

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	2291100218		
法人名	株式会社フロンティアの介護		
事業所名	グループホーム岡宮の憩	ユニット名	富士ユニット
所在地	静岡県沼津市岡宮753-2		
自己評価作成日	令和2年7月25日	評価結果市町村受理日	令和2年10月26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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和2年8月5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)】

認知症の状態であっても、馴染みのある家庭的な雰囲気の中で少人数の共同生活を通して個々の意思・培われたライフスタイルを十分に尊重しながらその方に適した自立支援プログラムを構築し可能な限りできる範囲内の動作はして頂き、介助は現有能力を生かせるように必要最小限に留めています。また今年3本の矢と題して会社全体で一丸となり①夜間排徘徊・夜間排便・離職ゼロをスローガンとして利用者様に対し不快のない快適な環境、居心地の良い働きやすい職場を作り好結果を出せました。開設して12年と歴史も長くグループホーム設立概念を育みながら長年培ったノウハウを生かし対応しています。

【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)】

ホームは高台に位置し近年、周辺に住宅が立ち並び、近隣から認知されるようになってきている。施設内研修では、毎月テーマに合わせた穴埋め式の確認表に記入し、職員一人ひとりの知識を高めている。介護に関するノウハウの提供や個別相談できる場所、またAED設置の場所として地域住民が立ち寄りやすい環境作りに努めている。個々のケアについても利用者の思いや希望を日常の生活から聞きとり、職員同士がそれを共有できるよう要望シートを活用し、日頃のケアに努めている。

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、活き活きと働けている (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、安心して暮らせている (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
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、「介護の心得5か条」と職員の声を集約し反映した「我々の接遇5原則ルール」を申し送り時に唱和し、周知し常に念頭に置きその日の業務に就くようにしている。結果、職員間のコミュニケーションと笑顔が増えている。	同じグループの施設職員よりアンケートを取り「介護の心得五か条」ができています。毎朝申し送りの時に唱和しており、五か条にもある身だしなみでは、職員同士お互いに気を付けるようにしている。	
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	地域住民の方々や積極的且つ日常的に事業所自体が地域の一員として地域交流を図り、ホームの在り方・方針を情報公表し認識して頂けるように努めております。	地域包括支援センター主催のカフェに参加したり、地域で行われる祭りや文化祭に参加している。文化祭には利用者が作成した作品などを出品している。また、秋には近所の方の声かけで、芋堀りに誘われ交流を図っている。	
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	近隣の看護実習生や中学生の施設実習を通して認知症の方への理解を深め、ホームとして社会的貢献ができるように自ら発信し、地域の方々へ支援を呼び掛けている。少しずつではあるが輪が広がりがつつある。		
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	運営推進会議には、地域の方々に自ら積極的に情報開示し、施設の運営方針などを伝達し地域に根差した明るく開放的な施設を目指している。入居者様より生活上の満足度を都度伺い施設会議等で話し合い更なるサービスの向上へと繋げている。	運営推進会議には地域包括支援センター、民生委員、大家、家族の他、近隣の有料老人ホームの施設職員も参加して頂いている。転倒などの事故やヒヤリハットを報告し、対応方法などの意見を聞いて業務に反映させている。参加できない家族からは面会時に意見を聞くようにしている。	
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	月1回長寿福祉課の介護相談員が来訪し、第三者的な立場より、施設に於けるサービスに対しての取り組みや満足度を本人より聞き取りで直に確認している。挙がった意見や要望は双方で共有し日々向上に努めている。	月1回、市の長寿福祉課より介護相談員が来訪し利用者からヒヤリングしている。また、介護相談員と過ごす時間に利用者から「家族に会いたい」と要望があり、家族にアプローチをして本人の希望をかなえた事例がある。	
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	交通量の多い立地条件の為、入居者様の安全を配慮の上玄関は施錠しているが、日々の業務中での拘束については「身体拘束ゼロ」を常に念頭に置きご家族様と協力体制の下迅速且つ有効的な代替策を講じ対応している	会社全体で研修会があり、職員が参加している。拘束に関するの通達が来たときは、事例をもとに職員会議の時に話し合い、意識するように心がけている。	
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	管理者研修の中で他施設等の虐待事例をグループワークでディスカッションし、防止策を講じている。毎朝申し送り時に「介護の心得5か条」の唱和及び事務所内に虐待防止ポスターを掲示し目視し念頭に置き業務に就いている		

