

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	2294201443		
法人名	三菱電機ライフサービス 株式会社		
事業所名	静岡ケアハートガーデン グループホームふじみ	ユニット名	1F
所在地	静岡市駿河区有東3丁目8番25号		
自己評価作成日	平成30年3月14日	評価結果市町村受理日	平成30年5月21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.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail/201/022/kani=true&JigyosyoCd=2294201443-00&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30年3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)】

日常生活にメリハリをつけるために、施設内も季節の飾りを作成し展示し、季節ごとの行事を大切にしております。
また外食や外出の機会をできる限り提供するように心がけました、ご利用者様の声に耳を傾け、希望が叶えられるよう支援しています。

【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)】

三菱電機ライフサービス(株)傘下の事業所である。「利用者第一」を基本に、法人の指導のもと即対応の姿勢を貫き、着実に実績を重ねている。管理者は心強さと柔軟な対応力を併せ持ち、管理者をサポートするケアマネジャーや介護職員・看護師達との和も築かれている。開設以来3年間を振り返り、一つ一つを丁寧に見直し、全ての職員が丸となって4年目への新たな一歩を踏み出している。快活にお喋りする利用者や穏やかな表情で寛いでいる利用者の様子からも今後に更なる期待が持てる事業所である。

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

27		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	理念を各フロアに設置し、日頃から意識付けられるようにしている。 また、理念が実施できるように新年度に話し合いの場を設け、各ユニットで目標を設定している。	事業所理念と共に、1階は「安全第一」を、2階は「言葉に出来ない思いを汲みとって支援しよう」を今年度の目標に掲げている。管理者と職員はその理念と年度目標を共有し、実践に努めている。	
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	駿河総合高等学校の学生さんによる清掃や、地域のお祭りへの参加。また、近隣の八百屋やスーパー、コンビニを利用するにあたり、利用者様と一緒にいくことで、顔なじみになっている。	開設時から事業所の祭りに地域住民を招待していた。今年度は休止したが、近隣者からの再開を望む声も届いている。また、町内の伝言板の設置場所を提供するなど、町内貢献にも努めている。	
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	駿河総合高等学校の授業の一環で、ホームを利用していただくまた、認知症についての授業への参加を行っている。		
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	概ね2ヶ月に1回の開催を実施し、ホームでの活動内容や、日常の報告を行っている。 運営推進会議で上がった意見を参考にケアへの取り組みを行っている。	会議毎に参加者に異なりはあるが、家族・行政・自治会関係者の参加があり、年間で6回の開催を議事録より確認できた。特に家族の参加が多く、事業所の現状報告と共に、家族の思いを確認する場としても活用している。	
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取り組んでいる	地域包括支援センターの方や、介護保険課の方への運営推進会議の案内、参加をしていただき、現状報告を行っている。 また、現在介護相談員を依頼する方向でうごいている。	介護相談員の訪問依頼を区役所に申請している。事業所は受け入れ態勢を整え、利用者へのサービスの一環として介護相談員の訪問を心待ちにしている。	
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	玄関の施錠は夜間のみ行い、日中は基本的に玄関、フロアは開放し、自由に出入りできる状態にしている。 また、ホーム内研修で身体拘束についての研修を行っている。	管理者やリーダー・看護師による身体拘束についての職員教育が行われている。また、職員間でも普段の支援状況を話し合い、拘束に匹敵するか否かを検討している。身体拘束ゼロを宣言し、開設以来守られている。	
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	会議やホーム内研修を通して日頃の利用者様に対するケアの意見交換、話し合いを行うことで、虐待を未然に防げ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
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	ご入居者様のご家族の状況を踏まえ、必要かどうかの判断を管理者を含め、ユニットリーダーなどと確認している。 また、支援が必要な方に関しては活用できるよう支援を行っている。		
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	契約に関しては十分な時間を用いて説明を行うよう努めている。 また、説明の最中にないようについての質問事項の有無などを確認するよう努めている。その後も必要に応じて返答している。		
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	運営推進会議などで出たご家族の御意見を上長・職員などに報告し、日頃のケアに反映し、サービスを行うことを基本としている。 また、玄関に御意見箱を設けている。	面会時や運営推進会議などで、家族の意見を聞き取っている。事業所と利用者の様子は3種類の便りに綴り、家族に毎月発信している。運営に反映させた例として、利用者の希望に沿い担当職員を同性に替えている。	
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	日頃より、職員の意見や提案を受け入れ、反映を実施している。 また、必要に応じて面談を行っている。	管理者と職員は互いを信頼し、思うままを発言し合っている。管理者は職員からの意見を慎重に検討し、実現に繋げている。職員の意見は、収納スペースの確保やユニット全員が乗車できるリフト車購入などに繋げている。	
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	担当部署の責任者と管理者で、個々の能力や努力、日頃の勤務状況の評価を摺合せ給与水準の見直しも行っている。また、職場環境な見直しも適宜行っている。		
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	外部への研修要項を回覧していただき、必要に応じて参加を促している。また、ホーム内での研修に参加して頂くなどしている。 チューター制度を設けており、新人職員が相談しやすい環境を作っている。		
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	管理者・ユニットリーダーは他拠点の方々と研修に参加することで情報交換の場を提供していただいている。 また、イベントなどへの参加を呼びかけ、参加していただいている。		

