

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		
所在地	静岡県富士市宇東川西町8-41		
自己評価作成日	令和6年8月13日	評価結果市町村受理日	令和6年10月29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.wam.go.jp/wamappl/hvoka/003hvoka/hvokukka.nsf/aOpen?OpenAgent&JNO=2292300502&SVC=0001096&BJN=00
----------	---

【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	明治35年7月15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)】

今年度は、活気ある・笑顔のある毎日をお客様と職員とで作っていきたくと考えています。4月より外出企画や個々の企画を始め、ボランティアの再開等、お客様・職員共に生き生きとした表情が多く見られております。感染防止に務めながらお客様の楽しみを増やし、地域との交流も増やしていきます。個別のご支援も継続し、取り組んでおります。GH花咲みは、介護福祉士割合100%です。垣根のない、話し合える環境が強みです。状況に合わせ、お客様・ご家族様・医療連携と話し合いを重ね、ご意向に寄り添い、お客様のご意向に添えるご支援を今後もさせていただきますと考えております。

【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)】

目標進捗確認シートには「地域に花咲みブランドの浸透」という部門別目標があり、ブログへのアップなどの取組が確実に実践されている事業所です。隣の施設にいる知人を訪ねたり、友人訪問があったりと常にもオープンですが、地区センターへの作品展示や防災訓練を通じて地域交流に励み、目標へと堅固な歩みを積んでいます。他にも特別支援学校の就労実習を10日間受け入れた例もあり、事前に授業参観をはじめ学校とのやりとりを重ね、職員の刺激と学びに突っ込んでいます。利用者の個別のケアにも熱心で、お散歩カレンダーやおはぎ作りを生活の中に取り入れて利用者本人の有用感を高めており、外出支援や行事も豊富です

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、活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させている (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

[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	法人理念「自らが受けたい医療と福祉の創造」に基づき、職員で寄り添う介護、お客様を支えお客様の立場になって考える、支えるご支援が実施できるよう継続し取り組んでいる。	例えば看取りの勉強会では「自分だったら」「自分の家族だったら」との視点で死生観を考察したりと、自分の身に置き換えて考える機会をつくり、理念の実践につなげています	
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、ふれあいバンク、清岩寺等散歩。年度末は、ふれあいバンクへ防災訓練に参加して頂き、GHもふれあいバンクの防災訓練に参加。傾聴ボランティアも再開。原田地区のお祭りは雨天にて中止になってしまったが今後も前向きに参加をしていく。	原田地区のお祭りは雨だったものの文化祭は室内のため、今から心待ちにしている、地域には積極的に出向いています。また来訪もあり、傾聴ボランティアは頻回で、囲碁の相手をしてくださる人もいます	
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	感染状況を見ながら家族会・近隣施設と地域へお声掛けさせて頂き炊き出し・消火訓練実施が再開できました。今年度は、運営推進会議で自治会長様へ交流の申し出をし、花咲みカフェの開催・地域の方へ向けての取り組みを計画中。		
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	感染状況を見ながら、参加型とZOOM参加型と重ねて2か月に1度開催。自治会長様が今年度より代わり、施設への理解・関りの前向きなご意向を伺えた。今後も交流につき議論していく。ご家族様も少数ではあるが、参加して頂けている。内容は、郵送にてご家族様等にも展開している。	市役所職員のみZoom参加することもあります。2ヶ月に1回の開催を定期で実施できています。地域の防災やお祭りの行事情報も入り、活発な話し合いに至っています	
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	運営推進会議の開催時に、事業所としての取り組み・運営状況について市の職員様等にアドバイスを受けている。	「いい処だと聞いて」「いずれグループホームの利用を考えたいので」という理由で階下の小規模多機能事業所には地域包括支援センターからの照会がよくあります	
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入り口は施錠していない。身体拘束の研修を年間計画に組み入れ実施。身体拘束ゼロ宣言をおこなったが、法人としても身体拘束をしない事を徹底している。	「センサーを取り外せないか」「眠剤、精神薬を減らしてケアサービスでなんとかならないものか」という真摯な姿勢を持ち、本来は3ヶ月に1回の身体拘束適正化委員会を毎月開催しています	
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、日々対象になりそうな方のピックアップ・アンケート実施や話し合いを重ねている。事業所の勉強会にも参加している。		

