を伺い把握に努めている。		
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	一日の様子を記録するケアダイアリーで申し送りも行なっている。詳細については、出勤時、各自カルテに目を通しその日の業務に就いている。		
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	基本的には6ヶ月ごとの評価と、1年には見直しでカンファレンスを行なっている。日頃の生活で、変化が生じた場合や気づき時には、その都度関係者に伝え現状に即した介護に努めている。	モニタリングは3か月に1度、様式に従ってチェックをしている。カンファレンスは毎月のケア会議で随時行い、連絡ノートに記入して情報共有している。医師や看護師の意見を聞いたり、リハビリの評価を専門職に行ってもらうこともある。	
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	介護記録やケアダイアリーから、それぞれに情報を共有している。気づき、工夫改善は即時ケアダイアリーに記録し、対応できるよう努めている。		

静岡県(グループホームふれんど)

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	日々の変化や気付きは介護記録やケアダイアリーに記録してくれている。その記録から変化していることは現サービスに捉われず、柔軟に改善している。		
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	コロナ禍の為行ず		
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	便利さと安心を考え、ほとんどの方は併設の病院へと変えている。 身体的、精神的な部分で専門医療が必要な場合、主治医とも相談しながら専門病院での治療を受けている。	利用者は、法人の併設病院に月に1回受診している。入居前のかかりつけ医の受診は家族対応であるが時には職員が対応している。看護師の訪問もあり、法人の老人保健施設の看護師長も相談に応じるなど医療連携が取れている。	
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	何かあれば、同建物内の看護師に電話してもらい指示をもらう 併設の老健看護師長とも朝礼で状態を伝え、緊急時には指示をもらっている。		
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	看護サマリーをもとに細かい情報交換を行っている。また、退院前にPCR検査を実施して退院後速やかに対応できる様受け入れ準備をしている。		
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	併設の老健病院と連携をとりながら、家族と一番いい方法を模索している。 基本的には本人が住み慣れたホームで少しでも長く暮らせる様、チームで支援している。	入居時に重度化した時の対応について説明し同意を得ている。重度化した時に再度家族に相談し意向に沿えるよう支援している。職員は併設の病院、老人保健施設、特別養護老人ホーム等での勤務経験があり看取りについても経験はあるが、「あすなる勉強会」で更に研修を受けている。	
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	マニュアルをもうけ周知している。 併設老健の勉強会へも参加し反復訓練している。		

静岡県(グループホームふれんど)

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	施設内での利用者を実際に交えた避難訓練を行うと共に、他部署との消火・搬送訓練など地道な取り組みをしている。地域というより同グループ内の横の連携をまずは重視している。今年7月の大雨時は2Fへ避難した。	併設の施設との連携を重視している。防災委員会が年4回の訓練の内容を決め、全体で基礎訓練と各施設でその他の訓練を行う。備蓄は法人が一括管理している。発電機も2台ショートステイと共用で準備されていて、定期的に職員が取り扱えるように訓練している。	
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 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	その方に合わせた、親しみを込めた関わりをしている。これまで生きて来られた誇りを大切に対応している。これらに対する支援は大切な支援なので、これからも勉強会を通し皆で共有していきたい。	職員は施設内の勉強会に参加して学んでいる。課題のある職員については管理者やリーダーが注意し、職員同士でも注意している。また、申し送りノートに利用者の情報を記入し、共有したり、ケア会議で取り上げ話し合いを通して日々のケアに繋げている。	
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	自己表現のできる方へは、日頃の様子を配慮し働きかけている。自ら意思表示されない方もいるので、本人のし好に合わせた声かけをし、自己決定できるきっかけを作っている。		
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	個々に合わせ、ゆったり過ごしている。強制した支援は行っていない。レク、作品作り、散歩、家事など希望に添って支援している。		
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	おおよそ自立されている方は、本人に任せているが、身だしなみや清潔には配慮している。		
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	どうしても、好みや味付けが合わない方へは色々工夫し提供している。その方の生きがいなど本人の力に合わせた手伝いをして頂いている。	利用者と接する時間を確保したいという職員の意見で、2年前から食材配送業者の献立を使用している。月に1度はお楽しみで食事レクを取り入れ、利用者の希望を聞いて食事やおやつを手作りしている。食事時間を柔軟にしたりメニューを選択してもらったり工夫している。	
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	タイヘイの献立を利用しているが、適宜追加している。食事、水分摂取については、日頃の生活状態より把握し、それぞれに調整している。		

