

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	2291100077		
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静岡	ユニット名	1F
所在地	静岡県沼津市獅子浜111-1		
自己評価作成日	平成29年1月9日	評価結果市町村受理日	平成29年3月27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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&igvosvoCd=2291100077-00&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会社 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29年1月30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)】

地域に溶け込んだホームを目指しています。近所の方との交流や保育園・小中一貫校の生徒とのふれあいの場を大切にしています。28年は保育園の夏祭りや盆踊りに参加したりホームに園児がお遊戯を披露しに来てくれました。また地域のボランティアさんの受け入れも年々増加しています。近海物の鯛や鰯などの地魚など食事で提供しています。ケアプランに沿ったケアが出来るように、個々のご利用者様の希望をフロアスタッフが情報収集し共有して、必ず実行できるように業務の流れを工夫する事により、その方にあったケアを積極的に行っています。天気の良い日は外に出て体操や散歩を積極的に行い、行事を必ず毎月季節やイベントに応じて行い、その都度ご家族様のご参加を伺い、ご家族様に協力を頂いて行事を行っている。

【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)】

ホームでは地域密着に力を入れており、幼稚園児や小中学生との交流、中学生の職場体験の受入れ、地域の祭神輿のかつぎ手として職員が参加したり、海岸沿いのゴミ拾いや側溝掃除に参加したりしている。更に多くのボランティアも受入れている。日常では家族の来訪が多く、年6回開催する運営推進会議や年3~4回開催の家族会には10数名の家族の参加がある。毎月家族宛に郵送する「ふれあいだより」を通しての交流も多く、これらの機会に家族等の意見を積極的に聴取し日々の介護に反映させている。市町村との連携にも努めており、運営推進会議には地域包括支援センターが参加し、市のグループホーム南部会議では市職員や地域包括支援センターと情報交換の機会がある。

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)	○ 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)	○ 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)	○ 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	施設理念の意識づけを心掛け毎朝や月二回の会議の中でも唱和している。またグループ理念は事務室、玄関、各フロアに掲示しています。	朝夕の申し送りと月1回ずつ開催する全体会議とフロア会議でホームと法人の理念等を唱和しており、事務室や玄関等にも掲示している。ほとんどの職員は理念を暗記しており、実践すべく努力している。	
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	午後になると、施設前のベンチに地域の方々が集まって、その際利用者様やスタッフも加わって談話している。地元の祭典や清掃・行事には利用者様と参加している。地域のボランティアが増え、地域の小中学校はもちろん地域の保育園とも交流があります。	幼稚園児や小中学生と交流し、中学生の職場体験を受入れている。地域の祭神輿のかつぎ手として職員が参加したり、海岸沿いのゴミ拾いや側溝掃除へ参加したりしている。更に多くのボランティアを受入れる等、地域密着に力を入れている。	
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	地元の地域自治会長さんや民生委員、老人会の方々と交流を継続しています。行事でボランティアを招いたときは地域の方も招待し一緒に楽しんでいただいている。		
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	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催しホームでの出来事や報告など口頭だけでなく、様子がわかる様にDVDの映像で伝えるとともに、ご家族様からのご要望、意見をその後の運営に生かす様に努めている。	自治会長や民生委員・地域包括支援センター・多くの家族等が参加し、年6回土曜か日曜に開催している。ホームからの報告に加えて、利用者のホームでの生活をDVDやスライドで紹介し、参加者から意見等を聞いている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは必要に応じて密接に連絡を取りながら運営している。また、月に1回介護相談員の方が来訪され、来訪時は楽しそうに会話されている。サンキューレター配布を2週間・2ヶ月・6ヶ月行っている。	市の担当者とは必要に応じて密接に連絡を取りながら運営している。また、月に1回介護相談員の方が来訪され、来訪時は楽しそうに会話されている。サンキューレター配布を2週間・2ヶ月・6ヶ月行っている。	運営推進会議に地域包括支援センターが参加し、また市のグループホーム南部会議では市職員や地域包括支援センターと2ヶ月に1回情報交換の機会があり、それぞれと密に連絡を取っている。	
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	ミーティングや研修会を通じてスタッフ全員が知識を理解し、身体拘束をしない為にどうしたらよいかを考え徹底している。日中フロアの窓はすぐに開けられるようにしています。身体拘束0宣言を申請した。	身体拘束0宣言をし、フロア会議の中で年2回スピーチロックを含めた勉強会を開催している。マニュアルも備え、職員全員で取り組んでいる。玄関の鍵は、安全面を考え玄関横にある事務室に職員が不在の時は施錠している。	
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	悪い言葉遣いや利用者様の行動制限も虐待であることを会議で話し合ったり、事業所内研修や社内研修で理解を深め業務に取り組んでいる。		