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	現在、必要とされる方はいない。職員への研修参加や学ぶ機会は出来ておらず、活用は出来ていない。		
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行いご署名、ご捺印を頂いている。変更等ある場合は家族会や個別に説明をし承諾を頂いている。ご利用にあたってのリスク説明もし、同意書を頂いている。		
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	お客様アンケートの実施。ご家族様にアンケート結果と改善内容について提示の他、郵送もしている。回収率を上げるためにLINEツール活用・面会時にお声がけを実施。ご意見箱も設置しているが、投書はない。日々のごまめな報告時にも、ご家族様のご意向確認が頂けている。家族会の実施でもたくさんのお言葉を頂けた。	花咲みだよりと一緒に新人職員の写真や手書きの温かみのあるコメントを別紙につけています。また家族の気持ちをおもんばかって利用者本人の笑顔の写真を毎日送信しているケースもあります	
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	管理者が常に職員のやりたい事や悩み等に耳を傾けて、現場実態に合わせて対応実施している環境です。又、定期的な面談と必要時に適宜面談を実施し、職員の情報共有は運営会議等で報告・共有しています。	個人目標を皆で達成する組織環境をつくることで業務上のチームワークも高まるとともに、子育て中の職員の不具合にも寄り添うことが文化として培われていて働きやすさに突っ込んでいます	
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	年度ごとに上・下期で職員の力量や経験年数に合わせて目標設定し、管理者が面談にて適正な目標を助言等を行い、達成することで評価に繋げています。実務評価表を利用し、自己評価と上司評価を数値化で行い、見える化し評価に反映している。		
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	職員にあった研修に積極的に参加。勉強したい言葉にあう研修の参加を促して実施。中途入職者には、OJTも取り入れ、チーム全体で育成体制を図っている。職員面談も実施。日々の些細な言葉も確認しながら職員を大切に考えている。		
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	グループホーム連絡会・法人内の監査での訪問時・研修を通じ情報交換等行っている。リハビリや栄養管理士等も訪問、職員のお客様の支援の助言を頂き学ぶことが多くある。		

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
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	個別を大切にしている。寄り添い、話を伺う・受容と共感が大切と感じている。名前は分からなくても馴染みの顔になり、不安や不満も言って頂ける関係性が築くことができている。		
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勞、ご家族様の心情も伺いながら、要望を取り入れる努力をしている。不安はご家族から話したい等申し出もあったり、今後の心配など気軽に相談して頂ける関係も出来つつある。管理者にとどまらず、全職員にご家族からご意向や心配などご相談して頂けるようになっており、引き続き関係作りにも全職員で前向きに取り組んでいく。		
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	問い合わせ・初回面談時にどのサービスが適切かご希望等を伺いながら対応している。事情で急がれるご家族や他事業所からの問い合わせについては法人内外を問わず入所の空き情報を確認し対応している。		
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	毎日の中で、入居者様のご希望や得意分野などを聞き出し、情報共有をしている。できる事を大切にし、ご支援させて頂きながらお客様と一緒にいき、役割となるよう対応している。		
19		○本人と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	体調の変化、日々の生活状況を写真も含め、LINEを活用しご報告をさせて頂いている。面会やテレビ電話、ご自宅への一時帰宅等ご家族様との交流を前向きに取り入れている。私物の携帯電話の持ち込みも可としており、お友達との交流も継続できている。		
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	来訪・外出は、いつでも歓迎し、共に過ごす時間を大切に設けている。	自宅の庭に毎年実る柿が気になるという人は見に戻るといった例のほか、「温泉が好きだから」「お寿司を食べたがるから」と、本人の好みの継続支援が家族によって推進されています	
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	職員が入り関係性を保つこともある。必要に応じてお客様へ承諾を頂いた上で席の変更をさせて頂く事もある。職員を求められているお客様もあり、個別に腰を据えて対応している。傾聴ボランティアも再開し、得意分野のフォローとなって頂いている。		