静岡県(グループホームふれんど)

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	ひとりひとりの状態に合わせている(自立・声かけ・介助)。必要時は受診に行っている。		
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	現在24時間おむつを使用している方はいない。基本的には全員トイレに行かされている。場所が分からなく実際放尿してしまうこともあるが、行動に注意し速やかに誘導している。	排泄チェック表で記録を取り、利用者の様子を観察して早めのトイレ誘導を行っている。自立の利用者は見守りや声かけをしている。布パンツやパット、リハビリパンツを組み合わせで支援している。夜間はポータブルトイレや2人介助の利用者もいる。	
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	朝食、昼食時は乳酸飲食を取り入れている。排便チェックを行っており、水分摂取、服薬による促しなど個々に応じ調整している。		
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、個々にそった支援をしている	希望のある方にはそれに添い入浴して頂いている。午前から夕食前まで柔軟に対応している。その方の状態により足浴、清拭なども行っている。	4人の利用者が1日おきに入浴している。他の利用者は2日おき位のペースで入浴している。1日3~4人、午前から16時半くらいまで好きな時間に1人ずつ湯を取り替え入浴剤を選んでもらい支援している。拒否の強い人には声かけ等を工夫している。	
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	一人ひとりサイクルは違っているので、それぞれに合わせて声かけしたり見守っている。		
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	内服の状況はファイルへひとまとめにして確認できるようにしている。血圧の変動が大きい方は一日に定検を増やし受診時に主治医へ報告している。		
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	一人ひとりの個性や趣味、特技など生かし、日々の生活に生きがいを持って頂けるよう支援している。難しい方には、側に寄り添いコミュニケーションを取っている。		

静岡県(グループホームふれんど)

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	コロナ禍で行えず。外部の主治医への受診のみ家族に行っている。	コロナ禍でも感染対策を取りながら散歩には欠かさず出かけている。施設の周辺を歩いたり、畑へ農作物の出来を見に行ったりしている。コロナ前はショートステイに出かけたり、家族と外出や外食を楽しむなど関係継続を行っていたが、現在はコロナ禍のため、制限している。	
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	基本的には個人ごと、お小遣い帳にて管理している。買い物時は、本人に希望を聞き、職員が代わりに購入してきて、使う機会をもうけている。		
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	現在、希望者がいない為行っていない。		
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	明るさ、温度などこまめに調整している。食事の準備時は台所からの音やにおいによって、生活感がでている。手づくりカレンダーや行事などの写真を貼ったり、また、季節の花を飾ったりと居心地良く生活できるようにしている。	事務所の両側にユニットがあり、居間のテレビの前にはこたつが置かれ、ソファーに座って足をこたつで温めたり、好きなお店で寛げるように配慮している。健康管理の為に、温湿度計で記録をとったり、壁には利用者の作品や手作りカレンダー、生花が飾られている。清掃は主に職員が行うが時には利用者が手伝ってくれる。	
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	リビングにはテーブル、こたつがあり思い々に過ごしている。隣のユニットへも自由に行き来している。交流も多い。		
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	馴染みの家具・布団・物・服など持ち込み生活されている。自立されている方は、物であふれているが、その方の安心できる空間となっているので、掃除など声かけし了解を得ている。	押し入れと洗面台が備え付けられていてすっきりと整頓されている。、テレビや小ダンスを持ち込んだり、お位牌を持ち込みお水を供えている利用者もいる。自分の作品や興味のあるものを壁に貼るなど本人が居心地よく過ごせるよう工夫している、季節物の入替は家族に協力してもらっている。	
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	ホーム内は、バリアフリーで、リビング・トイレ・浴室には、手すりを付け安全をサポートしている。室内も個々に合わせ、PTイレや簡易の手すりなど設置し、少しでも自立した生活が送れるよう工夫している。		

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	2271200228		
法人名	社会医療法人 青虎会		
事業所名	グループホーム ふれんど(ふじユニット)		
所在地	静岡県御殿場市川島田1084-1		
自己評価作成日	令和3年11月12日	評価結果市町村受理日	令和4年2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 https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2271200228-00&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 3年12 月16 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)】