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
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	事前に面談を行い、その際にその方の生活歴・趣味、現在出来ることなどを本人様やご家族様などから聞き取りを行っている。また、日々の会話の中から知り得た情報を記録に残すことで情報共有している。		
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	事前面談時にご家族様・本人様ともコミュニケーションを出来る限りとることで、要望などを確認している。また面会に気来られた際にコミュニケーションを図るよう努めている。		
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	事前面談後に、本人様とご家族様が必要としている支援をサービスを暫定プランとして視覚化している。また本人様の状態や、ご家族様の要望などでマッサージなどのサービスを取り入れている。		
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	その方の出来ることを活用し、調理や食穂の片付け、洗濯物の片付けなどに参加しただいている。一緒に参加することで自然にコミュニケーションを図れるように促している。		
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	本人様の状態を報告することで、現状の把握をしていただきつつ、関係性を保てるよう、間を取り持つなど、出来る範囲で努めている。ご家族様による外出の機会は貴重なため、気持ち良く外出できるように努めている。		
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	本人様の意見を尊重し、外出支援の際にはなじみの店のに同行する、面会の受け入れ、電話での連絡などを行っている。	職員が同行し自宅近くの理髪店で散髪する利用者、訪問と電話で知人との交流を継続している利用者などがいる。今までの関係の継続が薄らぐ中で、職員はこれから新しい馴染みの関係が生まれるように支援している。	
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	ホールで過ごす時間がゆいぎに過ごせるよう、話しやすい方・相性の良い方を同テーブルに配置するなどのし、孤立や不安な気持ちにならないよう努めている。また、出来る方がそうでない方のお世話をしてくださっている。		

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
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	ご本人様やご家族様へのフォローは実際には行っていないものの、顔を合わせた際には現状の確認を行っている。 また、大きなイベントの際にはお声掛けを行ったりしている。		
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	本人様の意向や希望が把握できるよう、出来る限り希望を聞きだせるように話かけることに努めている。 また、本人様にとって何が必要かを考える様に努めている。	利用者の基本的なアセスメントは、センター方式によって評価され職員間で共有している。日頃の関わりから得る諸情報と共に、認知症状のある利用者の特質を理解した上で思いや意向の把握に努めている。	
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	入居前に事前にアセスメントを取る、普段のご家族様や本人様との会話の中から情報を拾い出し共有することで、できる限り家庭との環境に差をつけないお部屋作り、生活リズムなどを継続できるよう努めている。		
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	24時間の記録シートを使用し、1日の生活リズム・内容を確認し、また定期的に「できること・できないこと」シートを使用し、本人様の現状の把握に努めている。		
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	カンファレンスでは本人様がより良く暮らすための課題を本人様やお家族様のご意見を踏まえ、話し合いを行っている。 それぞれの意見の中から優先順位の高い物をケアプランに掲載している。	日々の記録や家族の要望などはカンファレンスで整理され、モニタリング結果としてセンター方式関連の様式シートに反映され、介護計画作成の基本要素としている。計画時には優先項目の順位に従い対応している。	
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	介護計画に基づき、日常の様子を記録し、内容を確認する、申し送りを行い、実践に繋げており、状態の変化が見られる時などは、介護計画の見直しに努めている。		
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	本人様やご家族様の状況によっては、事業所が代わりに申請書類提出、病院受診の付添などを実施している。また、マッサージや訪問歯科など必要なサービスが受けられるよう、調整をおこなっている。		