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	権利擁護事業や成年後見制度について、今後勉強会などを行い理解をふかめるように努めている。		
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	契約書面をゆっくりと読み合わせ、説明をしている。随時ご家族様からの問い合わせにも対応している。		
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	玄関に「ご意見箱」を設置し、気軽に活用していただくように面会時には話している。また、来訪された時は出来るだけ多く、話をさせて頂いている。	日常では家族の来訪が多く、年3~4回開催の家族会には10数名の家族の参加がある。毎月家族宛に郵送する「ふれあいだより」を通しての反響と交流も多い。これらの機会に家族等の意見を積極的に聴取し反映させている。	
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	フロア会議や勉強会などで職員の意見や提案を反映する機会を設けている。その内容によっては、施設の全体会議や社内の代表者会議に提案している。	全体会議やフロア会議では、職員の意見が活発に出るように、管理者側からも意見を求める等の工夫をしており、出された意見や提案は運営に取り入れている。今回の自己評価は、フロア会議で職員全員の意見を聞き作成された。	
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	管理者が行った職員の勤務状況の評価について代表者が管理者と面談をして公平に判定するようにし、向上心を持って働けるようにし職場環境の整備に努めている。		
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	月2回の事業所ミーティングや定期的な内部研修を行っている。社内研修を受講する積極的な職員が多い。フロアごとの勉強会も継続し、実技指導にも力を入れている。		
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	地域包括支援センターや他の事業所への営業を兼ねた訪問や地域ケア会議、地域包括による研修に常時参加をし交流を行っている。		

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	入居時の情報収集を行い利用者様の生活歴を把握し、利用者様本位のケアができる様に個別での関わりを増やし、ご本人様の思いを傾聴し、理解を深めている。		
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	ご家族様から性格、好みや生活ぶりについての情報を聞き、家庭での生活との継続性を重視して受入を行っている。入居されてからの様子をこまめに報告・相談し、ご家族様宛てのおたよりに様子を記入し、日々の写真を同封している。		
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	入居を急がれた場合、空室がない時は近隣施設またはその他のサービスを紹介しております。		
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	その方の求めているものを探り出し、職員が共有し一緒に行い喜びを分かち合うようにしている。		
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	積極的に行事に参加していただけるように心がけ行事によってはご家族様と一緒に時間を過ごして頂ける様に配慮している。また、年賀状やお手紙、そしてお誕生日の計画などもご家族様と一緒にやっている。		
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	外出時にご自宅に立ち寄ったり、馴染みの場所へ立ち寄ったり、友人の来訪時に昔の話に耳を傾けるように心がけている。	友人や元部下、以前の近所の方の来訪がある利用者、法事や孫の結婚式に出かけたり、自宅への宿泊や家族との外出を継続する利用者、そして馴染みの美容院に通う利用者等に対し、一人ひとりに関係継続の支援をしている。	
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	利用者仲に合わせた席の配置や、散歩等へのお誘いを少人数グループで編成をしている。また、合同レクや行事を行い2階との交流を図り、フロア間も自由に出入りできるようにしている。		