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	お看取りの方のお葬儀に参加、お悔やみのお別れを行った。1年後に自宅復帰ご希望のご家族には、自宅に戻っても困らない・自宅で課題だった所の解決策を見つけ実施し、在宅復帰に向けご支援している。		
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	個別化の重要性を常に考えている。まだ寝ていたい、毎日散歩がご希望の方には毎日外に出て頂く、歌を唄い方は好きなだけ歌って頂く、好きな物を食べたいときには外食への企画など、個々に対応させて頂いている。	散歩カレンダーはその日に散歩した人がシールを貼って有用感を感じるよう図られ、また外出や行事では写真を沢山撮って壁に貼りだし、何かにつけ「行ったね」「また行こうね」と語らうことを大事にしています	
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	入居時に暮らしの情報をご家族様に教えて頂きケアに活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おり、状況の変化によりカンファレンスを実施、支援・環境を整えている。		
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、申し送りを通じて現状把握に努めている。訪問診療・訪問看護時には、日々の変化や状態を正しく伝えられるように先生や看護師と共有できる表を記入・準備し、誰が対応しても伝えやすいようにしている。		
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	計画作成者は居室担当より思いやその方の聞き取りをこまめに行い、カンファレンスを実施。ご家族様にも現状報告をしご意向もこまめに伺っている。みんなで話し合い、お客様の意向を含め介護計画を作成している。	居室担当は利用者1名のマンツーマン対応が叶っています。介護計画書には利用者本人の要望が的確に盛り込まれるとともに担当者欄には家族が入り、個別化とチームケアへの取組みが滲みまます	
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	個別の経過記録実施・目で見た方が理解が高まる時は状態を写真で記録し朝夕の申し送りで共有。訪問看護や医療にも相談し、介護職で出来る取組みを実践できるよう取り組んでいる。		
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	多職種連携を図っている。個別を重視し、集団化しない支援の取組みを実施している。急な支援変更も、職員全員で対応できるよう情報共有・ご家族様へ相談・ご理解いただき実施できている。		

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	ボランティアの再開。傾聴ボランティアは、お客様の精神的安定・楽しみとなっている。傾聴後はボランティア様と情報共有でき、新たな情報収集も出来、支援に活かせることもある。		
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	訪問診療によって連携を図っている。施設から訪問看護、医療へと流れも出来ている。緊急時には、ご家族様・医療と情報共有できるよう報告・意向確認・医療へ報告と信頼関係や間違いの無いよう、聞いてない知らないが無いよう努めている。日頃からの報告もこまめに実施している。	1週間の様子、バイタル、排便の記録を訪問看護に渡して、見てもらうようにしています。また訪問診療も同じく普段の様子を伝えたいので、診療にあたってもらっています	
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	訪問看護が週1回来所。健康管理を行っている。緊急時や心配事等些細なことも報告・相談。適宜助言や指示を頂けており、お客様・ご家族様・職員の安心に繋がっている。		
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。	入院先への訪問で状況確認し、病院関係者と情報共有の実施。退院時の情報は訪問診療・訪問看護への報告をしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時には重度化・看取りの指針の説明・同意を頂いている。看取りの判断時には、再度重度化・看取りの指針や加算等説明・同意を頂いている。ご家族の不安やお気持ちを尊重し、皆で支え、お客様をご家族様の中でチームとなり看取ることができた。花咲みで良かったと言って頂けた。職員も看取りの対応の自信にも繋がっている。	「重度化対応・看取り介護に関する指針」に基づき説明をおこない、家族に理解を求めるとともに、看取りでは裏から直接あがれるなど工夫して家族の力を十分得ています。医師も協力的で家族に電話で説明くださっています	
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	急変時については、サービスプランの更新時や体調の変化の都度、ご家族様へご希望の再確認を双方でこまめに行っている。サービスプランの一表に最新のものを記載し訪問看護・医療へも変更時には随時報告。緊急時のマニュアルもすぐ手に取れるところへ整備している。実践は実施していない。		
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	災害発生時の地域との連携はコロナ禍により深まっておらず。法定訓練年2回。近隣施設との合同の防災訓練を再開し始めたばかり。停電時は前年度自家発電設置。まずは、お客様を守るためにできる事より年計画を実施。地域の防災訓練にも今後は前向きに参加していく。	法人で安否コールを管理しており、また年9回もの多様な訓練が計画され、更には隣に在るふれあいバンクの訓練ではスモークハウス体験もできています。備蓄は「備えリスト」というソフトを利用しています	職員はつながっていますが、家族にも171(災害伝言ダイヤル)の案内と試用をおこなうことを期待します

