

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	2294200718		
法人名	(株)エーアイエム		
事業所名	グループホーム えいむの杜		
所在地	静岡県清水区北矢部851-1		
自己評価作成日	令和 4 年 1 月 10 日	評価結果市町村受理日	令和4年4月7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=2294200718-00&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 4 年 1 月 28 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)】

当事業所は、併設の小規模多機能型居宅介護と一体化したサービスを提供しており、気の合う方同士の交流が常日頃見られております。現在入居している方の半数以上が小規模からの移行となっております。利用者様が環境の変化をあまり感じることなく施設入所へと切り替えられています。同法人の訪問看護ステーションと医療連携体制もとれており、日々の健康管理や異常の早期発見、緊急時の対応など常に相談できています。利用者様の個性を活かし、また生活歴なども尊重し、毎日楽しく健康に過ごしていただけるよう、職員間で話し合い、様々な工夫をしながら支援しております。

【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)】

法人は、地域つながり隊事業や介護予防事業などを行い、コロナ禍の中でも、以前からつながりのある自治会やボランティアとの連絡を続け、地域と連携した活動を継続している。管理者・職員は、併設の小規模多機能事業所や法人内訪問看護ステーションと協力し、医療連携のもと入居前からの暮らしの継続を考え、利用者個々の暮らしの支援を心掛けている。法人は、管理者会議や年2回個人面談を行い、管理者・職員との意見交換や情報共有を図っている。管理者・職員は、毎月発行する「えいむの杜だより」や事業所玄関を利用した面会・SNSを活用して、感染状況を考慮しながら家族との関係継続を心掛けている。職員は、ケア記録(タブレット)・業務日誌の記録やケア会議等の意見交換により、職員全員が介護計画作成に関わり、介護計画に基づく支援の実践に取り組んでいる。

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)	<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)	<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、生き活きと働いている (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

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	理念をフロア内に掲示し、日々実践に努めている。適切なケアをおこなうために、朝・昼に申し送りをし、伝達事項をすりあわせている。	事業所の理念を掲示し、職員は常に確認することができる。毎日2回その日の職員責任者を中心に行う申し送りミーティングや月1回の職員会議にて情報共有を図り、管理者・職員全員が理念に基づく支援を心掛けている。	
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	新型コロナの状況が未だ改善されていないため、地域との交流はできていない。	地域交流室を備え、地域ボランティアと交流する機会が多い。コロナ禍により活動は制限している状況だが、以前からつながりのある自治会やボランティアとの連絡を続け、関係継続を図っている。	
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	本年度からzoomでの運営推進会議を実施しており、地域の方々と意見交換している。		
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	議題にあがった意見はすぐに取り組めるよう、申し送り時やケア会議にて実践できるよう話し合っている。	運営推進会議は、2か月に1回開催している。令和3年5月からはZOOMを活用した会議を行い、地域包括支援センター職員や自治会長・民生委員との意見交換を図っている。提示された意見は議事録として職員と共有し、事業所運営に繋げている。	
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取り組んでいる	運営推進会議への参加を依頼している。相談事例があれば連絡し、指示を仰いでいる。	運営推進会議をZOOM会議で開催し、コロナ禍でも常に相談できる関係を継続している。市担当者へは、議事録を送付するとともに、法人代表が常に連絡を取り、協力関係の継続を図っている。	
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	毎月のケア会議で、身体拘束防止についての話し合いの場を設けている。日々のケアの中での具体例をあげ、全員が理解できるような体制づくりに努めている。	「身体拘束適正化委員会」は運営推進会議参加者と職員で構成され、法人他事業所との情報共有や意見交換を図っている。指針を整備し、毎月ケア会議で行う職員研修により、身体拘束を行なわないケアの理解と実践に努めている。	

静岡県(えいむの杜)