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
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	コンプライアンス委員会を設置し、半年に1度本部にて会議を開催し、月毎にテーマを設けユニット会議の中で集中的に情報交換を行い認識を深めている。		
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	入居時には契約書にて説明を行い、同意を得ている。改定時には、ご家族様出席の元家族会を開催し本部より役員が赴き、説明会を開催している。		
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	隔月に運営推進会議・年2回の家族会を開催し、利用者及び家族の意見を汲み取り反映するように取り組んでいる。家族への手紙(写真入り)で個々に見合った良いケアを提案及び実行し結果等を報告し好評を頂いている。	家族会や面会に来た時に聞くようにしており「自立を促すようにしてほしい」「笑顔をみたくない」などの意見があれば、連絡ノートに記載し職員に伝え、情報を共有している。	家族から聞き取ったことを職員会議等で話し合い、ケアに取り組んでいる。せっかくなので実践を記録し、家族や運営推進会議等で伝えることで、ケアの内容をより明確にすることを期待します。
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	今年1年3本の矢と題して会社全体で一丸となり取り組む目標として①夜間排便・②夜間徘徊・③離職0をスローガンとして掲げ、利用者様に対し不快のない快適な環境・居心地の良い働きやすい職場を作り好結果を出せた	職員から2ユニットがそれぞれ孤立せず、交流を持ちたいとの意見が出された。職員が行き来をしたり、利用者同士の交流を持つ時間を設けるなど環境を整える工夫をしている。	
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	フロア会議及び施設会議を通じ、報告・連絡・相談を徹底し、また記録記入時の基本5w1Hを加え小まめに相談を行い職員間の意思疎通を図り、常に向上心を持ちながら安心できる介護サービスの向上に努めている。		
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	職員に外部からの知識を習得させ、施設会議にて研修参加の報告をする機会を設け、意欲的且つ上の資格取得に積極的に取り組めるように努力の徹底を図っている。結果、個々のモチベーションが高まっている。		
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	昨今目まぐるしく移る介護事情の中で近隣の同業他社と相互に訪問活動をする事に依り学びを取り入れる事項は双方のメリットにもなり、情報共有し直に施設サービスの向上へと反映されている。		

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
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	フロア毎に「お客様要望一覧表」を作成し、リーダーが月1回の聞き取り調査を行い、本人との話し合いの中で要望や本音を伺い叶えにくい要望も本人との話し合いの中で可能な限り形にできるように努めている。		
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	ご面会時・電話にてご家族様の不安や要望などに耳を傾け、随時、導入している。協力体制を持ち良い解決策はないかを考え導き出している。		
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	入居者様の状況と家族の協力体制の度合いを把握し見極め今必要とする事柄を最優先し実施している。モニタリングし軌道に乗らない際は、居室担当者を主に都度修正を行っている。		
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	ご本人様のペースに合わせ、一緒に生活している家族のような温かい信頼関係を構築している。		
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	ご家族様に現状報告をし歩み寄りながら互いに解決策を導き、ご本人様を共に支えてい良好な関係を築いている。		
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	馴染みの有る関係が途切れないようにホーム側が架け橋となり、定期的な面会、電話連絡が取れるような万全な体制を図っている。病院受診が有れば事前に呼びかけスケジュールが合えば可能な限り対応して頂いている。	入所前に交流のあった近所の方が電話連絡をしてくれた後、面会に来てくれたり、以前利用していたデイサービスに出向いて、思い出話をするなど交流する機会を持っている。	
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	孤立しないようにユニット内で、兼ね合いを見計らいながら最適な座席を配置し肩肘を張らずに利用者同士が調和を図り、皆で支え合えるように努めている。		

