

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	2292300502		
法人名	医療法人財団百葉の会		
事業所名	グループホーム花咲み(はなえみ)		
所在地	富士市宇東川西町8番41号		
自己評価作成日	平成29年11月6日	評価結果市町村受理日	平成29年12月22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.katgokensaku.mhlw.go.jp/z/z/index.php?act=on_kounyuu_detail_2016_022_kani=true&lievsvoCd=2292300502-
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成29年11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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・理念「自らが受けたいと思う医療と福祉の創造」の元、自分や親、大切な人が受けたいと思う介護、寄り添うケアの実現に取り組みサービスの質向上に努めている。お客様の～したいの声を大切に、企画に繋げとくんでいる。 ・初年度にISO9001認証取得、一定の質の確保と顧客満足度向上を目標に運用している。 ・湖山グループ・法人として人材育成に力を入れた研修や勉強会の体制がある。 ・高原のホテルをイメージとした落ち着いた室内であり、ゆったりとした空間でお客様にお過ごしいただいている。

【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)】

<p>本年は看取りを身近に感じ、看取りを通じてチームワークが更に高まった1年でした。「あのひもの屋の～」と「ビールが～」との声に看護師も付添い応えていったところ、退院直後体重26kgで看取りの介護計画書まで作成した人が8割方食べるまでに回復した例もあります。法人の「看取りのガイドライン研修」(看護部門主導)全3回にリーダーが参加して、その場から誕生した「看取りのガイドライン」を所内で共有した初めての看取りは、「家族の寝具を用意したり、本人の好きな服で見送る…」と、ポイントを押さえ、また指示命令がなくとも自然に非番職員を含み全員が集まってのお見送りは、家族から「此処に縁があってよかった」と感謝されています。</p>
--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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

[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	「ここは、たくさんの笑顔が集まるあなたの居場所」をモットーとしている。朝礼ではグループ理念「自らが受けたいと思う医療と福祉の創造」を暗唱しお客様の立場になり考え実践している。	朝礼で理念の暗唱を繰り返すほか、毎日に「湖山ケアの行動指針・行動方針」を1項目ずつ読み上げています。また時間に余裕があれば「湖山ケアに基づいて本日貴方は何をしますか」と具体的に確認することもあります。	
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	天気の良い日は近隣への散歩、買い物などを行っている。地域の一員、日常的な交流までには至っていない。原田地区敬老会には対象者1名が職員とともに参加した。	「閲覧板が廻ってきていない」というと自治会長がコピーを届けてくれる、といった身近なつきあいから、原田地区地域包括ケア会議への出席と広域な関係づくりも進み、日進月歩の状況に在ります。	認知症カフェのプログラムメニューは、地域の先人が講師となれるような(例、紫蘇ジュースづくり)ものを増やして、参加率をあげていくことを期待します。
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	法人内職員、事業所職員が講師となり地域向けの勉強会を年に数回実施している。参加者はまだ少ないが勉強会後にはお茶の時間をもち交流を図った。		
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	原田地区連合会長、町内会長、民生委員、ふれあいバンク所長、保育所びよこ園長、ご家族様に参加していただき2ヶ月に一度開催している。報告以外に相談をしたり、アドバイスを頂いている。	連合町内会長や託児所施設長と、住民代表者として4名もの出席があり、事業所が本件に取組む一番の目的とする「地域に事業所の運営内容を理解してもらいたい」の種まきは充分達成されています。	
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	運営推進会議を通じて、事業所としての取り組みや運営状況について市職員、包括支援センター職員などにアドバイスを受けている。秋祭りには包括職員もお越しくださった。	運営推進会議には地域包括支援センターと交替制で足を運んでくださり、配置基準をはじめ事業所が難儀とする点への指導・助言を速やかにもらえ、また事業所でも認知症カフェを運営し、良好な関係を築けています。	
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	夜間を除き玄関、2F入口も施錠はしていない。身体拘束の研修を年間計画に入れ実施。法人内研修には職員が受講した。事業所としても身体拘束ゼロ宣言を行ったが、法人としても身体拘束はしない方針であり入居時に説明している。	法人と所内での研修が年1回ずつあり、知識共有は確かです。昨年度は帰宅願望のあった利用者に悩まされていましたが、対応策の一つとして傾聴ボランティアをお願いするに至り、現在は表情も穏やかになって居場所をみつけたように落ち着いています。	
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	身体拘束や虐待についての研修は職員が参加した。事業所内にて勉強会、こやまケアの推進も含め、日々の業務に活かされるよう努めている。		

