

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	2291400030		
法人名	有限会社 在宅支援センターふれあい		
事業所名	グループホームふれあい稲荷	ユニット名	1階
所在地	〒410-1113 静岡県裾野市稲荷6-2		
自己評価作成日	平成 28 年 8 月 29 日	評価結果市町村受理日	平成29年1月5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.kaigokensaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigvosvoCd=2291400030-00&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公司 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28年9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)】

毎回同じ事を記入していますが、利用者様・職員には各フロアの壁や隔たりが無い様にして来ました。業務では夜勤者も含め両フロアを熟せる職員が100%と目標を達成できました。昨年、離職者が多数出てしまった事を教訓に職員面談やコミュニケーションの取り方に力を入れました。職員は定着しています。職員不足の時は、全職員が両フロアを熟せる事で乗り切ることができました。新人教育には丁寧さと、ベテラン職員のメンタル強化に力を入れています。年に一度行う目標の第二回目の一泊旅行も成功させ、ご家族様も多く参加して貰えた。

【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)】

グループホームふれあい稲荷は平成26年2月に創設され2年7ヶ月を経過し現在に至っている。常にご家族に安心をお届けし、ご利用者には寄り添い笑顔を送り、職員が情報を共有してチームケアに徹底信頼をいただけるようにと、また事業所を取巻く諸インフラとの架け橋となり地域に貢献しようとの理念を持って全職員が努力している姿を管理者や職員とのインタビューを通じて知る事が出来た。管理者の理論武装された介護に関する実践力と先を読んだ行動力は、時としてはチーム内の個々のインフォーマルな面との摩擦が生じる事もあったようであるが職員面接やコミュニケーションの改善で解決に向けた事が報告された。管理者、職員一同が地域との繋がりを大事にして居る事。ご利用者全員に、少しでも毎日、外の空気を吸って頂こうと実践している事。地域の方々との交流を大事にして居る事など評価すべき事が多い。

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	毎朝の唱和に加え、職員一人一人に月の目標を決めて貰い意識して勤務する様にしている。事業所理念の「地域との繋がり」については事業所方針発表の課題として取り上げています。	多項目の介護サービス事業所を運営する企業の理念「敬愛、創造、貢献」を念頭に、当該事業所は理念「安心、笑顔、信頼、地域」をテーマに行動指針を設け、職員は統一したチームケアに徹し、ご家族、本人に寄り添い地域をも含めての架け橋を築くよう努めている事が行動事例で理解できる。	
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	こちらから頼む前にボランティアの方達からの依頼が多くなりました。引き続き、地域サロンへの参加や畑作業を通しての交流。幼稚園生、小学生も気軽に訪れます。	地域で毎月開催される元気な高齢者や要支援者が集るふれあいサロンには利用者も招かれ作品づくり等を行ったり、講演を依頼されたりと良い関係。各種ボランティアの出入りも多く、園児や小学生は日常的に立ち寄って下さる。また、町内清掃日等には必ず参加し地域とは良い関係にある。	
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	地域河川清掃、地域防災にも利用者様と共に参加をして行きます。地域民生委員の依頼で認知症の研修を行いました。第二回目も開催も行う予定。		
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	外出行事の一泊旅行に合わせたり、他事業所との合同運営推進会議を行う事が出来ました。定期的にスライドショーを作り日常生活の様子を知って頂いています。会議の中で余り質問が出ないのは悩みです。	会議は、隔月、定期的で開催され、出席者、報告事項、議事内容も適切に推移している。会議開催日に嘱託医による認知症関連の講演会を企画し、地域内の同じ運営法人傘下の事業所と共同で会議も開催し家族の会議出席も増え効果が出ている。	
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	今年度は介護保険課の異動があり、前年度より連携が取れていない様に感じます。もっとこちらからアプローチしなければなりません。	市の担当窓口と、日常業務に関してはネックになる事なく、円滑に推移している。市担当者は異動が多いので市側・事業所側双方の意思疎通には苦慮する事も有るが、積極的なアプローチで解決に努めている。地域包括からの情報取得も積極的に行なっている。	
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	転倒骨折で入院され退院された利用者様への身体拘束をご家族様同意の下、一週間行った。やむなく拘束に至るには、始まりから終わりまでの研修を行い、拘束解除後の会議もしている。	身体拘束をしないケアの実践についての意義は諸研修の受講や事業所内の会議で全職員が理解し、スピーチロックの事例まで話しあっている。最近、短期間であるが、事故防止のうえ止む負えない事例が起きたがルールに沿った報告義務を含む適切な処置で解決された記録が残されていた。	
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	今年起こった川崎の事件に関して、社全体での研修を開催。自事業所からもほとんどの職員が参加しています。		

