

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	2294201716		
法人名	医療法人社団 秀慈会		
事業所名	秀慈会 グループホーム 桃源の丘 1階		
所在地	静岡県静岡市駿河区国吉田6丁目6-6		
自己評価作成日	平成30年3月8日	評価結果市町村受理日	平成30年3月23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.nhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kami=true&JigyosyoCd=2294201716-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【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	平成30年3月19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)】

家庭的な雰囲気の中で共同生活を営み、認知症の進行が緩やかになるように心がけます。少人数であるからこそ個々のニーズに応えることができるので、第二の人生を快適に過ごしていただけるように努めます。スタッフは認知症の介護方法などを日々勉強するなどして身につけ、ご家族にも安心していただけるように、ご家族との関係も大切にします。

【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)】

介護老人保健施設、訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、ショートステイ、通所リハビリテーション、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・臨時対応型訪問介護看護、居宅介護支援事業所、障害福祉サービス事業所と多様な種別を擁する法人であることから新規事業所でありながらもスケールメリットを享受しての安定した運営が叶っている事業所です。特に隣に在る看多機には常時看護師がいてくれるとともに母体病院も近いことから、医療には安心の体制が敷かれています。研修についても法人が年間で用意くださり、身体拘束排除については3日間日程を替えて繰り返しており、常勤職員が100%出席できています。

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、活き活きと働いている (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	フロア会議や日常業務を通して、秀慈会家訓(理念)や秀慈会運営の優先順位を伝えて、実践できるように働きかけている。	法人理念は掲示され、管理者が指導の言葉に乗せて繰り返し伝えていきます。また年に1度ヒヤリング形式での振り返りはすでに慣行され、来期からは個別の目標管理がスタートする予定です。	
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人として日常的に交流している	冬場を除いて日常的に施設周辺を散歩している。運営推進会議に民生委員に参加していたり、利用者様との交流の場を設ける。周辺の学校行事を見学する。	振興住宅地ですが回覧版も廻り、散歩時の挨拶も交わされています。また民生委員からは「次の自治会の集まりに～」と誘ってもらえたり、「此処の駐車場は広いから第一次避難場所にどうか」といった提案等があり、密に関わってもらえています。	法人内の障害福祉サービスでは定期的にダンス発表会があるとのことですので、当事業所で披露してもらえるようになることを期待します(法人内資源の活用)。
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	施設敷地内で夏祭りを行い、地域交流をはかる。運営推進会議でグループホームでの日常生活を伝える。また、入所者様にも参加していただく。		
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践、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	事業報告を一方的に伝えるだけでなく、意見や要望を伺う場とする。承った意見を運営に反映させる。	運営推進会議は、国吉田の公民館を借りて、隣りの看護小規模多機能型居宅介護と合同で毎月開催できています。介護度などの利用状況も明瞭に準備して、日頃の様子も写真で伝えています。	事業所を会場としていないことから、年に1、2度はおやつを試食会や防災訓練の見学と併催して、中を直に観てもらえるようにすると、良いと思います。
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	介護保険の不明点や疑問点を尋ねたり利用者様の問い合わせに対応したりする程度で、積極的な連携は取れていない。	シニアサポーター制度の登録事業所となり、実際ボランティア訪問も豊富です。集団指導には必ず参加し、平成30年度の介護報酬改定も運営推進会議の中で報告していることを書面確認しました。	市役所との連携に向け、運営推進会議の案内・議事録の提出や、介護相談員受入れも検討されると、なお良いと思います。
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「介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	秀慈会としての研修に参加し、拘束の理解を深める。拘束該当者には医師・看護師の了解のもと、家族の同意を得て拘束同意書を作成する。	介護報酬改定の中に「身体拘束の適正化」があり、事業所でも拘束排除についての意識を高めており、毎月の勉強会のメニューにも加わっています。また法人でも同内容で3回日程を替えての研修会があることから当事業所職員も正規は100%の参加が叶っています。	ユニット施錠を常態化しないように、職員間で話し合うとともに記録をとっていくことを期待します。
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	ふだんから虐待のないようにスタッフ間で普段から声を掛け合い、注意するようにしている。新聞記事などを用意し、注意を促す。		