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	管理者は認知症実践リーダー研修、その他職員も認知症実践者研修の受講を終了している。虐待防止は常日頃から職員間で話し合うようにしている。		
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	成年後見制度を利用している利用者様がいるので、ケア会議で制度などの説明をすることもある。		
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	契約時にはご家族が納得していただけるよう、十分な説明をおこなっている。特に入居時の規定については丁寧におこない、退去時には今後の改善につながるよう振り返りを実施している。		
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	訪問時や通院時などに状況報告をし、意見を伺い、ケア会議等で話し合う機会を設けている。設備などについては、法人に伝え改善してもらっている。	毎月送付する「えいむの杜だより」にて、事業所や利用者の様子を写真を交えて伝えている。コロナ禍による面会制限がある中でも、事業所玄関を利用した面会や、SNSや電話を活用した細やかな連絡を心掛け、家族からの意見を聴きとる体制を整えている。	
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	年二回個人面談を実施し、管理者に直接意見を伝える機会を設けている。問題が発生した際には、申し送り時等で意見を募り、上司に伝え早めの対応を心掛けている。	年2回、自己評価表を基に職員との個人面談を行い、職員からの意見を聴き取る仕組みがある。管理者は、管理者会議にて法人他事業所との意見交換や情報共有を図り、職員からの意見を反映させている。	
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	人事考課制度・個人面談にて個々の勤務状況を把握している。また、個人面接以外でも職員の意見を聞き取り、就労しやすい環境作りに努めている。		
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践と力量を把握し、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	資格取得や業務に必要な事、興味のある研修があれば、積極的に参加を促している。参加の際には勤務調整等の配慮をしている。		

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
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	本年度もそういった機会は持てなかった。		
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	契約時の面談にて、ご本人・ご家族と話し不安に感じている事や、要望等を聞き取っている。入所前の生活歴や趣味・嗜好等記入していただき、アセスメントシートや介護計画書に反映し日々のケアに活かしている。		
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	本年度も施設内にご家族が立ち入る事はできていないが、希望・要望を細かく聞き取り、安心して生活が送れるよう職員間で情報を共有し、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	当施設の特性を事前に説明し、本人・ご家族が必要とする支援をアセスメントしケアに反映している。福祉用具の選定も職員間で検討したのちご家族に説明・同意の上導入している。		
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	残存機能を活かした自立支援を基に、心身の状況を十分に把握しコミュニケーションをとっている。職員と共に家事をおこなったりしている。		
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	現在は玄関での面会を実施している。コロナの状況をみながら対応を検討している。月一回のたよりや状況報告にて日々の生活の様子をお伝えしている。		
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	できる限りご家族に受診の付き添いをお願いしている。遠方の家族にはラインなどで近況報告をしている。	併設の小規模多機能事業所利用者の入居も多いため、利用者同士が知り合い・馴染みの関係である。管理者・職員は、コロナ禍であっても感染状況を見ながら、SNSを利用した面会、月2回の訪問美容やレクリエーション等の機会を工夫し、関係が継続できる支援を心掛けている。	

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
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	利用者様同士が楽しく過ごせるよう、席の配 置を考慮している。併設の小規模多機能の 利用者様と交流が持てるよう、集団レクや 体操は合同でおこなっている。		
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	利用終了時にご家族とお話する際、困りご とがあればいつでも相談してもらうようお声 かけさせていただいている。		
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	本人様とお話し、意見を伺うようにしている が、気持ちがかみ取れない場合はご家族等 に聞き、本人の希望に沿うよう努めている。	管理者は、入居時に利用者・家族の意向や 希望をフェイスシートにまとめ、職員と情報を 共有している。職員は、担当者を中心に日々 の様子を観察して利用者の意向を把握し、申 し送り等で確認しながら、都度希望に沿った 支援を心掛けている。	
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	生活歴などを聞き取り、シートに記入しても らったうえで、どういった支援が適している のかを検討し、ケア内容に活かしている。		
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	時間ごとの介護記録と支援経過を記入し、 生活リズムの変化や体調の変化・通院記録 などを参考にし、ケア内容を検討している。		
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	月に一回ケア会議をおこない、個々のケー スについて意見交換をおこない、介護計画 書に反映している。体調の変化などあれ ば、その都度計画書の見直しをおこなっ ている。	業務日誌や「1日の流れ」に職員の業務内容 が記載され、業務の標準化を図っている。ケ ア記録(タブレット)・業務日誌により情報を共 有し、ケア会議や申し送り時の意見交換によ り、担当職員を中心に職員全員が介護計画 作成に関わる仕組みがある。	
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	支援経過等に変化などを記入し、申し送り 時などで職員間で共有・検討し、実践に努 めている。		