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
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	入院や逝去された方、また他施設に転居された方に対してホームでの情報を提供し、その後いつでもご相談に応じる体制をとっている。		
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	ご本人の意思に沿えるように、買い物、散歩、運動、レクリエーション等を実施している。毎月ミーティングで検討しケアプランに反映している。個別で関わる事はご本人様の希望や思いを尊重している。	一人ひとり異なる思いや意向を、言葉にできる利用者からは直接聞き取っている。言葉にできない場合は表情や行動から汲み取ったり、家族等から聞いた過去の生活歴等を参考にして、丁寧に把握し介護に反映させている。	
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	ご本人様の他に、ご家族様、担当ケアマネからの情報提供を頂き、フロア会議にて職員に周知している。また、自宅で以前使っていた食器や衣類、家具など馴染みのものを持ってきていただいている。		
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	毎日定時のバイタルチェックを行い、それぞれの利用者様のケアプランに沿ってケアを行っている。体調の変化はすぐに記録に残し、上司に報告し共有している。また、月1回のフロア会議で一人一人のカンファレンスを行っている。		
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	毎月のカンファレンス、モニタリングでアイデアを出し合い、現状に添った介護計画になる様にその都度サービス担当者会議を開催している。	フロア会議で毎回利用者全員についてのカンファレンスを実施し、また数名ずつモニタリングを行っている。サービス担当者会議を随時行い、機会ある毎に家族等の意見を聞いて介護計画を作成し、半年毎に更新している。	
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	記録の書き方、記録する事の大切さを職員に指導している。また、1日2回の申し送りの際には、記録をよく確認する事を徹底している。介護計画をファイリングし職員全員が把握している。それに伴った介護計画に沿った記録を書いている。		
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	日常生活に必要な福祉用具に関しては施設で用意しています個人に必要な杖や歩行用の靴などはご家族様と相談し系列の関連業者に委託している。その他お困りのことに関してはどのようなことでもご相談をお受けしている。		

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	防災訓練の実施、行事へのボランティアの参加や、近隣商店での買い物等を通じて交流を図っている。また、自治会との交流や祭典への参加をしている。運営推進会議には必ず自治会長又は民生委員の方に出席して頂いている。		
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	月に2~3回の往診により医療連携を図っている。専門外医療については、関係医療機関を紹介して頂いている。	利用者全員がホームの協力医をかかりつけ医としている。月2回の往診と週2回の法人の看護師の訪問看護を受けており、協力医と訪問看護は24時間対応している。眼科医等専門医の受診は原則として家族が同伴している。	
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	社内の看護師、協力医療機関の看護師と連携している。看護師から得た情報は常に現場に申し送り共有している。緊急時には24時間電話対応が可能な体制を整えている。		
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	入院先の医療機関からは連携室を通じて利用者様の現状についての情報を得ている。また、ご家族との連絡もその都度としている。		
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	入居契約の時に生前意向確認書を頂いている。半年ないし1年に1度見直しをさせて頂いている。ご本人様、ご家族様に終末期についての考えを伺いご希望に添えるよう医療との連携を図り体制を整えています。	「生前の意向確認書」を入居時に受け付けており、入居後半年から1年毎に更新し、看取りに入った時は看取りの書類を交わしている。「看取り介護マニュアル」を備え、社内研修も行っている。この1年で1人を看取っており、職員からは取り組みへの自信の声が聞かれた。	
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	社内研修で応急手当の方法や緊急時の対応の研修を学び、通報の判断の周知徹底をしている。また、職員の中に応急手当普及員の資格を持った職員がいる。		
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	地震・火災・風水害を想定した防災訓練を行っている。2ヶ月に1回災害用伝言ダイヤルとツイッターを用いた連絡訓練を行い、安否コールシステムを全職員に登録させ、緊急時安否の様子や災害情報を共有できるようにしている。また、BCP(事業再生計画)の作成を行っている。	地震や火災に加え、風水害の防災訓練を実施した。地震や火災の防災訓練は消防署立ち会いのもとで年2回実施し、夜間想定訓練も実施している。7日分の水や食料の備蓄もできている。	近隣の住宅は不在が多く、声掛けが難しい点ではあるが、地域防災組織と連携して地域住民との協力体制の構築を期待したい。