季節に合わせた行事を企画した。コロナ禍の為、外出行事は行えなかったがおやつ作りやお楽しみ献立を計画し、入居者様の楽しみになるように努めた。

【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せている (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

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	理念をかかげ、それに基づいて目標をつくり実践に活かした。理念について深く共有できるように介護ミーティングで話し合いをした。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍の為、地域との交流は行えなかった。しかし、ふれんどの事を知ってもらう為、月1回の新聞を運営推進会議参加者に郵送した。		
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	あすなろで行っている地域貢献活動(草取り、芋ほり)に参加している。		
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	コロナ禍の為、行えず外部からアドバイスをもらえる機会がなかった。		
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	運営推進会議が行なえなかったので報告書を作成して提出した。		
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	身体拘束ゼロを掲げている。コールマット使用はあるが、委員会からの発信もあり拘束をしないケアに取り組んでいる。		

静岡県(グループホームふれんど)

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	勉強会・ミーティングなどで寄り添いの大切さを学ぶ中で、意識を共有し虐待へ発展しないケアに取り組んでいる。		
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	制度を利用している入居者がいるので介護ミーティングで説明を行ない理解を求めた。		
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	契約時は契約書、重要事項説明書を提示し改定時は重要事項説明書を掲示して、それぞれ同意を得ている。解約時には十分な説明を行い理解と納得を図っている。		
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	面会時にはこちらから声かけを行ない、話やすい環境を心がけている。要望などは速やかに対応して、サービス改善につなげている。		
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	報告・連絡・相談はその都度受けている。その後申し送りノートを活用したり、介護ミーティングで話し合い、運営に反映させている。		
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	年2回自己申告書を提出してもらい、それをもとに評価を行ないヒヤリングを行っている。必要時は随時面接を行い、本人の気持ちを受け止めている。		
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	併設の老健で月1回行われている勉強会に参加している。コロナ収束後は外部研修への機会を増やしていきたい。		

静岡県(グループホームふれんど)

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	市で開催している勉強会などに今後は参加して交流する機会を設けていきたい。		
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	自宅などへ訪問調査に伺い、アセスメントを行なっている。家族にもケースレコードを記入してもらい、事前の情報をもとに気持ちを引き出せるよう声かけに配慮し、会話している。		
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	本人同様、不安を感じている家族の想いに耳を傾け安心してもらえる様な対応に努めている。		
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	面会、電話などでこまめに家族とかかわり、想いを共有し、それを大切にしながら同じ目線で支援していけるように努めている。		
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	洗濯物たたみ、調理補助など出来る事を手伝って頂き、本人にも役割をもって頂いている。		
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	日常生活の様子を家族に伝え、日頃の様子も承知してもらえるように情報提供を心掛けている。		
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	家族以外の面会を中止している為現在は行えていない。コロナが落ち着いたら再開予定である。		

静岡県(グループホームふれんど)

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	両ユニットでのレクリエーションを行ったり、日常的にユニットへの行き来もしている。一人行動している方も時に職員が仲立ちすることで双方に対話もみられ、和やかな雰囲気も生まれている。		
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	ふれんどでの生活が困難となり、併設の病院や老健へ移られた場合には、先方に話を聞き今まで通りの関係性を大切にしている。家族から相談がある場合は常に相談に応じている。		
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	日常生活から訴えや、またコミュニケーションなどから、その思いに対し添えられるよう対応に努めている。困難な方へは、これまでの生活背景に添いながら、本人の気持ちに寄り添っている。		
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	アセスメントの中から本人や家族に伺っている。また、前のケアマネージャーを担当していた方からも、これまでの経過を伺い把握に努めている。		
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	一日の様子を記録するケアダイアリーで申し送りは行なっている。詳細については、出勤時、各自カルテに目を通しその日の業務に就いている。		
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	基本的には6ヶ月ごとの評価と、1年には見直してカンファレンスを行なっている。日頃の生活で、変化が生じた場合や気づき時には、その都度関係者に伝え現状に即した介護に努めている。		
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	介護記録やケアダイアリーから、それぞれに情報を共有している。気づき、工夫改善は即時ケアダイアリーに記録し、対応できるよう努めている。		

静岡県(グループホームふれんど)