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
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	制度の理解をしている職員は少なく、事業所として研修を行っていません。		
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	契約時は契約者の方にたっぷりの時間を設けて頂ける様に事前にお話をさせて頂いています。特に、事故のリスクに関しては多くの時間を費やし説明し理解を頂ける様努力しています。		
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	ご意見箱を玄関先に用意してあるが、入っていた事が無く、実際に現場で拾い上げた要望やご意見をクレーム報告として上げています。早急な対応をし、改善をご家族様に報告出来るようにしています。	ご意見箱の活用を期待しているが現実には厳しく、電話やご来訪時に職員へ話される事が多い。ご利用者の介護に関してが多く、直ぐ記録に残し、朝礼時の伝達やカンファレンスの時点で改善に努めている。直近では、ご利用者のモノ盗られ現象が強い事への心配等があるがケアの経過も伝えている。	
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	運営に関する意見が言える職員は少ないが、今後は細かな事でも知って貰える様に運営に関しても伝えて行きたい。両リーダーにはコスト意識を持って貰える様に今後育成します。		
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	社内キャリアパス制度に加え定期的な職員面談を行っている。有給が有意義に消化できる様な体制作り、シフト作成も行っていきます。		
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	役職に合った、力量に合った社内研修を勧められています。今後は自身で考え作成した資料で事業所内研修が一般職員にも出来る様に育成して行きたい。		
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	同業三社との研修を行っています。参加者はとても多い。事業所としては、県外の他職種との連携で利用者様の外出行事を計画しています。		

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
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	ご家族だけでは無く、ご本人様にも施設見学を推奨しています。ご本人様の性格、家族構成、生活歴等より多くの情報収集に気を配っています。		
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	ご家族様が気掛かりにしている事、意見や希望を面会時の橋の中から引き出す努力をしています。また、入居後一カ月近くはこまめな電話連絡をし、生活の変化をお知らせしています。		
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	お困りのご家族様に対して、困難であっても柔軟に対応する努力をしています。認知症ケアに結びつかない事でも、見極めて支援いたします。		
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、利用者様に「助けて欲しい」「教えて下さい」等、共助の対象としても支援しています。		
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	ご家族様には、共に支援をして行きましょう。とお伝えしている。面会のみでは無く、外食、外泊にも連れ出すご家族も多く、施設内では自身の親とキッチン仕事をされる方もいます。1階利用者様の中には正月に自宅へ3泊された方がいます。その間、1度ご自宅にて入浴支援に伺う事もあった。		
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	生活の安定の為周辺地域の商店や福祉施設などに協力が得られるよう理解を広げる働き掛けをしています。	ご利用者一人ひとりが穏やかで安定した日々を送って頂くために事業所は地域とつなぐ掛け橋を構築したいとの理念で地域との関係を大切にしている。障害者福祉施設の授産所へご利用者とパンの購入に行ったり、馴染みの美容院へご家族と外出する際の支援など多様な支援が見られる。	
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	フロア同士の壁は全く無く、レクや散歩、買い物等ほとんどが一緒に行っている。別フロアの利用者様同士が居室に行き来し個人的な交流もある。また、他事業所の利用者様との交流も多くなる努力をしています。		