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
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	親族がいない利用者の身元引受人(キーパーソン)に定期的に電話連絡をする。住所変更のサポートなどもおこなう。		
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	重要事項を注意して説明し、契約内容を理解していただくよう努める。疑問点はいつでも管理者に言っていたくようにとお伝えする。		
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	日常生活で希望されていることを実施できるかをスタッフ同士で検討する。 施設での様子を伝えながら、ご家族の要望等を伺う。 意見箱を設置する。	開所1年目には家族アンケートもとり、改善点の把握もあります。契約時から「都合がいたらいつでもいらしてください」と家族には伝え、実際面会訪問では職員から話しかけるようにして、聴く姿勢を現しています。	今後は通信や便りを発信することともに、行事に家族を誘うことを期待します。
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	年1回のヒアリング以外にも、意見や要望を都度伺うようにしている。	常勤者が夜勤をおこなう等シフトの都合上、日勤の大半が非常勤者となることは否めませんし、男性が7割と多いことや20代から60代まで世代幅が広い状況もありますが、そういった影響は現場にはなく、それぞれの意見が挙がっています。	
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	美点凝視 職員の良い面、優れた点を見るように心がけ、感謝の気持ちを伝える。年1回のヒアリング以外にも 意見を言える機会を設ける。 社内キャリアアップ制度の有効活用。		
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	研修参加を促進、自己啓発活動を推奨する。 研修で学んだことを施設で話してもらい、日常業務に活かすようにする。		
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	他グループホーム施設長との交流をはかり、情報交換をする。		

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
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	状態確認で得た情報をスタッフに早めに伝え、入所前から利用者様のことを考える機会を作る。 スタッフ間で話し合い、情報共有する。		
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	希望、要望を伺い、グループホームでできることを伝え、実践する。また、状況報告をする。		
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	今までの生活歴や前施設での生活を把握したうえで、現在望まれていることや生活上の優先順位を把握する。		
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	職員がすべてのことをおこなわず、洗濯物のたたみや食器拭きなど、できることは行っていただく。 役割を与えて、生活にハリを与える。		
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	面会の時などで、利用者様のちょっとした変化や何気ない行動など、気づいたことをお伝えする。		
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	ご家族だけでなく、友人や親類との面会や外出の機会を設ける。	職員が1名となる夜間帯には遠慮してもらってませんが、鹿児島から訪れたり、長男・次男・三男が時間をずらして順次来訪したりと、大半の時間帯は面会を受入れています。また「魚が食べたいよ～」となれば回転寿司にでたり、趣味のカラオケや大正琴を継続している人もいます。	
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	性格や考え方、ADLなどを考慮し、リビングでの座席の配置を考える。レクなどで同席以外の方や別フロアの利用者様との交流をはかるようにする。		

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
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	他施設に移った場合も面会に伺う。 法人内の他施設に移った場合は利用再開もあるため、訪問して様子を見たり、ご家族に電話をして状況を伺ったりする。		
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	入所時や初回アセスメント時に本人の思いを聞き、入所後も継続的に聞くようにする。	送りノート、日誌、リーダー間の連携、口頭での申し送りによって情報共有が成され、常勤者が居室担当となりカンファレンスで意見交換することで現状把握につながっています。特段モニタリングシートは使用していませんが、不具合は起きていません。	
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	本人やご家族から趣味や生活歴、馴染んだ生活環境などを伺う。		
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	時間軸(タイムスケジュール)はあるが、それに縛られすぎず、柔軟性のある対応をする。朝の送り等で、体調不良や変化などを把握する。		
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	1ヶ月に1回、カンファレンスを行っている。ケアプランをそのままにせず、本人や家族の希望を踏まえ、更新や変更をする。	各ユニットで毎月全員分のカンファレンスがおこなわれ、計画作成担当者のモニタリングを経て介護計画書が作成されています。最終チェックは介護支援専門員兼務の、1階の計画作成担当者が実施しています。	
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	気づいたことはスタッフ間で伝えあう。リーダーを通しての申し送りや送りノートの活用、カルテの確認などで情報を共有しあう。		
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	関連施設への受診付き添いや送迎など、ご家族ができない場合は代わりに行う。		