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	湖山医療福祉グループで取り組んでいる。年2回の内部監査での確認・振り返りの機会になっている。個別を重視し、一人一人に寄り添う・ご希望に沿った対応を常にチームとして考えている。	法人主導で運営指導に類似したチェック機能があり、ルールが徹底しています。また管理者の思いと事業所の方針とが重なる応募者を採用していることから、事細かに指導しなくても共通認識に至っていることが強みです	
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	ご本人様のご希望を叶えるため、どうしたら可能かなど話し合いを実施。いろんな方法で取り組んでいる。成果として、全体の活動量の増加・入浴の必要な方の回数増加に繋がっている。		
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	起床や入床・食事時間等個々のペースに合わせて集団化しない取り組みを実施。強制しない、意向に添う事でお客様の精神的安定にも繋がっている。		
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	ホットタオルをお渡しし、気持ちよい1日が始められるよう、整容にて身だしなみをご支援している。訪問美容も利用。ご家族様が美容師の方は、ご家族様にカット頂き、満足を得ている。カラーをする方、髭剃り等ご希望に合わせて利用。美容師様とお客様でお話ししながら希望を伝えている方もいます。		
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	個別外食・お誕生日には食べたい物を提供。おやつもお客様と手作り等、食べる楽しみを大切にしている。食事が低下している方には、メニュー以外にもお好きなものを提供し、食べる大切さ・楽しみを持っていただけるようにしている。季節に合った企画メニューも提供している。	ミキサー食は1名いますが、普段から地味ある献立が職員手造りで提供され、また竹を割ってソーメンを流したり、スイカ割、たこ焼きなど参加型の調理イベントが盛んで、利用者の笑顔や発語が増えています	
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	管理栄養士と連携を図り、情報共有をしメニューや体調に応じた物など随時助言を頂いている。医療とも連携ができ、個別に栄養状態や水分摂取など管理している。		
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	毎食後口腔ケアを実施。訪問歯科月2回。助言や相談。必要に応じて、先生より直接ご家族様に説明もお願いしている。口腔スポンジ・消毒薬等個別に必要な方は使用しながら口腔内の清潔の保持に努めている。		