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
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	昔馴染みのご友人が訪問できるよう、電話や場所の提供を行っている ご近所に住まれていた方には、積極的に地域へのお祭りなどに参加していただくよう努めている。		
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	特定の疾病がある方に関しては専門医への受診を継続していただいているが、大半の方はホームのかかりつけ医の往診を受けている。気になることは看護師が医師に連絡し適切な医療を受けられるよう努めている。	指定協力医が月2回往診を行い、透析に通う2名以外の主治医である。医療機関への受診は家族の協力を願っている。事業所看護師による定期的な健康管理も実施され、歯科医の訪問もあり、医療環境は良好である。	
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2回勤務の中で、スタッフとの情報の共有、健康状態の確認を実施している。また、オンコール体制をとっており、気になったことなどがある場合には連絡をし、対応を実施している。		
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。	入院された際にはご家族様との連絡のやりとによる状態確認や、病院の相談員様、地域連携室とのやり取りを行うことで、退院に向けての調節などを実施している。また、総合病院開催の研修に参加し、関係作りに努めている。		
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	「重度化した場合の対応に関わる指針」を作成し、同意をいただいているが、詳細についてはその都度、ご本人様、ご家族様の意向も含めて話し合いを行い決めている。看取りを行っていくうえで、どう動いていくかを現在検討中である。	「重度化した場合の対応に係わる指針」により、家族には事業所の体制を説明して同意は得ているが、未だ看取りの経験はない。訪問看護事業所との契約や職員の研修などを行い、環境は整いつつある。	利用者の高齢化に伴い、重度化や終末期に関わる看取りについては早急の事柄である。往診医や訪問看護師等を交えたマニュアルの点検、研修内容の充実等の取り組みに期待したい。
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	AEDを設置しているため、使用方法を消防の方を招き防災訓練も兼ねて実施している。 また、各利用者様の観察の注意点などをカンファレンス時や、その都度伝え、共有している。		
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	年2回の防災訓練を実施している。年1回は夜間を想定し実施し、昼夜の対策を講じているが、地域との協力体制は現時点では行っていない。	年2回の法定防災訓練の際には、時間帯を変えたりAEDの操作研修などのプログラム内容に変化を付けて実施している。諸災害時の避難場所は事業所2階で、備蓄品等の保管場所も同じ階にある。	災害時に関しての地域との連携状況は見えていない。地域防災組織の事業所に対する関わり、特に利用者が地域住民である事への理解を含めての話し合いを課題としたい。

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	プライバシーに配慮し、トイレのドアを閉めない方が使用する場所にはカーテンを設置するなどし、またその方に合わせた声掛けを行うなどの工夫と配慮を行っている。	職員は人としての尊重とプライバシーの確保の理論的意義を理解して実践している。事業所創設時の話し合いで生まれた理念を理解し、実践することが大切と考えながら対応している。	
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	自立している方には声かけにより希望を伺い、ご自由に選んでいただくなどの配慮を行っている。また、決定が困難な方であっても選択内容を少なくする、視覚化し選択をしていただくような工夫を実施している		
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	たばこやお酒など健康面に関する事、その方にとって危険な事などは制限することもあるものの、基本、それぞれのペース、要望、希望が叶うよう職員間で声を掛け合い、調整を行っている		
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	洋服等、ご自分で選べる方は選んでいただき、必要に応じてアドバイスを行う。また、大きなイベントなどではお化粧を施したりしている。また、男性入居者様に関してはこだわりのヒゲを維持している。		
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	食材にもよるが、食べたい物があれば、メニューに組み込む配慮を実施している。また、食事の準備は簡単な皮むき、盛り付け、食器拭きなどを一緒に行っている。	利用者それぞれが持ち場を心得ており、リンゴの皮むきや食材のカット、みそ汁の味見などに参加している。トマトやきゅうりを菜園で収穫したり、スーパーマーケットへ買い出しに出かけたりしている。職員と一緒に食事を摂り、楽しく過ごしている。	
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	食事が補足なっている方には自身のご飯のお供を用意し、必要に応じて栄養補助食品を利用している。水分量が足りない方にはゼリーを利用するなどの工夫を行っている。		
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	毎食後、歯磨きを促し、磨き上げの確認、介助。またご自分で困難な方に対しては介助することで、磨き上げまで行っている。訪問歯科も利用している。		