静岡県(えいむの杜)

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	本人・家族の状況を常に把握するよう、各担当職員が連絡を密に取り、他サービスの検討を話し合い、実践につなげている。		
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	2か月に1度運営推進会議を実施している。本年度はzoomで、地域包括・自治会長・民生委員などと情報の発信・共有を実施している。		
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	できる限りご家族の付き添いでの受診をお願いしているが、最近の情勢のため、往診医に切り替える方が増加している。受診の際には日々の様子や相談したい点などを書面にまとめている。	法人内訪問看護STと連携し、毎日看護師が訪問する。協力医による月2回の往診と看護師との連携により、常に適切な医療を受けられる体制が整えられている。他科受診の際の情報は書面にまとめて、医師・家族との情報共有を図っている。	
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	同法人の訪問看護ステーションに相談し、指示を仰いでいる。コロナ蔓延の時にはラインでの相談(画像の転送など)で情報共有していた。		
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	入院先の相談員からの連絡を受け、退院後のカンファレンスに出席し、今後の注意点等細かく聞き取り、職員間で情報の共有・ケア実践に努め、以前の生活に近づけるよう支援している。		
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	本人・御家族の意向を伺い、主治医や看護師と連携し、終末期ケアの取り組みをおこなっている。状態の変化に応じた看取りケアの話し合いの場を設け、悔いのない最期を送れるよう支援している。	重度化した際の事業所の方針は、入居時に利用者・家族に説明し同意を得ている。重度化した際には、再度、主治医とともに説明し、医師・看護師と連携して家族の意向に沿って支援している。法人看護師による職員研修を定期的に行い、チームによる支援に取り組んでいる。	
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	ケア会議にて緊急時の対応の意見交換をおこなっている。過去のケースを参考にし、反省点・やっておくべきことなどを挙げ、全職員が緊急時の対応ができるよう努めている。		

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
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	年2回の防災訓練を実施している。月1回法人でBCP会議を開催し、防災・コロナ対策など実践しなければならない事を挙げ、ケア会議時に各職員に伝達している。	法人は「防災・感染症対策事業継続計画(BCP)」を策定し、災害時等の対応について検討を継続している。水・食料等の備蓄品(5日分)を整え、防災担当委員を中心にローリングストックにて管理している。	
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	個々の症状を十分把握し、その方にあわせたコミュニケーション方法や介助を検討し、日々実践している。	入居時に個人情報に関する同意書にて、写真掲載等の同意を得ている。職員は、利用者の様子や表情などを観察しながら、工夫した接遇や声掛けを心掛けている。管理者は、職員の対応に課題がある時は都度注意して、尊厳に配慮した対応を支援している。	
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	日々の生活を送っていく中で、本人の生活様式や個性を尊重し、また、本人の発言からも思いをくみ取り、より良い生活を送っていただけるよう努めている。		
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し、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	利用者様それぞれの生活リズムを尊重し、体調や気分を考慮しながら希望を伺い、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	本人の希望を尊重しながらも、その日の天候や外出の有無などを考慮し、服装を一緒に選んだりしている。		
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	おやつレクなど実施し、自分で作る楽しさを感じてもらえる機会を作っている。週一回の屋食手作りの日は、食べたい物を聞き取る事がある。	朝食は職員の手作り、昼食・夕食は業者による栄養面に配慮した食事を提供している。日曜日や季節ごとの行事食・おやつレクの際には利用者の好みを聞き取り、出前やネットスーパーを活用して、利用者が食事を楽しむ工夫を心掛けている。	
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	水分をこまめに摂取していただけるよう、食事以外にも2回お茶の時間を設けている。口腔栄養スクリーニングを実施している。必要な方にはメイバランスなど提供し栄養摂取していただいている。		