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	居室訪問のノック、羞恥心の尊重、一人一人の空間作り、目線にあった掛け声等を行うことを心掛けマニュアルを作成し、それについての勉強会を実施し職員から意見を聞き改善をしている	プライバシー保護に関するマニュアルを作成し、勉強会も開催して利用者のプライバシーを確保することを職員に徹底させている。理念等の唱和の中でもプライバシー保護を謳っており、職員の意識は向上している。	
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	日常生活の会話の中で思いをさりげなく伺い、個別で関わることにより実現を図っている。なるべく、配茶や食事のメニューなどを利用者様に選択していただいている。		
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	臥床起床時間を決めず個々の生活リズムを尊重している。その時の体調に合わせて、ご本人様の意見や思いを尊重している。		
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	訪問美容室の利用をしている。季節の衣類の購入希望の時はご家族様の許可を頂き職員と一緒に買いに行き、選んで頂いている。希望に応じて、気分転換にネイルなど楽しんで頂いている。		
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	献立にできるだけ利用者様の希望を反映するようにしている。買い物、調理、片付け等一緒に行っている。要望の中で金山寺味噌や梅干、漬物などの馴染みの食べ物も付け合せとして提供している。季節感を味わえるメニューや、女性が多い事もあり、目でも楽しめる華やかなお膳を心がけている。	献立は冷蔵庫の食材を見ながら利用者の希望を参考にして、その日の担当職員が決められている。職員と一緒に食事はしないが、検査を行っている。ホームの畑で収穫したじゃがいもや玉葱等が食卓に上っている。	
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	栄養バランスを考慮するとともに、キザミ、トロミ、食器類にも気を配り、カロリーコントロールが必要な方には盛り付けの工夫をしたり、寒天を用いたりしている。また、昼食前には必ず口腔体操を行っている。季節にあった飲み物を揃え、水分補給としてゼリーやシャーベットを手作りしている。		
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	食後は必ず口腔ケアの必ず職員が付き添い声掛けと見守り又は介助をさせていただく。月に2~3回歯科往診があり、必要に応じて治療だけでなくスケーリングなどを行っています。		

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	それぞれの利用者様の排泄パターンを把握し、時間でトイレの声掛けをして失敗を軽減している。「できるだけトイレで排泄」を目標としている。	排泄チェック表により利用者一人ひとりのパターンを把握して、声掛けによりできるだけトイレ誘導を心掛けている。声掛けに際しては、他の利用者の前ではしないことに留意している。	
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	食材の工夫、乳製品、水分の摂取や適度な運動を心がけている。また、必要に応じて医師に相談し下剤でコントロールすることもある。		
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	一人一人の湯温を把握して、できるだけ利用者様の希望に沿って入浴して頂いている。冬季にはみかんの皮、柚子等を乾燥させて風呂に入れてる。	各利用者は最低週2回、午前から午後にかけて毎日3～4人ずつ入浴している。利用者全員の好みの湯の温度を把握し、自動温度調節で一人ひとりが適温で入浴できるように心掛けている。	
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	日中の運動を心がけ、一人一人の習慣や体調に合わせて支援している。温かい飲み物の提供や寝具の調整や空調管理に気をつけている。		
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	個別の服薬一覧表を作り、ダブルチェックをしている。処方箋の内容や用法を職員全員が周知し、その観察をしている。また、血圧の薬や下剤の薬は別包にし、その時の体調に合わせて服薬できるようにしている。服薬ゼリーを使用したり、個々に合わせ粉碎加工など薬剤師と連携をとっている。		
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	盆暮れ御彼岸には、お墓掃除ができるよう支援をしている。日めくりカレンダーをめくったり、食事の片付けなどをそれぞれ担当している利用者様がいる。また、ボランティアさんの協力を得たりしています。		
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	天気の良い日は玄関席に出てみんなで体操や外気浴を行い、散歩やドライブにも出かけています。季節のイベントの見学にも行っています。また、ご家族様との外食や外泊もされている。	天候の良い日は玄関先に椅子を出して外気浴や体操を行ったり、浜街道や裏山の下道路、池のある公園等に散歩に出かけたりしている。年に3～4回は、季節のイベントや利用者の希望する場所へ車でかけている。	