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
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	ご家族には十分な説明を行った上で納得のいく退去先に移れる様に支援します。ご逝去にて退去となった方のご家族には一周忌前後にご連絡を入れる事もあります。		
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	その方の思いに寄り添う為、パーソン・センタード・ケアを行っています。意思疎通が困難な方に関してはより多くご家族様に過去のお話を聞き取る努力をしています。元居た施設に遊びに行きたいの声に対応した。	ご利用者一人ひとりを尊重し職員と一緒に笑顔ある安定した生活を送っていただくために、各ご利用者の現状のみ捉えての介護ではなく、過去の生活歴、住み慣れた環境、本人の思いなどを充分理解した上で寄り添う介護が出来るようパーソン・センタード・ケアの方式を取り入れている。	
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	利用者様とのコミュニケーションを取りながら回想法を取り入れています。調理の味付け、裁縫、野菜や花の世話、家事や生活の知恵を学ばせて貰っています。		
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	利用者様それぞれが自分の趣味や楽しみを生活の中に取り入れている。		
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	利用者様本人、ご家族、担当職員等で作成されている。時には、主治医と看護師、ご家族でのカンファレンスを行っています。その方本位の介護計画に出来る様に努力をしています。ご家族アンケートでも満足感が表れています。	定期的な介護計画作成のほか、必要に応じて主治医、ご家族をも含めたカンファレンスも実施し計画に反映させている。日常の気付きからの提案は、申送り帳等への記録から、随時、計画の手直しが行なわれ本人本位の支援が可能のように徹底している。	
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	見直しを目的とする3ヶ月に1度の担当者会議で作成をしています。担当者が前回の課題や目標の進捗状況を説明し、次回計画についての方針や方法を提案している。		
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	利用者様の希望や要望、ご家族の意向には可能な限り対応しようとしている。事業所行事の関してはほとんどが利用者様、ご家族の要望でもある。		

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
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	地域要支援者の集うサロンに毎月利用者様と参加させて頂き、交流をしています。年2回行われる一斉清掃にも参加。利用者様も地域の一員である事を認識して貰う努力をします。		
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	提携医は2カ所あります。契約時にご家族様に選んで頂く。定期的な往診、受診をしています。主治医や看護師とも良好な関係を築いています。	事業所の協力医が主治医を兼ね定期的な往診にも対応して下さるので、医療を取巻く環境は良好である。毎週水曜日には歯科医の往診も有る。眼科・整形等の専門医への受診はご家族の協力を必要とする場合も有るが円滑に推移している。	
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	月2回の往診には、必ず事前情報をお伝えしている。利用者様の特変時には、昼夜問わず素早いサポートに対応をしてくれています。その事に職員一同、感謝し気持ちを伝えています。		
32		○入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。	入院先の看護師、医療連携室職員とも良好な関係性が出来ている。こまめな面会の都度に看護師には声を掛けている。入院中でも楽しみをの相談に乗って頂き、病室に誕生日ケーキをお持ちしたり、他利用者様をお連れしたりする事に共感を持って貰えた。		
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	主治医からのお看取り時期を伝えられた際、ご家族様には施設として、何がどこまでして差上げられるかの説明。お看取りに向け職員一丸になる為の会議と教育をして来ました。必要な時が来たら、ご家族様には泊まって頂く事も勧めています。	入居時、ご家族から重度化や終末期に至る場合の意向確認書を頂いているが、その期に及んだ時点で、事業所の出来る事、出来ない事を再度説明して、看取りまで希望される場合は、看取り同意書にサインを頂いている。職員一同チームで支援できるように会議時等で勉強会も開いて居るが直近での事例はない。開設以来では3件看取って居る。	
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	職員のお大半が裾野市消防署で行われる普通救命を受講しています。また、年に一度看護師主催で社内研修になるべく多くの職員を出席させています。		
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	会社の取り組みとして年内完成を目標として防災マニュアルの見直し、BCP作成をしています。事業所防災委員会を中心とし、各事業所の課題と対策を職員全員で考え作成中。安否コールシステム、ツイッター、伝言ダイヤル訓練も毎月行っており、返信率100%を目指している。	火災に関する避難訓練や設備チェックは定期的に実施している。地震・水害時の諸対策については法人が防災委員会によるBPC即ち災害時に備え、事業活動を継続する為の計画策定の為、各事業所の担当委員に課題を出し回答結果を参照しつつ防災マニュアルの年内改訂に着手している。	ご利用者が地域の方々であり、ホームは地域の方々と共に共生関係にあって地域から協力を得る事も期待する立場にあり、また災害弱者の受け入れも検討課題である事を考え実行可能なマニュアル作成を期待したい。