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
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	現在、必要とされる方はいないが職員への研修参加や学ぶ機会はできておらず理解、活用はできていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居時には契約書・重要事項説明書について説明を必ず行いご署名、ご捺印をいただいている。 変更等ある場合は、家族会や個々に説明、承諾をいただくことになっている。		
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	お各様アンケートを実施。ご家族様にアンケート結果と改善内容について掲示の他、個別にて郵送している。ご意見箱を置き定期的に確認、ご意見をいただいた際には運営推進会議でも報告をするようにしているが本年度の投書はない。	法人、外部評価でと年2回のブラインド的な意見収集の機会があり、挙げた事柄への改善はスピーディです。今月は「初めて」の家族会が予定され、利用者も職員も「美味しいもの食べようね～」と話材にも成っています。	
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	定期面談の他必要時に応じて面談を実施している。また法人内の担当運営管理2名が運営会議に参加しており、直接GHリーダーの声を聞く機会がある。10月は法人トップの常務経営理事も参加した。	昨年の開所以来会議を増やしていましたが、安定感がでたところで会議は通常の本数に戻しています。それでも「看取りには遅番の時間をずらすことで夜勤者の負担を減らした」といった改善例がしっかりあります。	
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	実務評価表の活用と目標管理制度では半期ごとの目標進捗状況確認面談を行い意欲向上につなげている。処遇改善金も4月より増額支給となり年度末には非常勤にも決算賞与が支給された。		
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	職員にあつた研修に積極的に参加させスキルアップを目指している。中途入職者には、OJTを取り入れ全職員で育成体制を図っている。職員の受講は無料の実務者研修が法人で開催され受講、介護福祉士を取得できた。		
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	グループホーム連絡会に参加している。市内GHとの交流会にお弁当を持ち参加。お客様も職員も楽しい時間を過ごした。法人内の職員とは研修の際に交流があるが他法人の職員、施設との活動は少ない。		

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	10月に入居者があり初日は帰りたい、困る等の訴えが強かった。職員が常につき対応し数日で帰宅願望はなくなった。日常でのお客様の声から企画実施等につなげ「食べたい」「やりたい」ことの実現と笑顔を引き出すよう努めている。		
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	ここまでに至った経緯や苦労話、ご家族様のご心情をお聞きし、要望を取り入れる努力をしている。		
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	初回面談時に、現段階でどのサービスが適切か見極め対応をしている。事情で入所を急がれる方には法人内外を問わずグループホームや場合によっては有料なども空きを確認し紹介している。		
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	一緒に過ごす中で、入居者の得意分野の話を聞きだし、情報共有をしている。お客様に出来る事は職員と一緒にいき、役割となるよう対応している。		
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	ご家族様の面会は多くご様子をお伝えしている。家族会は11月中旬に実施予定。ご家族様同士の交流も図れる場としたい。		
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	来訪、外出、外泊はいつでも歓迎し、共に過ごす時間を設けていただいている。	「苺が好き、食べたい」との声に「プランターに種を蒔き」「水やりを一緒にして育ちを眺め」「実りの歓びを分かち合い」「焼いたケーキの上に乗せて食べた」と応えて、想いを紡ぐ物語を利用者とつくることができている。	
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	職員が間に入り関係性を保つこともあり、状況に応じお客様に了承をいただいた上で配席を変更することもある。男性のお客様が1名いらっしゃるが居室で横になられている時間が長いので職員からの声掛けを多くしている。		

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
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	本年度の終了者は1名。他サービス利用者はない。今後あれば相談、支援に努めたい。		
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	体調不良から入院、治療はしないとの意向で退院された方、食べれない、飲めない状況をご家族様と話し合い、大好きだったビールを提供、外出もした。取り組みは法人内で発表した。	「面白い」「尊敬している」「頑張ってもらってありがたい」と利用者が職員を評し、またそう言う人に他の利用者が「あんたがいい人だからだよ」と突っ込みを入れ、褒め褒めが蔓延している気持ちのよい関係ができています。	
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	入居時には暮らしの情報(私の生活史シート)(私の暮らし方シート)をご家族様にご記入いただきケアに生かすようにしている。定期的にモニタリング・アセスメントを行っている。		
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	日々の生活状況や、健康状態をバイタル表にし、申し送りを通して現状把握に努めている。帳票を変更し、主治医に日々の変化、状態が伝えやすいようにした。		
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	CMは担当から思いやその方の聞き取りを行い内容に反映、その後ケアカンファレンスを行い、全職員の同意をもって介護計画の原案を作成している。	計画作成担当者となれる人材が3名いて知識の習熟は進んでいます。サービス担当者会議には、訪問診療の認知症チームにも書面での回答が得られ、家族の参加もあります。	「2表のサービス内容が細かく、職員に負担ではないか」との案件について現在検討中とのことでしたので、進捗があることを期待します。
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	個別にて、日々の経過記録等に記録し、職員間で朝夕の申し送りをし、情報共有を行っている。定期的なモニタリングを実施し、各担当者の意見書を反映している。		
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	主治医を始め、同法人(湖山リハビリテーション病院、ももはクリニック石坂)と連携を図りニーズに応える努力をしている。主介護者が県外在住の方には他科受診同行に対応している。		