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
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	スーパーやお店に職員が付き添い、買い物を楽しんでいただいている。また、欲しい物がある時はその都度ご要望に応じている。		
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	季節の便りや電話等にはできるだけ対応している。またご家族様からの電話は取り次いでいます。ご利用者様に手紙や年賀状を自筆で書いていただいている。		
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	壁への掲示物を季節に合わせて随時変えている。エアコンや加湿器などの空調設備を利用し居心地のよい空間づくりを心掛けている。利用者様の体格に合った家具選びや、足置きを設置している。また、季節の生花などを飾ったり、思い出の写真を掲示している。	居間や食堂等の共用空間は、常時適温に保たれている。壁面には、書道や塗り絵等の利用者の作品や季節に合わせた飾り付けがされ、思い出の行事の写真も掲示されている。	
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	リビングルームのリフォームで広い空間を最大限に活用し、広いスペースでゆっくりとくつろいで頂いている。天気の良い日にはデッキやベンチで外気浴をしながらお茶の時間を楽しんでいる。それぞれの趣味や嗜好にあったコミュニケーションが図れる関係を作っている。		
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	居室には馴染みのものを出来るだけ多く持ち込んでいただき、居心地のよい生活を送っていただけるようにしている。部屋にはご家族の写真なども自由に飾っていただいている。季節の行事や誕生日に応じて飾り付けをしている。	テレビやロッカー・仏壇・家族の写真・椅子・折り畳み机・ラジカセ・時計・ミシン等、利用者の好みのものや馴染みのものが置かれている。入居の際は、使い慣れた茶碗や湯飲み、箸を持ち込むよう家族に依頼している。	
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	共用部には障害物を置かないように徹底している。また、スタッフと一緒に料理や食器洗いはもちろん、準備、片付け、収納までしている。自立入浴支援として滑り止めや手すりの設置をしている。また、必要に応じてベッド柵にカバーを付けたり、ベッド下にマットを設置している。		

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	2291100077		
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静岡	ユニット名	2F
所在地	静岡県沼津市獅子浜111-1		
自己評価作成日	平成29年1月9日	評価結果市町村受理日	平成29年3月27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)】

2階フロアーに入居されている9名の中、2名の方が介護度5、介護度4の方が1名という状況です。この2名の方は開設当初からずっとご入居されている方々です。体力の維持を目指しながらも、無理をせず体調を見ながらラジオ体操から始まり、ストレッチ体操・歩行練習・足上げなどを、その方に合わせて行っています。トランプやカルタなど時間を忘れて楽しめたり、飾り付けの作業を手伝って頂いたりもしています。天気の良い日は散歩や外気浴など車椅子の方も外出されています。食事は手作りで毎日の献立を工夫しています。また正月のおせち料理や、節分の恵方巻きなど催事の料理も大切にしています。目の不自由な方、介助が必要な方などそれぞれ食べやすい形態で提供し、食事を楽しんで頂けるように心がけています。

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&igvosvoCd=2291100077-00&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会社 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29年1月30日

※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 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、戸外に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	施設理念の意識づけを心掛け毎朝や月二回の会議の中でも唱和している。またグループ理念は事務室、玄関、各フロアに掲示しています。	※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	午後になると、施設前のベンチに地域の方々が集まって、その際利用者様やスタッフも加わって談話している。地域の祭典や清掃・行事には利用者様と参加している。地域のボランティアが増え、地域の小中学校はもちろん地域の保育園とも交流があります。		
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	地域の地域自治会長さんや民生委員、老人会の方々と交流を継続しています。行事でボランティアを招いたときは地域の方も招待し一緒に楽しんでいただいている。		
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	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催しホームでの出来事や報告など口頭だけでなく、様子がわかる様にDVDの映像で伝えるとともに、ご家族様からのご要望、意見をその後の運営に生かす様に努めている。		
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	市の担当者とは必要に応じて密接に連絡を取りながら運営している。また、月に1回介護相談員の方が来訪され、来訪時は楽しそうに会話されている。サンキューレターの配布を2週間・2ヶ月・6ヶ月行っている。		
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	ミーティングや研修会を通じてスタッフ全員が知識を理解し、身体拘束をしない為にどうしたらよいかを考え徹底している。日中フロアの窓はすぐに開けられるようにしています。身体拘束0宣言を申請した。		
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	悪い言葉遣いや利用者様の行動制限も虐待であることを会議で話し合ったり、事業所内研修や社内研修で理解を深め業務に取り組んでいる。		

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	権利擁護事業や成年後見制度について、今後勉強会などを行い理解をふかめるように努めている。		
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	契約書面をゆっくりと読み合わせ、説明をしている。随時ご家族様からの問い合わせにも対応している。		
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	玄関に「ご意見箱」を設置し、気軽に活用していただくように面会時には話している。また、来訪された時は出来るだけ多く、話をさせて頂いている。		
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	フロア一会議や勉強会などで職員の意見や提案を反映する機会を設けている。その内容によっては、施設の全体会議や社内の代表者会議に提案している。		
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	管理者が行った職員の勤務状況の評価について代表者が管理者と面談をして公平に判定するようにし、向上心を持って働けるように職場環境の整備に努めている。		
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	月2回の事業所ミーティングや定期的な内部研修を行っている。社内研修を受講する積極的な職員が多い。フロアごとの勉強会も継続し、実技指導にも力を入れている。		
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	地域包括支援センターや他の事業所への営業を兼ねた訪問や地域ケア会議、地域包括による研修に常時参加をし交流を行っている。		