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	日々の記録の中で排泄チェックを行っており、その方の排尿能力に合わせた下着、排尿間隔にあわせてのトイレ誘導、失敗が少なくなるようコミュニケーションをとりその都度確認するよう努めている。	排泄チェック表を活用して、利用者に応じた適切な誘導を行っているため、自立している利用者が多い。夜間もなるべくオムツを使用しないよう支援し、特別な介助が必要な2名以外は紙パンツのみを使用している。	
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	オリゴ糖の利用や、人によってはイーージーファイバーを利用するなどの工夫を行っている。水分・運動の促しなどを行うとともに、看護師・薬剤師・医師と相談しながら調整を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	着脱・洗身などできることはご自分で行っていただくよう声をかけ促し、気分良く入浴していただくよう、入浴剤を利用している。基本、前日に入浴していない方を中心に入浴をされるが、希望で入られる場合もある。	週3日の入浴を基本に支援しており、極端に入浴を拒否する利用者はいない。楽しく入浴できるように数種類の入浴剤を用意している。座ったまま移動して入浴が可能なりフトが整備された浴室もある。	
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	各々の体調や状況により、日中にお昼寝の時間を設けるなど行っている。また、必要に応じてアイスノンなどの冷却材を使用するなどの対応を行っている。		
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	看護師・薬局(居宅療養管理指導)を交え薬の副作用などの影響がどうかなどを話し合い、結果医師と相談し薬の調整を行っている。		
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	本人様の個性を活かし、掃除、食事の下準備、買い物、洗濯物干しなどとそれぞれの役割を支援するよう努めている。また、嗜好品(飲酒など)を提供するなどしている。		
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	買物や娯楽施設への外出や、季節行事の外出(大道芸やお祭り、お花見など)を積極的に行うとともに、利用者様の要望で買物などの外出を行っている。人手が必要な外出(動物園など)に関してはご家族様にご協力いただき出かけるなどに努めている。	穏やかな日の近隣へ散歩が日課である。近くの大型商業施設への買物や店内食堂街での外食支援も随時行っている。年間計画により、大道芸世界大会や花見、動物園散策などには家族も参加して楽しいレクリエーションの日となっている。	

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
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	自身でお金を管理している方は、そのお金で買物をしていただいているが、基本お金はホームでの立替を行っている。		
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	基本的に声をかけていただき自由に電話していただくが、電話での聞き取りが困難な方に関してはスタッフが替わりに行っている。また、葉書を変わりに出しに行く、届いた葉書の内容を読み伝えるなどを実施している。		
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	フロア・廊下・出入り口の壁面に季節の行事に合った飾りつけをし、季節感を感じていただけるよう工夫をしている。また、利用者様の作品を飾るなどし、ご家族様にも見ていただいている。季節に合わせた温度管理に気をつけている。	リビングは明るく、適正な室温で管理されている。季節感を意識した室内の飾り付けや通路壁面に展示された日常生活の写真などがあり、利用者が一日を過ごすに相応しい場となっている。オープンキッチンからも利用者の動作を見守る事ができる。	
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	ダイニングテーブルの位置をその時の人間関係に応じて変更したり、また一人掛けのソファを設置するなどし、思い思いの場所で過ごすことができるよう、工夫している。		
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	本人様のご自宅で使われていた物をホームに持ってきていただいている。殺風景にならないよう、写真を飾るなどして温かみのある居室を演出に努めている。	居室は、長く住み慣れた家庭生活を延長した居場所となるように、本人の思いある品々や着る物などの持ち込みをお願いしている。安全第一に落着いて過ごせるように、担当職員と一緒にクローゼットを整備している。	
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	掴みやすい位置に手すりを設置し、浴室はリフト浴を設置している。その方の能力に合わせてエレベーターを使用する、体調に合わせてリフト浴を使用するまた、食器も軽い物や割れない物を取り入れるなど工夫している。		