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	書道がお好きな方には担当職員が同行し展覧会に行き大満足で帰ってこられた。傾聴ボランティアが不定期ではあるが来所。お客様の気持ちの安定の1つとなっている。		
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	訪問診療にて連携を図っている。認知症チームとして看護師、OT、管理栄養士も同行されるため多方面からアドバイスをいただけている。DMが進行した方にはカンファレンス、家族様との話し合い、ムンテラを経て今後の方向を決めた。	専門家集団として月2回来所の訪問医療チームに全員が変更しています。他科は家族が通院介助していますが諸事情には職員が代わっていて、看取りにも心強い訪問看護事業所とも密に連動しています。	
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	訪問看護の看護師に、定期的に来訪してもらい健康管理を行っている。また緊急時には連絡しお客様の安全と職員の安心につながっている。DMの方へは朝7時前に来所し血糖値の測定、看取り時には密に来所くださった。		
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。	入院先への訪問で状況把握を行い、病院関係者のSWと情報を共有している。退院時ご指導いただいたことは実施、記録し訪問診療時に主治医に伝えている。		
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	入居時には看取り、重度化した場合の指針を説明、同意いただき他アンケートを実施。本年度は開設後、初めての看取りがあった。本人様への対応の他、居室の変更、ご家族様への支援を行いご家族様から「ここに縁があってよかった」とのお言葉をいただいた。	「看取りガイドライン」共有の下、初めての看取りは「家族の寝具を用意したり」「本人の好きな服で」とポイントを押さえた的確なサービス提供ができ、また非番職員を含み全職員が集まってお見送りとなり、家族から「此処に縁があってよかった」と感謝されています。	
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	緊急時の対応マニュアルは整備してあるが、定期的な実践訓練は行えていない。感染症の研修に事業所より4名が参加。嘔吐処理は参加職員から不参加職員に伝達し全員が確実にできるまで繰り返し実施することとした。		
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	隣のふれあいバンク様とは協力し合うことを話した。地域の防災訓練に参加した際、町内会長様より「花咲みという施設がある、何かあった際には支援しましょう」と地域の方に向けた言葉をいただいた。	年2回の法定訓練は実施できており、「安否コールを家族にも」という目標は、手段をLINEに替えて有事への備えが1つ加わっています。地域の防災訓練にも参加し、事業所の紹介も受け、連携を進めています。	現在は併設事業所との合同でおこなっていますが、隣りの障害者就労支援事業所や敷地内にある介護付有料老人ホームも加わり、総合訓練ができることを期待します。

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
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	こやまケアを湖山医療福祉グループで取り組んでいる。声かけが充分ではない場合がみられたときは都度指導している。	こやまケアは職員から利用者にも伝播し、「人に優しく、親切に」という言動が利用者にも浸透していることに驚きを感じます。ただし利用者と職員が近くなりすぎて、言葉遣いには今後も留意が必要です。	
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	お客様が発する言葉を大切に、企画につなげ実施している。笑顔が出る関わりを努めている。		
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	食事など本人のペースに合わせるよう心がけている。無理強いをすることはないが横になっていることが多い方には不活発にならないよう声掛けをしている。		
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	整容にて身だしなみを支援している。お客様によってはご自身で服を選び、また着心地にこだわる方もいらっしゃるに対応している。訪問美容でカットの他パーマ、カラーもされる方もおり好みを本人より伝えている方が多い。		
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	その人にあつた食事形態を検討実施している。食事の盛り付けや食器拭きなども手伝っていただいている。希望から個別外出を行い市外にも外食に行った。	「此処にきてから、苦手なものが少しずつなくなったの」「ほんと美味しいよ～」と異口同音に利用者が賞賛するだけあって、家庭的な味付けでありながらも栄養、色彩、盛り付け等への配慮が覗える満点メニューです。	
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	食事・水分量はその都度記録し、確保できるよう支援している。栄養士の資格を持つ職員がバランスのよい献立を作成している。食事量が落ちた方には別メニューで対応した。		
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	毎食後口腔ケアを実施。歯ブラシセット消毒と、義歯の消毒を行っている。ご家族様よりご希望のある方は訪問歯科を受けている。診療より口腔外科のある専門医を受診、治療した方もいる。		