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	入居時の情報収集を行い利用者様の生活歴を把握し、利用者様本位のケアができる様に個別での関わりを増やし、ご本人様の思いを傾聴し、理解を深めている。		
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	ご家族様から性格、好みや生活ぶりについての情報を聞き、家庭での生活との継続性を重視して受入を行っている。入居されてからの様子をこまめに報告・相談し、ご家族様宛てのおたよりに様子を記入し、日々の写真を同封している。		
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	入居を急がれた場合、空室がない時は近隣施設またはその他のサービスを紹介しております。		
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	その方の求めているものを探り出し職員と一緒にいき喜びを分かち合うようにしている。		
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	積極的に行事に参加していただけるように声掛けを工夫する様心がけています。また、「おたより」で利用者様の生活の様子をお知らせし、ご家族様との一体感が失われないように努めています。		
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	外出時には馴染みの場所へ立ち寄ったり、友人や知人の来訪時に昔話に耳を傾けるように心がけています。又個別での会話の中で回想を含めてのお話をしています。		
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	利用者様が一体となれるレクリエーションを探し提供しています。また、利用者様同士の関係に配慮した席の配置をしています。お茶の時間やレクの時間を利用して1Fと2Fの交流も積極的に行っています。		

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	入院や逝去された方、また他施設に転居された方に対してホームでの情報を提供し、その後いつでもご相談に応じる体制をとっている。		
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	ご本人の意思に沿えるように、買い物、散歩、運動、レクリエーション等を実施している。毎月ミーティングで検討しケアプランに反映している。個別で関わる事はご本人様の希望や思いを尊重している。		
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	ご本人様の他に、ご家族様、担当ケアマネからの情報提供を頂き、フロア会議にて職員に周知している。また、自宅で以前使っていた食器や衣類、家具など馴染みのものを持ってきていただいている。		
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	毎日定時のバイタルチェックを行い、それぞれの利用者様のケアプランに沿ってケアを行っている。体調の変化はすぐに記録に残し、上司に報告し共有している。また、月1回のフロア会議で一人一人のカンファレンスを行っている。		
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	毎月のカンファレンス、モニタリングでアイデアを出し合い、現状に添った介護計画になる様にその都度サービス担当者会議を開催している。		
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	記録の書き方、記録する事の大切さを職員に指導している。また、1日2回の申し送りの際には、記録をよく確認する事を徹底している。介護計画をファイリングし職員全員が把握している。それに伴った介護計画に沿った記録を書いている。		
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	日常生活に必要な福祉用具に関しては施設で用意しています個人で必要な杖や歩行用の靴などはご家族様と相談し系列の関連業者に委託している。その他お困りのことに関してはどのようなことでもご相談をお受けしている。		

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	防災訓練の実施、行事へのボランティアの参加や、近隣商店での買い物等を通じて交流を図っている。また、自治会との交流や祭典への参加をしている。運営推進会議には必ず自治会長又は民生委員の方に出席して頂いている。		
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	月に2～3回の往診により医療連携を図っている。専門外医療については、関係医療機関を紹介して頂いている。		
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	社内の看護師、協力医療機関の看護師と連携している。看護師から得た情報は常に現場に申し送り共有している。緊急時には24時間電話対応が可能な体制を整えている。		
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。	入院先の医療機関からは連携室を通じて利用者様の現状についての情報を得ている。また、ご家族との連絡もその都度としている。		
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、事業所の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	ご本人様、ご家族様に終末期についての考えを伺いご希望に添えるよう医療との連携を図り、体制を整えています。入居時に意向確認書提出して頂き、必要に応じて半年から一年に一度更新をしていただいています。		
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	社内研修で応急手当の方法や緊急時の対応の研修を学び、通報の判断の周知徹底をしている。また、職員の中に応急手当普及員の資格を持った職員がいる。		
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	地震・火災・風水害を想定した防災訓練を行っている。2ヶ月に1回災害用伝言ダイヤルとツイッターを用いた連絡訓練を行い、安否コールシステムを全職員に登録させ、緊急時安否の様子や災害情報を共有できるようにしている。また、BCP(事業再生計画)の作成を行っている。		