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
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	排泄、入浴、居室での着替えやパット交換の際、必ずドアを閉める事を徹底する事は勿論、フロアでの排泄ご案内時の声掛けに「トイレ」の単語を禁止しています。	排泄・入浴時、居室内でのケア等、日常生活での寄り添い方については、日頃から話しあい徹底されている。最近では法人内での研修内容をホーム全体会議で紹介し、介護現場での個人情報の意義、漏えいの事例と防止策など学習し、理論面の理解にも努めている。	
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	自己決定がし易いように選択肢を与えて差し上げる様な会話に心掛けています。		
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	寂しいから皆と居たい、だるいから横になりたい、外に出たい、家族に会いたい等、日々さまざまなその瞬間の気持ちにより添える様支援しています。職員はその時の優先順位を考えられるように意識しています。		
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	意思決定の出来ない利用者様でも必ず声を掛けながら支援します。定期的に訪問美容も来訪。女性の利用者様の為にネイリストを呼ぶ事もある。		
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	敷地内に畑が有る事から、季節に応じて苗植えから収穫の流れを感じて頂く。収穫し、メニューを決めて頂く。職員と調理しながら苗を植えた時期の話等をしてみる。調理時の匂いや音も重んじています。	今日の昼食は狩猟をなさるご利用者の家族から届けられたジビエのみみじ(鹿肉)と敷地内で収穫された野菜が入ったカレー！食事中はその話題が尽きない。ご利用者の皆さんは食事ときに手伝う各自の持場をわきまえていて静かに行動している。	
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	食事形態、提供方法は一人づつ違います。その方の癖や習慣を尊重しています。嚥下咀嚼機能の低下した利用者様の為に他施設研修で重度化された方の食事形態を学びました。食べれなくなった方への支援として、他施設から「お好きな時にお好きな物を」の考えも学びました。		
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	提携歯科医、口腔衛生士との連携を取り職員も学んでいます。食事の摂り方や咀嚼の変化からも口腔内の異常に気付ける様にしています。		