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	2294201443		
法人名	三菱電機ライフサービス 株式会社		
事業所名	静岡ケアハートガーデン グループホームふじみ	ユニット名	2F
所在地	静岡市駿河区有東3丁目8番25号		
自己評価作成日	平成30年3月14日	評価結果市町村受理日	平成30年5月21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.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail/2017/022/kani=true&JigvosyoCd=2294201443-00&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30年3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)】

日常生活にメリハリをつけるために、施設内も季節の飾りを作成し展示し、季節ごとの行事を大切にしております。
また外食や外出の機会をできる限り提供するように心がけました、ご利用者様の声に耳を傾け、希望が叶えられるよう支援しています。

【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)】

※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	理念を各フロアに設置し、日頃から意識付けられるようにしている。 また、理念が実施できるように新年度に話し合いの場を設け、各ユニットで目標を設定している。	※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	駿河総合高等学校の学生さんによる清掃や、地域のお祭りへの参加。また、近隣の八百屋やスーパー、コンビニを利用するにあたり、利用者様と一緒にいくことで、顔なじみになっている。		
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	駿河総合高等学校の授業の一環で、ホームを利用していただくまた、認知症についての授業への参加を行っている。		
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	概ね2ヶ月に1回の開催を実施し、ホームでの活動内容や、日常の報告を行っている。 運営推進会議で上がった意見を参考にケアへの取り組みを行っている。		
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	地域包括支援センターの方や、介護保険課の方への運営推進会議の案内、参加をしていただき、現状報告を行っている。 また、現在介護相談員を依頼する方向でうごいている。		
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	玄関の施錠は夜間のみ行い、日中は基本的に玄関、フロアは開放し、自由に出入りできる状態にしている。 また、ホーム内研修で身体拘束についての研修を行っている。		
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	会議やホーム内研修を通して日頃の利用者様に対するケアの意見交換、話し合いを行うことで、虐待を未然に防げ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
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	ご入居者様のご家族の状況を踏まえ、必要かどうかの判断を管理者を含め、ユニットリーダーなどと確認している。 また、支援が必要な方に関しては活用できるよう支援を行っている。		
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	契約に関しては十分な時間を用いて説明を行うよう努めている。 また、説明の最中にないようについての質問事項の有無などを確認するよう努めている。その後も必要に応じて返答している。		
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	運営推進会議などで出たご家族の御意見を上長・職員などに報告し、日頃のケアに反映し、サービスを行うことを基本としている。 また、玄関に御意見箱を設けている。		
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	日頃より、職員の意見や提案を受け入れ、反映を実施している。 また、必要に応じて面談を行っている。		
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	担当部署の責任者と管理者で、個々の能力や努力、日頃の勤務状況の評価を摺合せ給与水準の見直しも行っている。また、職場環境な見直しも適宜行っている。		
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	外部への研修要項を回覧していただき、必要に応じて参加を促している。また、ホーム内での研修に参加して頂くなどしている。 チューター制度を設けており、新人職員が相談しやすい環境を作っている。		
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	管理者・ユニットリーダーは他拠点の方々と研修に参加することで情報交換の場を提供していただいている。 また、イベントなどへの参加を呼びかけ、参加していただいている。		