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	居室訪問のノック、羞恥心の尊重、一人一人の空間作り、目線にあった掛け声等を行うことを心掛けマニュアルを作成し、それについての勉強会を実施し職員から意見を聞き改善をしている		
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	個別の時間で関わりを持ちコミュニケーションの中で利用者様の気持ちを引き出すように心がけている		
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	一人一人のペースに合わせてコミュニケーションを図りレクリエーションへの参加を強要しない等、利用者様の希望を尊重している。また、ご希望により個別での外出を行っています。		
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	訪問美容室の利用をしている。スタッフとモーニングケアのときに、その日の衣類を選び毎朝温かいタオルを用意して男性は髭剃り、女性は整髪等毎日の整容に心がけています。馴染みの美容室にご家族様と出かける方もいます。		
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	献立にできるだけ利用者様の希望を反映するようにしている。買い物、調理、片付け等一緒に行っている。要望の中で金山寺味噌や梅干、漬物などの馴染みの食べ物も付け合せとして提供している。季節感を味わえるメニューや、目でも楽しめる華やかなお膳を心がけている。嚥下の困難な方には食事形態を工夫し提供している。		
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	栄養バランスを考慮するとともに、キザミ、トロミ、食器類にも気を配っています。年間を通して水分チェック表を作り、お茶の時間はそれぞれの方の希望を伺い提供するようにして水分補給にも心がけています。		
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	毎日口腔体操を行っている。食後は必ず口腔ケアの必ず職員が付き添い声掛けと見守り又は介助をさせていただく。月に2~3回歯科往診があり、必要に応じて治療だけでなくスケーリングなどを行っています。		

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	それぞれの利用者様の排泄パターンを把握し、時間でトイレの声掛けをして失敗を軽減している。「できるだけトイレで排泄」を目標としている。		
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	食材の工夫、乳製品、水分の摂取や適度な運動を心がけている。また、必要に応じて医師に相談し下剤でコントロールすることもある。		
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	一人一人の湯温を把握して、できるだけ利用者様の希望に沿って入浴して頂いている。市販の入浴剤や冬季にはみかんの皮、柚子等を乾燥させて浴槽にいれ喜んでいただいている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	日中の運動を心がけ、一人一人の習慣や体調に合わせて支援している。温かい飲み物の提供や寝具の調整や空調管理に気をつけている。		
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	個別の服薬一覧表を作り、ダブルチェックをしている。処方箋の内容や用法を職員全員が周知し、その観察をしている。また、血圧の薬や下剤の薬は別包にし、その時の体調に合わせて服薬できるようにしている。服薬ゼリーを使用したり、個々に合わせ粉碎加工など薬剤師と連携をとっている。		
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	一人一人できることを探し職員と一緒に行うようにしています。女性は台所仕事を一緒にしています。ボランティアによる習字レクや踊りのレクへの参加をして頂き気分転換を図っています。		
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	天気の良い日は散歩や外気浴をしたり庭に出て手作りのお弁当を食べています。また月の担当者を決めてご家族様にも参加しやすい計画も心がけています。職員と一緒に足湯にも出かけています。		

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
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	スーパーやお店に職員が付き添い、買い物を楽しんでいただいている。また、欲しい物がある時はその都度ご要望に応じている。		
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	ご家族様からのお手紙を読んで差し上げて、近況についてお話を一緒に喜びを分かち合っています。ご家族様からの電話の取次ぎをしています。		
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	室内の換気や空調の管理、照明の明るさに気配りをし季節ごとの四季を感じられるような花や木の実を飾り雰囲気作りを心がけています		
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	リビングルームにソファを置き団欒の場所として自由にくつろいで頂いています。		
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	馴染みのものはもちろんのことベッドやタンスなどの位置もその方に合わせて居心地の良い空間を心がけている。		
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	共用部には障害物を置かないように徹底している。また、スタッフと一緒に料理や食器洗いはもちろん、準備、片付け、収納までしている。自立入浴支援として滑り止めや手すりの設置をしている。また、必要に応じてベッド柵にカバーを付れたり、ベッド下にマットを設置している。		