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
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	失敗体験をなるべくさせない様に、利用者様によっては時間でトイレにご案内しています。入居時にオムツやリハパンであった方を布パンツまでに戻す事が出来ている。9名中6名が布パンツである。	根気よく各ご利用者の排泄パターンを理解してトイレ誘導を繰り返すうちに、現状では全員、おむつが取れている事が報告された。入居時、常時オムツ使用の状態の現98歳のご利用者でも現在はオムツが取れていてご家族から感謝の声が届いている事例も聞くことが出来た。	
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	乳製品やイオンゼリー、野菜とフルーツのスムージー等飽きない物を提供しています。キッチンカウンターには利用者様自らが注げるように常にキーパーには麦茶を作り置きしています。体操レクには歩行運動を取り入れています。		
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	おおよその曜日決めはありますが、利用者様の要望や都合を最優先しています。一番風呂の方には入浴剤を選んで頂きます。また、脱衣所にラジカセの用意をし、その方の好む音楽を流す事もあります。	入浴は週3回を基本としているが、ご利用者の身体の様子や思いを大切に、常に快適な生活を送って頂くために、ご希望に沿うように対応している。夏などはシャワー浴のみを希望する方も居られる。	
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	就寝時間前の団欒の時間を楽しんで頂きます。甘いホットミルクの提供や皆で共有できるテレビ番組を観たり。日記を書く習慣の方には日中の様子を回想して貰いながら書いて頂きます。		
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	薬の知識は一定の職員しか把握していない状況。社の服薬マニュアルに沿って行っている為、服薬前に間違いに気付く事が出来ています。薬の事故は減ったもののゼロにはなっていない。		
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	全体で楽しめる行事から個別な支援に心掛けています。毎日の家事には意欲的に熟す方が多くいます。最近ではカラオケ機械の購入をしました。		
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	日々の散歩をはじめ、買い物支援。個別に雑誌の購入支援。他事業所のお祭り行事への参加。大きなイベント行事ではご家族様の参加も呼び掛け一泊旅行や、横浜中華街外出などを行っています。公共な乗り物を利用した外出も定期的に行います。	日頃の外出支援の様子などは、法人のホームページの各事業所頁でも、アップされ多彩に実施している事が理解できる。また、お家族へ毎月配られる各ご利用者宛のたよりに事業所の行事報告や対象ご利用者の支援の様子など報告されている。現在、ご利用者有志による横浜中華街をメインとした旅行を綿密に計画中。	

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	1階の利用者様は金銭の管理をされている方はいませんが、スーパーなどに行き好みな物を自身で選んで頂きレジでの支払いを行って貰います。		
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	ご本人の訴えが無くても、職員が用事で掛ける際、電話口に出て頂きご家族様と会話ができる支援をしています。字を書く事が出来ない利用者様には職員が作成した写真付きの手紙に名前だけでも書いて貰える様に支援する。		
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	玄関先やフロアには生花を絶やさない様心掛けている。特にフロア、居室、トイレの匂いには気を使う。食事の音楽も時にはハワイアンやクラシックを流す事もある。掲示物の中には利用者様の描かれた物を展示してあります。思い出の写真も多くあり、利用者様と回想しています。	共同空間は採光も良く、明るく、穏やかに寛げる落ち着きある大人の雰囲気が確保され、季節感ある作品の掲示や行事の様子が判る写真の展示等で楽しむことができる。玄関前の駐車場を兼ねた敷地は、天気が良く風がない日などにはテントが張られ、昼食やおやつを楽しんだり、道行く地域の方々や幼児・小学生との交流の場になって居る。	
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	1階の利用者様は席への拘りが強くありませんので定期的に席替えをしています。共用フロアのソファでは誰でもがくつろげる様にしています。フットマッサージの機械も自由に利用できるようにしています。		
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	居室の鍵が欲しいと言われる方が多いのでコインで対応しています。ご家族様にはお願いして家族写真を持ち込んで頂いています。	クローゼットがあるので、各居室は、とてもシンプルな配置で、家庭での生活の延長でもあるので思い出ある品々も持ち込まれ、良く整理され落ち着いて安心して過ごせるプライベートが保たれた生活の場となって居る。職員が出入りする際にも尊厳を重んじ寄り添って支援するよう心掛けている。	
55		○一人ひとりの方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	その方に合わせたベットや椅子の高さ、夜間は廊下に足元灯を設置し、トイレの位置が解り易いように張り紙をしています。		

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	2291400030		
法人名	有限会社 在宅支援センターふれあい		
事業所名	グループホームふれあい稲荷	ユニット名	2階
所在地	〒410-1113 静岡県裾野市稲荷6-2		
自己評価作成日	平成 28 年 8 月 29 日	評価結果市町村受理日	平成29年1月5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.kaigokensaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigvosvoCd=2291400030-00&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公司 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28年9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)】