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
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	トイレで排泄をするを基本に個別に対応。車いすの方も便座に座ることですっきりと排泄ができる環境を整えている。布パンツの方5名おり、入所のタイミングで布パンツへ移行したり、カンファレンスをしながら布パンツに戻れる方もいた。車いすの方も定期的に誘導することにより、布パンツで過ごすことができている。	平均介護度3.4で、日常的に車いすを利用する人が2名いますが、現在布パンツは5名、全員がトイレの座面をつかった排泄ができていて、ADL維持につながっています	
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	in・outの管理の徹底。動くことの重要性。水分摂取量等、医師や看護からも助言を頂きながら体調に合わせ随時対応を変更している。		
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	入浴を希望される方・皮膚疾患が得意な方等個別にどうしたら対応ができるのかチームとなり検討。夏場はシャワー浴も取り入れ、清潔の保持ができるよう工夫している。午前中・夕方など状況に合わせて対応している。	最低週2回としています。汚染や皮膚疾患でシャワーを浴びる人もいて、回数にこだわらず希望があれば随時対応としています。ペランダで日光浴をかねて足浴をしたり、菖蒲湯といった季節風呂を提供する日もあります	
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	日中の休息対応・夜の入床時間など個別に体調に応じて対応。1人でさみしい方には、リクライニングでリビングで横になって頂いたり対応もしている。エアコンや掛布団など体調やご意向に添って対応。発汗時には全身清拭し更衣支援など、気持ちよく眠れるよう対応している。		
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	薬チェック表・コントロールが必要な下剤は間違えの無いようダブルチェック・下剤内服表の一覧表を作成・変更の都度随時修正。 精神薬については毎月評価。外せるものは外しケアのできるよう症状に合わせて医療と連携し、ご家族様とも相談しながら努めている。		
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	ご家族からの疎外感を感じている方の自宅への一時帰宅やご家族様との定期的な交流の実施。近隣への個別の外出支援・食べる楽しみ・外出できる喜び等生活歴や嗜好・活動量などご支援させて頂いている。中々来所出来ないご家族様には、LINE電話など使ったご家族様との交流もご支援させて頂いている。		
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	買い物や外食・散歩や企画など、外出には前向きに取り組んでいる。感染リスクのご家族様へのご理解のご連絡、感染防止に努めながら実施。入眠時間が遅い方は、夜に虫企画をたて出かけた。とても喜んで頂けた。	今年度は「外に出よう！地域に出よう！」を目標にしている、買い物や海を眺めにドライブしたり、遠足にも出かけています。敬老会ではADLでグループ分けして、沼津まで足を延ばしてお寿司を堪能したチームもあります	

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対応しておりません。日常生活の買い出しや企画などのお出かけの際などでは、自分の買いたい物を選び、レジで支払いをして頂くなどのお金にさわる機会を作っている。		
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	私物の携帯を所持している方は、自由にご家族様やお友達に連絡をされている。ご家族様からもお手紙が届いたり、字が書ける方は年賀状を書き郵送もした。		
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	毎月季節感のあるものをお客様と作成・展示している。出かけた写真もフロアーや廊下にはり、眺め記憶がない中でも目で見て認識され笑顔が見られることもある。環境委員会を中心に、掃除等実施。きれいな環境で過ごして頂けるよう取り組んでいる。	ソファを置きラグを敷いて寛げるリビングスペースを確立させ、キッチン側を食事スペースとして仕付けることに成功しています。壁には思い出の写真が連なり、野菜や花をベランダで育て、一般家庭のような温もりがある空間です	
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	座りっぱなしにならないよう、食事の場・くつろぐ場を別に設けている。冬にはこたつも出し、こたつにもぐったり、足を延ばしたり、転寝を楽しまれたりされている。靴を脱ぎ、リラックスして頂く場の提供をしている。リラックスされることにより、お客様同士の会話も増えている。		
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	ご自宅で使用していたものの持ち込みをお願いしている。仏壇やお布団のこだわりなど、ご本人様が安心して居る居室になるよう、ご家族様とも相談しながらご支援させて頂いている。	防炎のカーテン、エアコン、介護用ベッド、収納棚が備わった清潔な居室です。皆が寝静まったあとで居室でクラシックを堪能したり、携帯を持つ人は友人とのやりとりを楽しんでいます	
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	リハビリの方に評価をして頂き、歩行の安定・立ち上がり・食事時・入床時・車椅子・サポーター・靴等自分で安全に動くことのできるご支援。トイレの場所が分かりにくい方にためにその方が見える位置へ表示する等対応している。		