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
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	近隣の学校行事(運動会や音楽界)の見学や寺へのお参りや散歩。		
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	ご家族を通してのかかりつけ医への働きかけ。 GH入所の報告、情報提供の協力依頼等。	月2回、訪問診療のある協力医に2名が変更していますが、他は従来のかかりつけ医を継続しています。熱発などには職員が母体医療(協力医)に受診介助したり、場合によっては往診してもらえますが、常には家族にお願いしています。医療情報はカルテに全て収まっています。	
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	週1回の訪問看護で体調変化等の報告をする。 今後の対応の指示受ける。		
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。	入院先への面会や家族への連絡で、状況を把握する。医療機関やご家族との情報共有に努める。		
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	ご家族の希望や考えを伺ったうえで、法人内で出来ることを伝える。あわせて病院へ移ることや看取りも含めての選択肢をお伝えする。	常勤職員は法人内の他事業所から異動で来ているため本件の経験者ですが、研修会の参加はあるものの此処での看取り実績はありません。大抵は医療が必要であったり、状態がグループホームのレベルではないとの医師の判断から移設となっています。	リスクを踏まえ、延命など緊急時の意向確認を家族と書面で交わすことを期待します。
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	緊急搬送時の流れを手順化し、目につくところに掲示する。また、実際の搬送時の経験談を発表してもらうなど、勉強会を開催し緊急時に備える。		
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	施設内での防災訓練の実施。 地域防災訓練への参加。	年2回の法定訓練は本年分を終えています。隣りの看多機と合同で実施し、消火器訓練のほか時間計測もおこない、運営推進会議でも「振り返り」「今後の取組み」について発表しています。備蓄は水程度のため来期の取組み課題としています。	

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
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	本人・ご家族の想いを尊重し、どうすれば安心・安全に過ごしていただけるかを考える。	居室ノック、「～ちゃん」はNGといったことは新採研修で周知され、中途採用者も学ぶ機会があります。男性職員が多いため、同性介助の希望に応えるとともに、普段から「いいよ」と言ってもらえる関係づくりにも努めています。	
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	スタッフからの声かけにより介護や援助を一方的に行うのではなく、ご本人に選択の機会を与える。 家訓(理念)のとおり、利用者を優先して考える。		
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	希望者への週3回入浴や席の配置、個々のADLに合わせたレクの実施や参加など、希望に沿うように心がける。		
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	起床時の整容や、入浴後に衣類の身だしなみを整える。 外出時の服装にも配慮する。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	本人の食レベルに合わせた食形態で提供する。 食べやすさや見た目、温かさや出来立てを提供するなど、配慮する。	ご飯は事業所で炊き、味噌汁と惣菜は湯煎式で温めるものが業者から届きます。ソフト食を発注することもできますが、大抵は職員が利用者の食形態に合わせてミキサーや刻みの手を加えています。業者とは定期で協議する機会もありますが、検食はしていません。	
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	日々の水分摂取量を把握。 脱水や熱中症に気をつける。 水分がとれない場合はポカリやゼリーなどで提供する。		
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	ブラッシング後の磨き残しの確認。 義歯の洗浄や管理をおこなう。 提携歯科医との連携。		