毎回同じ事を記入していますが、利用者様・職員には各フロアの壁や隔たりが無い様にして来ました。業務では夜勤者も含め両フロアを熟せる職員が100%と目標を達成できました。昨年、離職者が多数出てしまった事を教訓に職員面談やコミュニケーションの取り方に力を入れました。職員は定着しています。職員不足の時は、全職員が両フロアを熟せる事で乗り切る事ができました。新人教育には丁寧さと、ベテラン職員のメンタル強化に力を入れています。年に一度行う目標の第二回目の一泊旅行も成功させ、ご家族様も多く参加して貰えた。

【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)】

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価票に記入されています。

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	毎朝の唱和に加え、職員一人一人に月の目標を決めて貰い意識して勤務する様になっている。事業所理念の「地域との繋がり」については事業所方針発表の課題として取り上げています。	※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価票に記入されています。	
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	こちらから頼む前にボランティアの方達からの依頼が多くなりました。引き続き、地域サロンへの参加や畑作業を通しての交流。幼稚園生、小学生も気軽に訪れます。		
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	地域河川清掃、地域防災にも利用者様と共に参加をして行きます。地域民生委員の依頼で認知症の研修を行いました。第二回目も開催も行う予定。		
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	外出行事の一泊旅行に合わせたり、他事業所との合同運営推進会議を行う事が出来ました。定期的にスライドショーを作り日常生活の様子を知って頂いています。会議の中で余り質問が出ないのは悩みです。		
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	今年度は介護保険課の異動があり、前年度より連携が取れていない様に感じます。もっとこちらからアプローチしなければなりません。		
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	一階のケースを元に全体会議にて研修を行っています。スピーチロックに関して職員同士が注意し意識し合える様にしています。		
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	今年起こった川崎の事件に関して、社全体での研修を開催。自事業所からもほとんどの職員が参加しています。		

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
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	制度の理解をしている職員は少なく、事業所として研修を行っていません。		
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	契約時は契約者の方にたっぷりの時間を設けて頂ける様に事前にお話をさせて頂いています。特に、事故のリスクに関しては多くの時間を費やし説明し理解を頂ける様努力しています。		
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	ご意見箱を玄関先に用意してあるが、入っていた事が無く、実際に現場で拾い上げた要望やご意見をクレーム報告として上げています。早急な対応をし、改善をご家族様に報告出来るようにしています。		
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	運営に関する意見が言える職員は少ないが、今後は細かな事でも知って貰える様に運営に関しても伝えて行きたい。両リーダーにはコスト意識を持って貰える様に今後育成します。		
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	社内キャリアパス制度に加え定期的な職員面談を行っている。有給が有意義に消化できる様な体制作り、シフト作成も行っていきます。		
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	役職に合った、力量に合った社内研修を勧められています。今後は自身で考え作成した資料で事業所内研修が一般職員にも出来る様に育成して行きたい。		
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	同業三社との研修を行っています。参加者はとても多い。事業所としては、県外の他職種との連携で利用者様の外出行事を計画しています。		

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
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	ご家族だけでは無く、ご本人様にも施設見学を推奨しています。ご本人様の性格、家族構成、生活歴等より多くの情報収集に気を配っています。		
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	ご家族様が気掛かりにしている事、意見や希望を面会時の橋の中から引き出す努力をしています。また、入居後一カ月近くはこまめな電話連絡をし、生活の変化をお知らせしています。		
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	お困りのご家族様に対して、困難であっても柔軟に対応する努力をしています。認知症ケアに結びつかない事でも、見極めて支援いたします。		
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、利用者様に「助けて欲しい」「教えて下さい」等、共助の対象としても支援しています。		
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	ご家族様には、共に支援をして行きましょう。とお伝えしている。面会のみでは無く、外食、外泊にも連れ出すご家族も多く、施設内では自身の親とキッチン仕事をする方もいます。2階利用者様の中には、結婚記念日にご自宅でのパーティーにお連れしました。		
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	生活の安定の為周辺地域の商店や福祉施設などに協力が得られるよう理解を広げる働き掛けをしています。		
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が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	フロア同士の壁は全く無く、レクや散歩、買い物等ほとんどが一緒に行っている。別フロアの利用者様同士が居室に行き来し個人的な交流もある。また、他事業所の利用者様との交流も多くなる努力をしています。		