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
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	退去後も、半年後度に安否確認をし、近況を聞けるように電話連絡を途切れないように呼び掛けている。先日も近況報告の電話を頂き、「岡宮の憩」にお世話になって本当に良かったとの感謝の言葉を頂く。		
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	家族と密に話し合いながら、本人の希望を最優先し意向を十分に尊重している。	家族には、電話や面会の時に意向を聞くようにしている。常日頃から利用者とコミュニケーションをとり、希望があった時は要望シートに記入している。その情報を職員で共有し、介護計画に反映するよう努めている。	
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	ホームに入居前の生活歴・馴染みの暮らし方の把握に努めサービスに活用している。		
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	自分で出来る範囲内の動作は見守りの下可能な限り行って頂き、無理のなくADLの向上に努めている。潜在的にある自発的な意欲を無理せず引き出している。		
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	現状に即した介護計画作成の為、居担当を配置しチームで一丸となり密にディスカッションを行いながら作成し日頃のケアで感じた事を綴るひやりハットの手前の気付き、コミュニケーションノートを設けフルに活用している。	半年に1回は介護計画の見直しを行っている。気づきノートを活用しながら、職員から意見を求め、利用者一人ひとりのケアに努めている。身体状況が変わってきた時はその都度、介護計画を変更している。	
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	看介記録(個別)・経過記録表に体温・血圧・排便・水分量を記録し経過観察を行い、本人の身体の状況を伝達する際に、体調の変化がとてもしっかりやすいと救急隊員及びDrに高評価を頂いている。		
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	家族から孤立したりする入居者様に対し、本人の気持ち・家族の立場を調節・納得できる方法を一緒に考えている。		

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・相談員の訪問を受け、楽しく話される事がある。ホームを通り掛かった際は、肩肘張らずに気軽に立ち寄って頂ける環境づくりを心掛けている。		
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	病院への受診及び月2回の全体往診には可能な限り同席して頂けるようにスケジュールを調節し現状を報告し双方で協力しながら良い解決策を導き出している。	提携医に月2回訪問診療をお願いし、半年に1回は検診の為病院に連れて行っている。入所前から、かかっている病院を継続したいと希望されている時は、家族が付き添っている。家族の都合により職員が付き添うこともある。	
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	週1回の訪問看護がある為、Dr往診後の経過伝達及び残薬調整を行い誤薬を防止している。医療連絡ノートをフル活用し指示内容に誤差がないかを双方で都度確認している。		
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。	協力医療機関の医療連携室のケースワーカーと情報交換は密に出来ている。今後の利用者様の重度化に備え、提携施設を組み更なる連携を図っている。		
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、事業所の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	家族の方に「重度化した場合における対応にかかる指針」についての同意を入居時に頂いている。終末期のあり方について協力医療機関と家族を交え意向を尊重しながら対応している。	入所時に重度化した場合の説明を家族にしている。身体状況の変化があった場合、その都度家族の意向を聞いている。看取りを希望された場合は、先生、家族と一緒に話し合い訪問看護の協力を得て、関わる方の意見が反映できる環境を整え、ケアに努めている。	
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	全職員が救命救急士の講習修了しており、利用者の急変時や事故発生時に備えられるようにしている。事務所にAEDを設置し対応している。近隣住民にもAED設置施設である事を伝達している。		
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	火災・地震・水害等の災害時は、昼夜問わずに起こり得る為、日中は下より夜間想定避難訓練を行い来るべき際に備えている。本部と連絡網にて現状報告を行い情報共有している。	年2回防災訓練を行い、うち1回は消防署に来てもらっている。訓練の際は近隣に伝え、参加できる体制を作っている。防犯においても時々、警察が回ってくれている。	最近は風水害が多くなってきているので、防災訓練だけではなく、風水害、防犯のマニュアルを作成し訓練することでより一層の安全確保を期待します。