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
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	事前に面談を行い、その際にその方の生活歴・趣味、現在出来ることなどを本人様やご家族様などから聞き取りを行っている。また、日々の会話の中から知り得た情報を記録に残すことで情報共有している。		
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	事前面談時にご家族様・本人様ともコミュニケーションを出来る限りとることで、要望などを確認している。また面会に気来られた際にコミュニケーションを図るよう努めている。		
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	事前面談後に、本人様とご家族様が必要としている支援をサービスを暫定プランとして視覚化している。また本人様の状態や、ご家族様の要望などでマッサージなどのサービスを取り入れている。		
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	その方の出来ることを活用し、調理や食穂の片付け、洗濯物の片付けなどに参加しただいている。一緒に参加することで自然にコミュニケーションを図れるように促している。		
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	本人様の状態を報告することで、現状の把握をしていただきつつ、関係性を保てるよう、間を取り持つなど、出来る範囲で努めている。ご家族様による外出の機会は貴重なため、気持ち良く外出できるように努めている。		
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	本人様の意見を尊重し、外出支援の際には入居前から利用していた馴染みの店に同行し、顔なじみの店主との関係が途切れないよう努めている。		
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	ホールで過ごす時間がゆついぎに過ごせるよう、話しやすい方・相性の良い方を同テーブルに配置するなどのし、孤立や不安な気持ちにならないよう努めている。また、出来る方がそうでない方のお世話をしてくださっている。		

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
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	ご本人様やご家族様へのフォローは実際には行っていないものの、顔を合わせた際には現状の確認を行っている。 また、大きなイベントの際にはお声掛けを行ったりしている。		
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	本人様の意向や希望が把握できるよう、出来る限り希望を聞きだせるように話かけることに努めている。 また、本人様にとって何が必要かを考える様に努めている。		
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	入居前に事前にアセスメントを取る、普段のご家族様や本人様との会話の中から情報を拾い出し共有することで、できる限り家庭との環境に差をつけないお部屋作り、生活リズムなどを継続できるよう努めている。		
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	24時間の記録シートを使用し、1日の生活リズム・内容を確認し、また定期的に「できること・できないこと」シートを使用し、本人様の現状の把握に努めている。		
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	カンファレンスでは本人様がより良く暮らすための課題を本人様やお家族様のご意見を踏まえ、話し合いを行っている。 それぞれの意見の中から優先順位の高い物をケアプランに掲載している。		
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	介護計画に基づき、日常の様子を記録し、内容を確認する、申し送りを行い、実践に繋げており、状態の変化が見られる時などは、介護計画の見直しに努めている。		
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	本人様やご家族様の状況によっては、事業所が代わりに申請書類提出、病院受診の付添などを実施している。また、マッサージや訪問歯科など必要なサービスが受けられるよう、調整をおこなっている。		

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
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	昔馴染みのご友人が訪問できるよう、電話や場所の提供を行っている ご近所に住まれていた方には、積極的に地域へのお祭りなどに参加していただくよう努めている。		
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	特定の疾病がある方に関しては専門医への受診を継続していただいているが、大半の方はホームのかかりつけ医の往診を受けている。気になることは看護師が医師に連絡し適切な医療を受けられるよう努めている。		
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2回勤務の中で、スタッフとの情報の共有、健康状態の確認を実施している。また、オンコール体制をとっており、気になったことなどがある場合には連絡をし、対応を実施している。		
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。	入院された際にはご家族様との連絡のやりとによる状態確認や、病院の相談員様、地域連携室とのやり取りを行うことで、退院に向けての調節などを実施している。また、総合病院開催の研修に参加し、関係作りに努めている。		
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	「重度化した場合の対応に関わる指針」を作成し、同意をいただいているが、詳細についてはその都度、ご本人様、ご家族様の意向も含めて話し合いを行い決めている。また、訪問看護の導入などを医師と相談し、必要に応じて実施している。		
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	AEDを設置しているため、使用方法を消防の方を招き防災訓練も兼ねて実施している。 また、各利用者様の観察の注意点などをカンファレンス時や、その都度伝え、共有している。		
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	年2回の防災訓練を実施している。年1回は夜間を想定し実施し、昼夜の対策を講じているが、地域との協力体制は現時点では行っていない。		