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
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	排泄記録から排尿・排便パターンを考える。定時誘導にて、尿意・便意がなくても便座に座っていただく。 夜間帯の定時オムツ確認とパット交換。	便秘にはお腹のマッサージをしたり、逆にゆるい場合は薬を替えたり、尿漏れのある人には定時誘導をしたりと、排泄チェック表をつけるとともに本人の症状を捉えて対応しています。	
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	水分摂取量の確認。 ラジオ体操など、日常的に体を動かすようにする。 排便がないときの腹部マッサージ。 排便がないときの下剤の使用。		
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	拒否がある場合は午後入浴にしたり、本人が希望する日に入ったりするなど、個別対応をする。	週2日を目安とするものの、お風呂好きな利用者には1日増やして意向に副っています。左右どちらの麻痺でも対応できる設計で、手すりも十分に配されています。浴剤は3種類あり、最初に入る人に選んでもらっています。	
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	食事後の自由時間に短時間の臥床や休憩。 日中の休憩時間の確保。 個々に合わせた臥床時間。		
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	処方間違いを防ぐため処方・仕分けの手順書の作成。訪問診療時に医師への相談。新たに処方された薬の効用や副作用を確認。		
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	仕事を与えて、やりがいや責任を持っていただく。 現役時代の役割を認め、仕事をお願いをする。 会社員時代の感覚を活かせるようにする。		
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支援している	ご家族に食事や教会など、外出依頼をする。遠方や仕事でご家族との外出が難しい方には長めの散歩に連れていったり、施設外で日光浴をしたりと、建物内にとどまらないようにする。	春から秋にかけては天候が良ければ10分程度の散歩が慣行されていて、利用者本人の調子がいいと30分ほど散歩することもあります。4月花見、5月駿府公園と、月1度は外出企画がありますが、利用者全員ではなく順番で小分けでおこなっています。	

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
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	基本的に施設内で預からないようにしているが、お守りの役割や安心感を与えるために預かることもある。家族との外出時や、行事計画を立てた外出時などで使用する。		
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	年賀状の受け取りや、必要に応じて家族への電話がけ。携帯電話使用希望者は持ち込みも許可する。		
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	テーブル拭きなど共有スペースの掃除依頼。カーテンの開け閉めで日光量の調整。窓を開けることでの換気。日々の掃除にて清潔さを保つ工夫をする。	リビングを「居酒屋にしよう～」と、設えを1日だけ替えてノンアルコールビールを愉しむ日もあったり等、カラオケやカセットデッキのほか、CDの豊富さからも常から活気のある空間であることが視えます。	居室とともにレースカーテンがありません。あらためて遮光と室内と明るさのバランスについて検討のうえ、導入があると良いと思います。
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	席の配置。認知度や介護度を配慮・考慮したうえでの組み合わせを考える。		
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	自宅で使用していたものを持ち込む。タンス、ぬいぐるみ、仏壇など。ぬり絵などの作品の掲示。	ベッド、カーテン、エアコン、クローゼット、小ぶりのサイドテーブルが予め備わり、布団もリースのため自宅からの馴染みの品は大変少ないものの、目覚まし時計や家族写真、ぬいぐるみ、テレビの持ち込みが見られます。	
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	廊下にモノを置かない。障害物を取り除く。安心・安全に生活できるような気配りと配慮。		

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	2294201716		
法人名	医療法人社団 秀慈会		
事業所名	秀慈会 グループホーム 桃源の丘 2階		
所在地	静岡県静岡市駿河区国吉田6丁目6-6		
自己評価作成日	平成30年3月8日	評価結果市町村受理日	平成30年3月23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.nhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kami=true&JigyosyoCd=2294201716-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【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	平成30年3月19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)】

家庭的な雰囲気の中で共同生活を営み、認知症の進行が緩やかになるように心がけます。少人数であるからこそ個々のニーズに応えることができるので、第二の人生を快適に過ごしていただけるように努めます。スタッフは認知症の介護方法などを日々勉強するなどして身につけ、ご家族にも安心していただけるように、ご家族との関係も大切にします。

【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)】

介護老人保健施設、訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、ショートステイ、通所リハビリテーション、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・臨時対応型訪問介護看護、居宅介護支援事業所、障害福祉サービス事業所と多様な種別を擁する法人であることから新規事業所でありながらもスケールメリットを享受しての安定した運営が叶っている事業所です。特に隣に在る看多機には常時看護師がいてくれるとともに母体病院も近いことから、医療には安心の体制が敷かれています。研修についても法人が年間で用意くださり、身体拘束排除については3日間日程を替えて繰り返しており、常勤職員が100%出席できています。