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	1人ひとりの人格・プライバシーを尊重し、声かけ・介助の仕方・態度について互いに職員間で確認し合い本人らしく最適な対応が図れるように支援を行っている。(Dr往診時やフロアー会議でイニシャル使用している。)	利用者の前では個人のことに話をしていないよう職員同士で気をつけている。やむを得ない場合は、イニシャルで話をするようにしている。プライバシーの研修に参加した職員は、会議の時に研修内容を報告し伝えるようにしている。	
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	入居者様が、今何をしたいのかを聞きながら、ご本人様が抵抗なくスムーズに自己決定できるように働きかけている。		
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	個々の生活ベースを大切にしながら支援し、その人らしい暮らしが送れるようにしている。		
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	入居者様の好みを聞き、家族の協力を得ながらなるべくお金をかけずに手持ちの物で着回し工夫しその人らしく洒落ができるように支援している。		
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	食事のひとときを最大限に楽しめるように毎食前に嚥下体操を行い、食欲増進・味覚アップを図っている。また皮むき等食事の準備段階から参加して頂き、一緒に携わった実感を持ち更なる食べる楽しみを倍増させている。	「愛情とまごころ」をモットーに盛り付けを工夫したり、箸や食器なども目で楽しめるようにしている。食事の準備や片づけまで、できることは手伝ってもらっている。おやつの際に季節の物や食べたいものを提供し楽しみとしている。	
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	水分・食事摂取量を細かく記載し、個々の病状・嚥下状態に合わせた食事形態を提供している。往診時にアルブミン(栄養指数)を伝達し指示を得ている。		
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に、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	起床時、食後には声かけ、見守りにて口腔ケアを行い、義歯使用の方は、ポリドントを使用しながら口腔内を清潔にしている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンの状況に応じて、声かけ・誘導・見守りを行いその方に合わせ無理なく自立に向けた支援を行っている。	排泄パターンシートを利用している。その記録を先生に診ていただきアドバイスをもらったり、排便時の薬の調整をしている。以前、夜間オムツ使用していた方がポータブルトイレを使用し、失禁回数を減らことができた事例があった。	
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	便秘を予防するように1身体を動かして頂くように声を掛けたり、定時にトイレ誘導の習慣、内服薬(下剤)の調節をし快便できるように取り組んでいる。		
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	その日の体温・血圧を考慮し体調に注意しながら入浴支援を行っている。	一対一の対応で最低、週2回入浴している。職員同士で話し合いながら、ゆっくりと入りたい方は体調を確認しながらゆっくり、入浴剤を使いたい方は使用する等その人にあった入浴を行っている。拒む方は、声掛けの時間や人を変えるなどで対応している。	
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	一人ひとりの生活パターンを把握し、タイミング良く眠れるように支援している。個々の睡眠状況に応じて安眠を妨げないように時間差で起床対応する事もある。		
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	投薬表の設置・薬の説明書をファイルし、瞬時に内服薬の目的や副作用、用法を振り返れるようにしている。変更した際は、すぐにデータ修正し最新版に置き替え・往診指示表を作成しケアを統一させ誤薬を防止している。		
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	その人のできる事・好きな事を探りながら、日々の生活の中で話題を提供し気分転換が図れるように支援している。		
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	家族へ外出の依頼をこまめに行い気分転換が得られるように支援している。体調が良く外出、外泊される入居者も増えつつありご家族様より「元気に過ごせて有り難い」と感謝の言葉を頂けた。	病院受診の外出の際に、家族と一緒に食事や買い物などを行っている。感染症の時期は、外出ができないので施設の周りを散歩したり、中庭では足湯やみんなでお茶を楽しむなど、気分転換を図るようにしている。	

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
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	入居者様の能力に応じて、職員や家族が不足分をフォローしている。		
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	家族・ご本人様より依頼があった際は、プライバシーを配慮し他者の聞こえない場所にて、電話して頂ける様に支援している。		
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	定期的に「月刊DAY」購読し、季節感のあるレク(作品)を取り入れる工夫をしている。また職員で趣味の折り紙工作などの作品を提供し目の疲れやすい居室前や通路に飾りリラックスした空間をで過ごせるようにしている。	居間の壁には、七夕などの季節を感じられるような飾られている。また、リビングの席も2~3か月ごとに替えて利用者の気分転換を図っている。夜間は、なるべく暗くし、足元に間接灯を使用し、ゆっくり休めるよう工夫している。	
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	入居者様同士が、気兼ねせず腰を下ろしリラックスした優しい雰囲気の中でいつでも雑談ができるようにソファ等を配置し空間を作っている。		
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	使い慣れた愛着の有るもの(タンス)や好みの物を使用して頂き、住み慣れた環境に近い空間を提供し居心地良く安心して生活できるようにしている。	入所時には、なじみのタンスや写真を持ってきている。また、以前趣味で作っていたものなども飾り、昔を思い出してもらったり、それぞれの個性を大切にしている。	
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	個々に見合った身近で出来る事を探り、声かけ、見守りしながら、無理せずに行ってもらえるようにしている。		