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
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	日中はトイレでの排泄を基本と考えて個別に合わせ対応している。パットを使用しているが汚染が少ない方には布パンツとなるよう検討をしている。	「なるべくトイレで」と自立を目指していて、3つのトイレの壁紙は模様違いでエキゾチックだったり、エレガントだったりと其々居心地を愉しめます。また手作りのヨーグルトは大人気で便秘予防にもつながっています。	
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	歩行支援・運動から自然な排便となるよう支援している。毎日手作りのヨーグルトを提供し、便秘とならないように努力をしている。排泄状況も訪問診療時に主治医に報告をしている。		
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	週2回以上は入浴をさせていただいている。看取りの状態となった方にも訪問看護師に相談し亡くなる数日前に入浴をさせていただいた。	浴室には珍しく採光が豊かで、掃除も行き届き清潔です。歌の好きな利用者たちのためにCDラジカセが用意され、浴槽はさながら昭和歌謡のオンパレードステージと化します。凡そ隔日入浴で湯も人毎に入れ替えています。	
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	夜間の様子や睡眠時間の把握をし、不眠の翌日などは、日中休息の時間を設けている。20時前に休まれる方もいるが22時くらいまでフロアや居室でテレビや本をご覧になっている方もいる。無理に寝ていただくことはしていない。		
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	処方箋、服薬チェック、申し送りにて確認をしている。主治医、訪問看護師に相談や確認を行っている。訪問診療時には薬を変えてどうであったかの報告をしている。		
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	ご家族に情報をいただき、出来る事をしていただいたり、企画を全体や個別にて実施している。帰宅願望の強い方にはご家族に協力いただき毎週ご自宅で過ごす時間を作っていたりお客様の大きな楽しみとなっている。		
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支援している	企画、個別外出などを通し外出し楽しんでいただいている。その日の希望はお客様よりあまりでないが対応していきたい。事前の申し出がなくてもご家族様との外出は行っていたりしている。	富士宮の大石寺の桜を眺めに全員外出が1度実現していますが、大半は「想いや意向の把握」の実現と重なる個別外出です。沼津へは寿司、由比漁港では桜エビかき揚げ丼、丸子のとろろを堪能し、気分が高まって三津シーパラダイスへと足を延ばした日もあります。	

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
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	法人として預かり金は廃止となった。お一人の方が自分でお金を持っていたいと希望がありご家族様も了承の上ご自身も持っている方がいる。		
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	年賀状は書けるお客様には書いていただいている。娘様、ご親戚の方に電話を時々する方はいる。担当者が毎月、ご家族様へ日頃の様子を伝える手紙を出している。		
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	毎月季節感を感じてもらえるよう装飾したり、提示ボードに作品等を飾っている。室温の調整や採光・換気など気を付けている。チェック表をつくり清掃を実施している。	大きな窓から差し込む明るい光のなか、姉妹のように仲睦まじくソファに並ぶ姿もあり、皆「此処でよかった」と思っている様子がリビング一杯に広がっています。達筆な人の書写や習字を掲示して有用感を高め、担当職員と一緒に撮影した写真に心が和みます。	
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	食事の座席は数回見直しをした。席以外でも自由に過ごしていただき、気の合う方同志、ソファでお話している様子がみられている。気ままに居室で過ごす方もいる。		
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	居室にあるものは、ご本人が以前から使われていた物や自慢の物、昔の写真や家族集合写真等が置かれている。	壁紙のデザインは和モダンの素敵な風合いです。ベッド、エアコン、カーテンは予め備わっていますが、チェストや椅子、家族写真の他、趣味だった押絵を持ち込んで飾る人もいます。	
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」「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	浴室の手すりは可動式でありその方にあった使い方ができるようになっている。ベランダで洗濯物干しや取り込みをしてくださる方もいる。洗濯ものは1名の方を除きご自身で置かれている。		