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	トイレの声かけに関して抵抗のある方に関しては、自尊心を傷つけないようトイレ内の確認で把握するなどに努めている また、トイレ入浴へのお誘いなどに関しては大きな声で伝えないように努めている。		
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	2択の選択方法で質問をしたり、食事のメニューなど広告を利用しながら話をすることで、自己決定を促し、また日頃より利用者様の声に耳を傾け、声を掛けやすい環境づくりに努めている。		
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、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	その方も持っている得意分野を日常で活かし、本人様のペースを尊重している。 また、その日の本人様の気分を尊重し、無理強いせず、希望を出来る限り聞き入れるよう努めている。		
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	起床時や、外出する際には好みの洋服を選んでいただき、季節に合った服装で整容し、身だしなみを整えるよう努めている。 また、定期的に散髪できるよう訪問美容を導入している。		
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	野菜の皮むきや、職員と一緒に野菜を炒めるまた、座っていても調理に参加できるよう卓上用のHIを用意し、味噌汁などを作っている。また、利用者様の好みのメニューを献立に組み入れるよう努めている。		
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・水分摂取量の確認を行うと共に、水分が摂れない方などに関しては好きな飲みものを提供する、栄養が足りない方には栄養補助食品の利用など、その方に必要な栄養素が摂取できるよう努めている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中で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	毎食後、歯磨きを促し、磨き上げの確認、介助。またご自分で困難な方に対しては介助することで、磨き上げまで行っている。必要に応じて、それぞれにあった口腔ケア用品を利用している。訪問歯科も利用している。		

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	日々の記録の中で排泄チェックを行っており、その方の排尿能力に合わせた下着、排尿間隔にあわせてのトイレ誘導、失敗が少なくなるようコミュニケーションをとりその都度確認するよう努めている。		
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	オリゴ糖や、便秘の具合によって整腸作用のあるココアを利用したり、散歩の実施など、水分・運動の促しなどを行うとともに、看護師・薬剤師・医師と相談しながら調整を行っている。		
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	着脱・洗身などできることはご自分で行っていただくよう声をかけ促し、気分良く入浴していただくよう、入浴剤を利用している。 基本、前日に入浴していない方を中心に入浴をされるが、希望で入られる場合もある。		
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	部屋の室温もそれぞれ休息しやすい温度に調節するよう努めている。また、その時々様子や前日の睡眠状態を確認し、休息を必要としている方にはお部屋で休んでいただくよう促すなど心がけている。		
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	看護師・薬局(居宅療養管理指導)を交え薬の副作用などの影響がどうかなどを話し合い、結果医師と相談し薬の調整を行っている。また飲み状況を確認し、錠剤が困難な方には粉碎対応を実施している。		
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	本人様の個性を活かし、掃除、食事の下準備、買い物、洗濯物干しなどそれぞれの役割を支援するよう努めている。また、嗜好品(飲酒など)を提供するなどしている。		
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	買物や娯楽施設への外出や、季節行事の外出(大道芸やお祭り、お花見など)を積極的に行うとともに、利用者様の要望で買物などの外出を行っている。人手が必要な外出(動物園など)に関してはご家族様にご協力いただき出かけるなどに努めている。		

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
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	自身でお金を管理している方は、そのお金で買物をしていただいているが、基本お金はホームでの立替を行っている。		
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	基本的に声をかけていただき自由に電話していただくが、電話での聞き取りが困難な方に関してはスタッフが替わりに行っている。また、葉書を変わりに出しに行く、届いた葉書の内容を読み伝えるなどを実施している。		
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	フロア・廊下・出入口の壁面に季節の行事に合った飾りつけをし、季節感を感じていただけるよう工夫をしている。また、利用者様の作品を飾るなどし、ご家族様にも見せていただいている。 季節に合わせた温度管理に気をつけている。		
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	ダイニングテーブルの位置をその時の人間関係に応じて変更したり、また一人掛けのソファを設置するなどし、思い思いの場所で過ごすことができるよう、工夫している。		
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	本人様のご自宅で使われていた物をホームに持ってきていただいている。 殺風景にならないよう、写真を飾るなどして温かみのある居室を演出に努めている。		
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	掴みやすい位置に手すりを設置し、浴室はリフト浴を設置している。その方の能力に合わせてエレベーターを使用する、体調に合わせてリフト浴を使用するまた、食器も軽い物や割れない物を取り入れるなど工夫している。		