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	2291100218		
法人名	株式会社フロンティアの介護		
事業所名	グループホーム岡宮の憩	ユニット名	駿河ユニット
所在地	静岡県沼津市岡宮753-2		
自己評価作成日	令和2年7月25日	評価結果市町村受理日	令和2年10月26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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和2年8月5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)】

認知症の状態であっても、馴染みのある家庭的な雰囲気の中で少人数の共同生活を通して個々の意思・培われたライフスタイルを十分に尊重しながらその方に適した自立支援プログラムを構築し可能な限りできる範囲内の動作はして頂き、介助は現有能力を生かせるように必要最小限に留めています。また今年3本の矢と題して会社全体で一丸となり①夜間排徘徊・夜間排便・離職ゼロをスローガンとして利用者様に対し不快のない快適な環境、居心地の良い働きやすい職場を作り好結果を出せました。開設して12年と歴史も長くグループホーム設立概念を育みながら長年培ったノウハウを生かし対応しています。

【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)】

--

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、生き活きと働けている (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、安心して暮らせている (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
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、「介護の心得5か条」と職員の声を集約し反映した「我々の接遇5原則ルール」を申し送り時に唱和し、周知し常に念頭に置きその日の業務に就くようにしている。結果、常に業務に入る前に自身で唱え心構えを念頭に置く事により良き雰囲気生まれ職員間のコミュニケーションと笑顔が増えている。		
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	地域住民の方々と積極的且つ日常的に事業所自体が地域の一員として地域交流を図り、共に歩み寄り、ホームの在り方・方針を情報公表し認識して頂けるように努めております。		
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	近隣の看護実習生や中学生の施設実習を通してグループホームの在り方・認知症の方への理解を高め深めて、ホームとしての在り方を考え、社会的貢献ができるように発信し、地域の方々へ支援を呼び掛けている。少しずつではあるが輪が広がりにつつある。		
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	運営推進会議には、地域の方々自ら積極的に情報開示し、施設の運営方針などを伝達した要望があれば館内を御覧になって頂き、グループホームの特性を説明し地域に根差した明るく開放的な施設を目指している。入居者様より生活上の満足度を度伺い施設会議等で話し合い更なるサービスの向上へと繋げている。		
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	月1回長寿福祉課の介護相談員が来訪し、第三者的な中立的な立場より、施設に於けるサービスに対しての取り組み状況や満足度を本人より直に聞き取り確認している。挙がった意見や要望は双方で共有し日々サービスの向上や発展に努めている。		
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	交通量の多い立地条件の為、入居者様の安全を配慮の上玄関は施錠しているが、日々の業務中での拘束については「身体拘束ゼロ」を常に念頭に置きご家族様と協力体制の下迅速且つ有効的な代替策を講じ対応している		
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	管理者研修の中で他施設等の虐待事例をグループワークでディスカッションし、防止策を講じている。毎朝申し送り時に「介護の心得5か条」の唱和及び事務所内に虐待防止ポスターを掲示し目視し念頭に置き業務に就いている		

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
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	コンプライアンス委員会を設置し、半年に1度本部にて会議を開催し、月毎にテーマを設けユニット会議の中で集中的に情報交換を行い認識を深めている。		
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	入居時には契約書にて説明を行い、同意を得ている。改定時には、ご家族様出席の元家族会を開催し本部より役員が赴き、説明会を開催している。		
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	隔月に運営推進会議・年2回の家族会を開催し、利用者及び家族の意見を尊重し汲み取り反映するように励み取り組んでいる。家族への手紙(写真入り)でサービスの実施状況・個々に見合った良いケアを提案及び実行し結果等を報告し好評を頂いている。		
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	会社全体で一丸となり取り組む目標として全入居者様に用事が有る際には、ナースコールを押して頂けるように呼び掛け転倒をスローガンとして掲げ、利用者様に対し不快のない快適な環境・居心地の良い働きやすい職場を作り出せている。		
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	フロア会議及び施設会議を通じ、報告・連絡・相談を徹底し、また記録記入時の基本5w1Hを加え小まめに相談を行い職員間の意思疎通を図り、常に向上心を持ちながら安心できる介護サービスの向上に努めている。		
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	職員に外部からの知識を習得させ、施設会議にて研修参加の報告をする機会を設け、意欲的且つ上の資格取得に積極的に取り組めるように努力の徹底を図っている。結果、個々のモチベーションが高まり資格取得に繋がっている。		
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	昨日目まぐるしく移る介護事情の中で近隣の同業他社と相互に訪問活動をする事に依り学びを取り入れる事項は双方のメリットにもなり、情報共有し直に施設サービスの向上へと反映されている。		