静岡県(えいむの杜)

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	食後の歯磨きの際や食事前に、義歯のチェックをおこない、しっかり着脱ができているか確認している。必要に応じて往診歯科医の受診を依頼している。		
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	時間ごとの介護記録を活用し、個々の排泄リズムを把握している。失敗の心配のある方に限らず、間隔をみてトイレ誘導を実施している。	タブレットを利用した「排泄チェック表」を記録し、利用者個々の排泄パターンに合わせた声掛けを心掛けている。夜間でも、利用者の状態に合わせて、安全面に配慮しながらトイレ利用を支援している。	
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	排便コントロール表に基づき、毎日の申し送り時に職員間で情報共有している。主治医や看護師に相談し、下剤の処方や調整をおこなっている。		
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回の入浴を予定していますが、入浴を嫌がる方もいらっしゃるため、無理強いをせず、機嫌が良い時にお誘いしたり、夜間に陰部洗浄や下着の交換などで対応することもある。	週2回、午前中入浴を基本として、利用者の体調や希望に沿った入浴を支援している。入浴拒否のある場合は、利用者の状態に配慮しながら夜間でも対応し、清潔に過ごしてもらえるよう工夫している。	
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	夜間眠れない方は、職員とフロアで過ごしてもらったりして、入眠のタイミングまでゆったりと過ごしていただいている。		
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	各担当者が薬を把握しており、医師やご家族と連携して処方してもらっている。内服時ダブルチェックし、空袋の確認もおこなっている。		
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	個々の得意なことなどを活かし、家事作業の手伝いや裁縫・体操やレクなどを提供している。		

静岡県(えいむの杜)

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	コロナで外泊ができなくなった方もいらっしゃいますので、できる範囲で本人希望時には散歩に同行したり、楽しめる工夫をしている。	コロナ禍により大勢での外出はできないが、初詣や景勝地へのドライブなど、利用者個々の希望に沿った外出支援を続けている。中庭花壇の水やりや散歩、事業所庭でのおやつのお茶会など、職員の工夫により戸外での活動を支援している。	
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	盗難・紛失がないように各利用者様からの預り金を事務所にて管理している。必要な物品や嗜好品などは職員が購入してくる。		
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	家族から電話があった際には、本人に代わって会話している。ラインで日々の様子やレクでの賑わいの姿を送信している。		
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	清潔に保つよう、毎食後の消毒を徹底している。コロナ対策のため、適時換気もおこなっている。お正月には門松を飾り、記念撮影している。	毎月、利用者とともに貼り絵の制作や生花を飾り、季節感を採り入れる工夫をしている。感染症対策として、こまめな消毒と換気に配慮し、常に清潔で安心して過ごすことができる空間作りを心掛けている。	
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	共用空間は利用者様同士の相性を考慮し席の配置をおこなっている。居心地がよく過ごしていただけるよう、環境整備を徹底している。		
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	居室は自宅から持ち込んだ家具を使用している方もいるが、使いやすい事を最優先にし、転倒などおきないように配慮している。	エアコン・防災カーテンを備えた居室は、使い慣れた家具等を持ち込み、利用者好みの空間作りを支援している。利用者・家族と相談しながら、季節ごとの衣替えや整理整頓を手伝い、利用者の導線を考えて、安全に配慮した居心地よい環境作りを心掛けている。	
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	居室からトイレやフロアへの生活導線がスムーズかを十分把握し、障害となる物をおかないよう、安全に移動できるよう配慮している。		