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
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	ご家族には十分な説明を行った上で納得のいく退去先に移れる様に支援します。ご逝去にて退去となった方のご家族には一周忌前後にご連絡を入れる事もあります。		
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	その方の思いに寄り添う為、パーソン・セントアド・ケアを行っています。意思疎通が困難な方に関してはより多くご家族様に過去のお話を聞き取る努力をしています。行き付けのカラオケスナックに行きたいに対応しました。		
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	利用者様とのコミュニケーションを取りながら回想法を取り入れています。調理の味付け、裁縫、野菜や花の世話、家事や生活の知恵を学ばせて貰っています。		
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	利用者様それぞれが自分の趣味や楽しみを生活の中に取り入れている。		
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	利用者様本人、ご家族、担当職員等で作成されている。時には、主治医と看護師、ご家族でのカンファレンスを行っています。その方本位の介護計画に出来る様に努力をしています。ご家族アンケートでも満足感が表れています。		
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	見直しを目的とする3ヶ月に1度の担当者会議で作成をしています。担当者が前回の課題や目標の進捗状況を説明し、次回計画についての方針や方法を提案している。		
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	利用者様の希望や要望、ご家族の意向には可能な限り対応しようとしている。事業所行事の関してはほとんどが利用者様、ご家族の要望でもある。		

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
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	地域要支援者の集うサロンに毎月利用者様と参加させて頂き、交流をしています。年2回行われる一斉清掃にも参加。利用者様も地域の一員である事を認識して貰う努力をします。		
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	提携医は2カ所あります。契約時にご家族様に選んで頂く。定期的な往診、受診をしている。主治医や看護師とも良好な関係を築いています。		
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	月2回の往診には、必ず事前情報をお伝えしている。利用者様の特変時には、昼夜問わず素早いサポートに対応をしてくれています。その事に職員一同、感謝し気持ちを伝えています。		
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。	入院先の看護師、医療連携室職員とも良好な関係性が出来ている。こまめな面会の都度に看護師には声を掛けている。入院中でも楽しみをの相談に乗って頂き、病室に誕生日ケーキをお持ちしたり、他利用者様をお連れしたりする事に共感を持って貰えた。		
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	主治医からのお看取り時期を伝えられた際、ご家族様には施設として、何がどこまでして差上げられるかの説明。お看取りに向け職員一丸になる為の会議と教育をして来ました。必要な時が来たら、ご家族様には泊まって頂く事も勧めています。		
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	職員の大半が裾野市消防署で行われる普通救命を受講しています。また、年に一度看護師主催で社内研修になるべく多くの職員を出席させています。		
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	会社の取り組みとして年内完成を目標として防災マニュアルの見直し、BCP作成をしています。事業所防災委員会を中心とし、各事業所の課題と対策を職員全員で考え作成中。安否コールシステム、ツイッター、伝言ダイヤル訓練も毎月行っており、返信率100%を目指している。		