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
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	フロア毎に「お客様要望一覧表」を作成し、リーダーが月1回の聞き取り調査を行い、本人との話し合いの中で要望や本音を伺い叶えにくい要望も本人との話し合いの中で可能な限り形にできるように努めている。		
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	ご面会時・電話にてご家族様の不安や要望などに耳を傾け、随時、導入している。協力体制を持ち良い解決策はないかを考え導き出している。		
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	入居者様の状況と家族の協力体制の度合いを把握し見極め今必要とする事柄を最優先し実施している。モニタリングし軌道に乗らない際は、居室担当者を主に都度修正を行っている。		
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	ご本人様のペースに合わせて、一緒に生活している家族のような温かい信頼関係を構築している。		
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	ご家族様に現状報告をし歩み寄りながら互いに解決策を導き、ご本人様を共に支えてい良好な関係を築いている。		
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	馴染みの有る関係が途切れないようにホーム側より発信し架け橋となり、定期的な面会、電話連絡が取れるように万全な体制を図っている。病院受診が有れば事前に呼びかけスケジュールが合えば可能な限り対応して頂いている。		
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	孤立しないようにユニット内で、兼ね合いを見計らいながら最適な座席を配置し温和に肩肘を張らずに利用者同士が調和を図り、皆で支え合えるように努めている。		

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
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	退去後も、半年後度に安否確認をし、近況を聞けるように電話連絡を途切れないように呼び掛けている。先日も近況報告の電話を頂き、「岡宮の憩」にお世話になって本当に良かったとの感謝の言葉を頂く。		
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	家族と密に話し合いながら、在宅での生活習慣を敬いながら本人の希望を最優先し意向を十分に尊重している。		
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	ホームに入居前の生活歴・馴染みの暮らし方の把握に努めサービスに活用している。		
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	自分で出来る範囲内の動作は可能な限り見守り行って頂き、無理のなくADLの向上に努めている。潜在的にある自発的な意欲を無理せず引き出している。		
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	現状に即した介護計画作成の為、居室担当を配置しユニットチームで一丸となり密にディスカッションを行いながら作成し日頃のケアで感じた事を綴るひやりハットの手前の気付き、コミュニケーションノートを設けフルに活用している。		
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	1パットに看介記録(個別)・経過記録表に体温・血圧・排便・水分量を記録し経過観察を行い、本人の身体の状況を伝達する際に、体調の変化がとても分かりやすいと救急隊員及びDrに高評価を頂いている。		
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	家族から孤立したりする入居者様に対し、本人の気持ち・家族の立場を調節・納得できる方法をアプローチしながら一緒に考えている。		

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・相談員の訪問を受け、楽しく話される事がある。ホームを通り掛かった際は、肩肘張らずに気軽に立ち寄れる環境づくりを心掛けている。		
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	病院への受診及び月2回の全体往診には可能な限り同席して頂けるようにスケジュールを調節しまた現状を逐一報告し双方で協力し合いながら良い解決策を導き出している。		
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	週1回の訪問看護がある為、Dr往診後の経過伝達及び残薬調整を行い誤薬を防止している。医療連絡ノートをフル活用し、青色ペンで返答、指示内容を伝し誤差のないように配慮している。		
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。	協力医療機関の医療連携室のケースワーカーと情報交換は密に出来ている。入退院及び転院の際もスムーズである。今後の利用者様の重度化に備え、提携施設を組み更なる連携を図っている。		
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	家族の方に「重度化した場合における対応にかかる指針」についての同意を入居時に頂いている。終末期のあり方について協力医療機関と家族を交え意向を尊重しながら対応している。		
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	全職員が救命救急士の講習修了しており、利用者の急変時や事故発生時に備えられるようにしている。事務所にAEDを設置し対応している。近隣住民にもAED設置施設である事を伝達している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜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	火災・地震・水害等の災害時は、昼夜問わずに起こり得る為、日中は下より夜間想定避難訓練を行い来るべき際に備えている。本部と連絡網にて被害状況等の現状報告を行い情報共有している。		