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、活き活きと働いている (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	フロア会議や日常業務を通して、秀慈会家訓(理念)や秀慈会運営の優先順位を伝えて、実践できるように働きかけている。		
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人として日常的に交流している	冬場を除いて日常的に施設周辺を散歩している。 運営推進会議に民生委員に参加していただき、利用者様との交流の場を設ける。 周辺の学校行事を見学する。		
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	施設敷地内で夏祭りを行い、地域交流をはかる。 運営推進会議でグループホームでの日常生活を伝える。また、入所者様にも参加していただく。		
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	事業報告を一方的に伝えるだけでなく、意見や要望を伺う場とする。承った意見を運営に反映させる。		
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	介護保険の不明点や疑問点を尋ねたり利用者様の問い合わせに対応したりする程度で、積極的な連携は取れていない。		
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「介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	秀慈会としての研修に参加し、拘束の理解を深める。拘束該当者には医師・看護師の了解のもと、家族の同意を得て拘束同意書を作成する。		
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	ふだんから虐待のないようにスタッフ間で普段から声を掛け合い、注意するようにしている。 新聞記事などを用意し、注意を促す。		

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
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	親族がいない利用者の身元引受人(キーパーソン)に定期的に電話連絡をする。住所変更のサポートなどもおこなう。		
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	重要事項を注意して説明し、契約内容を理解していただくよう努める。疑問点はいつでも管理者に言っていただくようにとお伝えする。		
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	日常生活で希望されていることを実施できるかをスタッフ同士で検討する。 施設での様子を伝えながら、ご家族の要望等を伺う。 意見箱を設置する。		
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1回のヒアリング以外にも、意見や要望を都度伺うようにしている。		
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	美点凝視 職員の良い面、優れた点を見るように心がけ、感謝の気持ちを伝える。年1回のヒアリング以外にも 意見を言える機会を設ける。 社内キャリアアップ制度の有効活用。		
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	研修参加を促進、自己啓発活動を推奨する。 研修で学んだことを施設で話してもらい、日常業務に活かすようにする。		
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	他グループホーム施設長との交流をはかり、情報交換をする。		

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
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	状態確認で得た情報をスタッフに早めに伝え、入所前から利用者様のことを考える機会を作る。 スタッフ間で話し合い、情報共有する。		
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	希望、要望を伺い、グループホームでできることを伝え、実践する。また、状況報告をする。		
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	今までの生活歴や前施設での生活を把握したうえで、現在望まれていることや生活上の優先順位を把握する。		
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	職員がすべてのことをおこなわず、洗濯物のたたみや食器拭きなど、できることは行っていただく。 役割を与えて、生活にハリを与える。		
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	面会の時などで、利用者様のちょっとした変化や何気ない行動など、気づいたことをお伝えする。		
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	ご家族だけでなく、友人や親類との面会や外出の機会を設ける。		
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	性格や考え方、ADLなどを考慮し、リビングでの座席の配置を考える。レクなどで同席以外の方や別フロアの利用者様との交流をはかるようにする。		

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
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	他施設に移った場合も面会に伺う。 法人内の他施設に移った場合は利用再開もあるため、訪問して様子を見たり、ご家族に電話をして状況を伺ったりする。		
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	入所時や初回アセスメント時に本人の思いを聞き、入所後も継続的に聞くようにする。		
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	本人やご家族から趣味や生活歴、馴染んだ生活環境などを伺う。		
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	時間軸(タイムスケジュール)はあるが、それに縛られすぎず、柔軟性のある対応をする。朝の送り等で、体調不良や変化などを把握する。		
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	1ヶ月に1回、カンファレンスを行っている。ケアプランをそのままにせず、本人や家族の希望を踏まえ、更新や変更をする。		
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	気づいたことはスタッフ間で伝えあう。リーダーを通しての申し送りや送りノートの活用、カルテの確認などで情報を共有しあう。		
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、その時々にも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	関連施設への受診付き添いや送迎など、ご家族ができない場合は代わりに行う。		