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	日々の変化や気付きは介護記録やケアダイアリーに記録してくれている。その記録から変化していることは現サービスに捉われず、柔軟に改善している。		
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	コロナ禍の為行ず		
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	便利さと安心を考え、ほとんどの方は併設の病院へと変えている。 身体的、精神的な部分で専門医療が必要な場合、主治医とも相談しながら専門病院での治療を受けている。		
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	何かあれば、同建物内の看護師に電話してもらい指示をもらう 併設の老健看護師長とも朝礼で状態を伝え、緊急時には指示をもらっている。		
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	看護サマリーをもとに細かい情報交換を行っている。また、退院前にPCR検査を実施して退院後速やかに対応できる様受け入れ準備をしている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	併設の老健病院と連携をとりながら、家族と一番いい方法を模索している。 基本的には本人が住み慣れたホームで少しでも長く暮らせる様、チームで支援している。		
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	マニュアルをもうけ周知している。 併設老健の勉強会へも参加し反復訓練している。		

静岡県(グループホームふれんど)

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	施設内での利用者を実際に交えた避難訓練を行うと共に、他部署との消火・搬送訓練など地道な取り組みをしている。 地域というより同グループ内の横の連携をまずは重視している。 今年7月の大雨時は2Fへ避難した。		
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	その方に合わせた、親しみを込めた関わりをしている。これまで生きて来られた誇りを大切に対応している。これらに対する支援は大切な支援なので、これからも勉強会を通し皆で共有していきたい。		
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	自己表現のできる方へは、日頃の様子を配慮し働きかけている。自ら意思表示されない方もいるので、本人のし好に合わせた声かけをし、自己決定できるきっかけを作っている。		
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	個々に合わせ、ゆったり過ごしている。強制した支援は行っていない。レク、作品作り、散歩、家事など希望に添って支援している。		
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	おおそ自立されている方は、本人に任せているが、身だしなみや清潔には配慮している。		
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	どうしても、好みや味付けが合わない方へは色々工夫し提供している。その方の生きがいなど本人の力に合わせた手伝いをして頂いている。		
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	タイヘイの献立を利用しているが、適宜追加している。食事、水分摂取については、日頃の生活状態より把握し、それぞれに調整している。		

静岡県(グループホームふれんど)

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	ひとりひとりの状態に合わせている(自立・声かけ・介助)。必要時は受診に行っている。		
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	現在24時間おむつを使用している方はいない。基本的には全員トイレに行かれている。場所が分からなく実際放尿してしまうこともあるが、行動に注意し速やかに誘導している。		
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	朝食、昼食時は乳酸飲食を取り入れている。排便チェックを行っており、水分摂取、服薬による促しなど個々に応じ調整している。		
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	希望のある方にはそれに添い入浴して頂いている。午前から夕食前まで柔軟に対応している。その方の状態により足浴、清拭なども行なっている。		
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	一人ひとりサイクルは違っているので、それぞれに合わせて声かけしたり見守っている。		
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	内服の状況はファイルへひとまとめにして確認できるようにしている。血圧の変動が大きい方は一日に定検を増やし受診時に主治医へ報告している。		
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	夜、晩酌を楽しむ方がいるなど一人ひとりの個性や趣味、特技など生かし、日々の生活に生きがいを持って頂けるよう支援している。難しい方には、側に寄り添いコミュニケーションを取っている。		

静岡県(グループホームふれんど)

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	コロナ禍で行えず。外部の主治医への受診のみ家族に行っている。		
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	基本的には個人ごと、お小遣い帳にて管理している。買い物時は、本人に希望を聞き、職員が代わりに購入してきて、使う機会をもうけている。		
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	現在、希望者がいない為行っていない。		
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	明るさ、温度などこまめに調整している。食事の準備時は台所からの音やにおいによって、生活感がでている。手づくりカレンダーや行事などの写真を貼ったり、また、季節の花を飾ったりと居心地良く生活できるようにしている。		
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	リビングにはテーブル、こたつがあり思い々に過ごしている。隣のユニットへも自由に行き来している。交流も多い。		
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	馴染みの家具・布団・物・服など持ち込み生活されている。自立されている方は、物であふれているが、その方の安心できる空間となっているので、掃除など声かけし了解を得ている。		
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	ホーム内は、バリアフリーで、リビング・トイレ・浴室には、手すりを付け安全をサポートしている。室内も個々に合わせ、PTイレや簡易の手すりなど設置し、少しでも自立した生活が送れるよう工夫している。		