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	排泄、入浴、居室での着替えやパット交換の際、必ずドアを閉める事を徹底する事は勿論、フロアでの排泄ご案内時の声掛けに「トイレ」の単語を禁止しています。		
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	自己決定がし易いように選択肢を与えて仕上げる様な会話に心掛けています。		
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	寂しいから皆と居たい、だるいから横になりたい、外に出たい、家族に会いたい等、日々さまざまなその瞬間の気持ちにより添える様支援しています。職員はその時の優先順位を考えられるように意識しています。		
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	意思決定の出来ない利用者様でも必ず声を掛けながら支援します。定期的に訪問美容も来訪。女性の利用者様の為にネイリストを呼ぶ事もある。髪染めにこだわる方の支援は職員が行っています。		
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	敷地内に畑が有る事から、季節に応じて苗植えから収穫の流れを感じて頂く。収穫し、メニューを決めて頂く。職員と調理をしながら苗を植えた時期の話等をする。調理時の匂いや音も重んじています。		
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	食事形態、提供方法は一人づつ違います。その方の癖や習慣を尊重しています。嚥下咀嚼機能の低下した利用者様の為に他施設研修で重度化された方の食事形態を学びました。食べれなくなった方への支援として、他施設から「お好きな時にお好きな物を」の考えも学びました。		
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	提携歯科医、口腔衛生士との連携を取り職員も学んでいます。食事の摂り方や咀嚼の変化からも口腔内の異常に気付ける様にしています。		

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
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	失敗体験をなるべくさせない様に、利用者様によっては時間でトイレにご案内しています。入居時にオムツやリハパンであった方を布パンツまでに戻す事が出来ている。9名中6名が布パンツである。		
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	乳製品やイオンゼリー、野菜とフルーツのスムージー等飽きない物を提供しています。キッチンカウンターには利用者様自らが注げるように常にキーパーには麦茶を作り置きしています。体操レクには歩行運動を取り入れています。		
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	おおよその曜日決めはありますが、利用者様の要望や都合を最優先しています。一番風呂の方には入浴剤を選んで頂きます。また、脱衣所にラジカセの用意をし、その方の好む音楽を流す事もあります。		
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	就寝時間前の団欒の時間を楽しんで頂きます。甘いホットミルクの提供や皆で共有できるテレビ番組を観たり。日記を書く習慣の方には日中の様子を回想して貰いながら書いて頂きます。		
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	薬の知識は一定の職員しか把握していない状況。社の服薬マニュアルに沿って行っている為、服薬前に間違いに気付く事が出来ています。薬の事故は減ったもののゼロにはなっていない。		
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	全体で楽しめる行事から個別な支援に心掛けています。毎日の家事には意欲的に熟す方が多くいます。最近ではカラオケ機械の購入をしました。		
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	日々の散歩をはじめ、買い物支援。個別に雑誌の購入支援。他事業所のお祭り行事への参加。大きなイベント行事ではご家族様の参加も呼び掛け一泊旅行や、横浜中華街外出などを行っています。公共な乗り物を利用した外出も定期的に行います。		

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	1階の利用者様は金銭の管理をされている方はいませんが、スーパーなどに行き好みな物を自身で選んで頂きレジでの支払いを行って貰います。		
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	ご本人の訴えが無くても、職員が用事で掛ける際、電話口に出て頂きご家族様と会話ができるように支援をしています。字を書く事が出来ない利用者様には職員が作成した写真付きの手紙に名前だけでも書いて貰える様に支援する。		
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	玄関先やフロアには生花を絶やさない様心掛けている。特にフロア、居室、トイレの匂いには気をを使う。食事時の音楽も時にはハワイアンやクラシックを流す事もある。掲示物の中には利用者様の描かれた物を展示してあります。思い出の写真も多くあり、利用者様と回想しています。		
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	2階の利用者様は席への拘りが強いので決まった定位置に据え合っている。。共用フロアのソファでは誰でもがくつろげる様にしています。フットマサーツの機械も自由に利用できるようにしています。		
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	居室の鍵が欲しいと言われる方が多いのでコインで対応しています。ご家族様にはお願いして家族写真を持ち込んで頂いています。		
55		○一人ひとりの方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	その方に合わせたベットや椅子の高さ、夜間は廊下に足元灯を設置し、トイレの位置が解り易いように張り紙をしています。		