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
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	近隣の学校行事(運動会や音楽界)の見学や寺へのお参りや散歩。		
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	ご家族を通してのかかりつけ医への働きかけ。 GH入所の報告、情報提供の協力依頼等。		
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回の訪問看護で体調変化等の報告をすする。 今後の対応の指示受ける。		
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。	入院先への面会や家族への連絡で、状況を把握する。医療機関やご家族との情報共有に努める。		
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	ご家族の希望や考えを伺ったうえで、法人内で出来ることを伝える。あわせて病院へ移ることや看取りも含めての選択肢をお伝えする。		
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	緊急搬送時の流れを手順化し、目につくところに掲示する。また、実際の搬送時の経験談を発表してもらうなど、勉強会を開催し緊急時に備える。		
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	施設内での防災訓練の実施。 地域防災訓練への参加。		

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
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	本人・ご家族の想いを尊重し、どうすれば安心・安全に過ごしていただけるかを考える。		
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	スタッフからの声かけにより介護や援助を一方的に行うのではなく、ご本人に選択の機会を与える。 家訓(理念)のとおり、利用者を優先して考える。		
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	希望者への週3回入浴や席の配置、個々のADLに合わせたレクの実施や参加など、希望に沿うように心がける。		
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	起床時の整容や、入浴後に衣類の身だしなみを整える。 外出時の服装にも配慮する。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	本人の食レベルに合わせた食形態で提供する。 食べやすさや見た目、温かさや出来立てを提供するなど、配慮する。		
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	日々の水分摂取量を把握。 脱水や熱中症に気をつける。 水分がとれない場合はポカリやゼリーなどで提供する。		
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	ブラッシング後の磨き残しの確認。 義歯の洗浄や管理をおこなう。 提携歯科医との連携。		

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
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	排泄記録から排尿・排便パターンを考える。定時誘導にて、尿意・便意がなくても便座に座っていただく。 夜間帯の定時オムツ確認とパット交換。		
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	水分摂取量の確認。 ラジオ体操など、日常的に体を動かすようにする。 排便がないときの腹部マッサージ。 排便がないときの下剤の使用。		
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	拒否がある場合は午後入浴にしたり、本人が希望する日に入ったりするなど、個別対応をする。		
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	食事後の自由時間に短時間の臥床や休憩。 日中の休憩時間の確保。 個々に合わせた臥床時間。		
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	処方間違いを防ぐため処方・仕分けの手順書の作成。訪問診療時に医師への相談。新たに処方された薬の効用や副作用を確認。		
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	仕事を与えて、やりがいや責任を持っていただく。 現役時代の役割を認め、仕事をお願いをする。 会社員時代の感覚を活かせるようにする。		
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支援している	ご家族に食事や教会など、外出依頼をする。遠方や仕事でご家族との外出が難しい方には長めの散歩に連れていったり、施設外で日光浴をしたりと、建物内にとどまらないようにする。		

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
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	基本的に施設内で預からないようにしているが、お守りの役割や安心感を与えるために預かることもある。家族との外出時や、行事計画を立てた外出時などで使用する。		
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	年賀状の受け取りや、必要に応じて家族への電話がけ。携帯電話使用希望者は持ち込みも許可する。		
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	テーブル拭きなど共有スペースの掃除依頼。カーテンの開け閉めで日光量の調整。窓を開けることでの換気。日々の掃除にて清潔さを保つ工夫をする。		
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	席の配置。認知度や介護度を配慮・考慮したうえでの組み合わせを考える。		
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	自宅で使用していたものを持ち込む。タンス、ぬいぐるみ、仏壇など。ぬり絵などの作品の掲示。		
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	廊下にモノを置かない。障害物を取り除く。安心・安全に生活できるような気配りと配慮。		