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	1人ひとりの人格・プライバシーを尊重し、声かけ・介助の仕方・態度について互いに職員間で確認し合い本人らしく最適な対応が図れるように支援を行っている。(Dr往診時やフロアー会議で介護用語・イニシャル・居室番号を使用している。)		
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	入居者様が、今何をしたいのかを聞きながら、ご本人様が抵抗なくスムーズに自己決定できるように働きかけている。		
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	個々の生活ペースを大切にしながら支援し、その人らしい暮らしが送れるようにしている。		
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	入居者様の好みを聞き、家族の協力を得ながらなるべくお金をかけずに手持ちの物で着直し工夫しその人らしく洒落ができるように支援している。		
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	食事のひとときを最大限に楽しめるように毎食前に嚥下体操を行い、食欲増進・味覚アップを図っている。また皮むき等食事の準備段階から参加して頂き、一緒に携わった実感を持ち更なる食べる楽しみを倍増させている。		
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	水分・食事摂取量を細かく記載し、個々の病状・嚥下状態に合わせた食事形態(とろみ・刻み・ミキサー)提供している。往診時にアルブミン(栄養指数)を伝達し指示を得ている。		
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	起床時、食後には声かけ、見守りにて口腔ケアを行い、義歯使用の方は、ポリドントを使用しながら口腔内を清潔にしている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターン状況に応じて、声かけ・誘導・見守りを行いその方に合わせ無理なく自立に向けた支援を行っている。ADLが低下し便秘気味な入居者に対し、便意を促進するようにトイレ誘導し腹部マッサージを施行し		
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	便秘を予防するように1身体を動かして頂くように声を掛けたり、定時にトイレ誘導の習慣、内服薬(下剤)の調節をし快便できるように取り組んでいる。		
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	その日の体温・血圧を考慮し体調に注意しながら入浴支援を行っている。		
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	一人ひとりの生活パターンを把握し、タイミング良く眠れるように支援している。個々の睡眠状況に応じて安眠を妨げないように時間差で起床対応する事もある。		
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	投薬表の設置・薬の説明書をファイルし、瞬時に内服薬の目的や副作用、用法を振り返れるようにしている。変更した際は、すぐにデータ修正し最新版に置き替え・往診指示表を作成しケアを統一させ誤薬を防止している。		
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	その人のできる事・好きな事を探りながら、日々の生活の中で話題を提供し気分転換が図れるように支援している。		
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	家族へ外出の依頼をこまめに行い気分転換が得られるように支援している。体調が良く外出、外泊される入居者も増えつつありご家族様より「元気に過ごせて有り難い」と感謝の言葉を頂けた。		

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	入居者様の能力に応じて、職員や家族が不足分をフォローしている。		
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	家族・ご本人様より依頼があった際は、プライバシーを配慮し他者の聞こえない場所にて、電話して頂ける様に支援している。		
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	定期的に「月刊DAY」購読し、季節感のあるレク(作品)を取り入れる工夫をしている。また職員で趣味の折り紙工作などの作品を提供し目の振れやすい居室前や通路に飾りリラックスした空間を過ごせるようにしている。		
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	入居者様同士が、気兼ねせず腰を下ろしリラックスした優しい雰囲気の中でいつでも雑談ができるようにソファ等配置し空間を作っている。		
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	使い慣れた愛着の有るもの(タンス)や好みの物を使用して頂き、住み慣れた環境に近い空間を提供し居心地良く安心して生活できるようにしている。		
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	個々に見合った身近で出来る事を探り、声かけ、見守りしながら、無理せずに行って頂けるようにしている。		