

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30年10月15日	評価結果市町村受理日	平成30年12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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=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30年11月12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)】

毎日の食事は献立の希望を伺ったり、一品一品手作し、家庭の味を大切にしています。又それぞれの方に合わせた食形態で提供しています。天気の良い日は、散歩やドライブ等外出する機会を積極的に作っています。日常生活の中では、歩行練習をかね、一人一人スタッフが関わりながら一緒にお掃除を行っています。共有スペースでは、歌を唄ったり、トランプ、かるたなど、会話を楽しみながらのレクを取り入れ穏やかに生活できるような環境づくりを心掛けています。介護の専門職との意識を持つよう、積極的な勉強会や社内研修への参加、外部研修への参加にも力を入れスタッフのスキルアップに取り組んでいる。

【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)】

地域に根ざしたグループホームとして自治会や近隣住民との関係も良く、開設以来8年が経過した事業所である。近くの高台には、津波や地震などに対応できる防災拠点として市立小中一貫校があり、利用者が生徒たちと交流する機会にも恵まれている。県東部を中心に介護施設や地域密着型の多数の事業所を展開する法人傘下の事業所として、法人や事業所理念のもと利用者一人ひとりに寄り添う質の高い介護を目指している。昨年6月から就任している管理者は介護歴が長く、職員との疎通も円滑で利用者の安心感につながっている。

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、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している (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	グループホームはどんなところなのか、管理者を含め働いているスタッフ全員がもう一度グループホームってどんな所なのか基本的な部分から専門性までを勉強会を通し学び直し意識の向上を図っている。	法人理念を念頭に事業所理念「みんな、笑顔でいつものくらし」を掲げている。理念を共有し実践する手法として、グループホーム運営の意義や介護の専門的知識習得のために外部研修への参加や毎月の勉強会を行っている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の幼稚園・小中一貫校との交流、又小学生からはアンケート作成を依頼されました。継続して遊びに来るにつれ、施設に対する興味等が向上してきたと感じられる。近隣の方々とは散歩や外気浴の際にご挨拶、お話をさせて頂き地域の祭事・行事にも積極的に参加しています。	自治会や近隣住民との関係は良好である。利用者の超高齢化により全員の散歩は無理であるが、散歩可能な利用者は声を掛け合う仲であり、地域の行事にも参加している。近くの市立小中一貫校との交流も、毎年継続して行われている。	
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	施設行事の際には、地域住民の方の参加を呼び掛けています。自治会長さんや民生委員の方々との交流を継続しています。また今年度より地域交流委員会発足し、結局的に地域との交流を図っている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1回開催しています。施設での出来事から、介護保険改正に伴う変更事項の報告や地域で起こった事、変化のあった事の共有を行っています。またご家族様からのご要望・意見をその後の運営に生かすよう努めている。	運営推進会議は偶数月に毎回開催されている。地域密着型サービス事業所の運営に相応しい様式ができており、報告や諸議題が討議されている。自治会や民生委員、また地域包括支援センターや行政の出席のほか、土曜日開催の際には毎回数家族の出席がある。	
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回介護相談員の方が来訪され、気が付いた点など意見交換を行っている。市の担当者とは必要に応じて連絡を取っている。	市の担当者が出席する南部地区事業者連絡会が2か月毎に開催され、情報の伝達や運営上の疑問点等の解決が円滑に行われている。生活支援者の受け入れについても担当者との連携は良い。	
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「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	今年度より3か月に1回の研修実施を義務づけている。また随時、ケアが適切なのかフロア会議などで意見交換している。	事業所に身体的拘束等の適正化のための指針が整備され、委員会によるチェックも機能している。フロア会議でも個別ケアの見直し時に身体拘束関連事項があれば討議し、結果を研修議題にするなどの流れができています。	
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	身体拘束と虐待は重なり合っている部分が多い事を随時周知させている。また自分の感情コントロール・アンガーマネジメントについても会議の中で勉強会として実施している。		

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
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・成年後見制度については今後の勉強会予定を組み理解を深める様にしていきたい。		
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・重要事項説明書やその他料金に関する事項、医療連携に関する事項などを、不明な点などの確認をとりながら説明し同意を頂いている。随時お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ています。ご家族様来訪時にはリーダーはじめスタッフが近況報告から何気ない会話まで十分なコミュニケーションがとれている。ご利用者様からの意見・要望も専用の書式を作成し随時記載・要因の分析・対応内容までを記載し周知に努めている。	家族とのコミュニケーションを重視し、来訪時には職員やフロアリーダーが率先して利用者の近況報告や思いを伝え、家族の要望や思いの把握に努めている。その結果を統一様式の報告書に記録し、検討する事で反映に努めており、法人傘下事業所でも共有されている。	
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	全体会議の中での意見交換、また個別面談の中で、スタッフの思い・悩み、働き方についての意向など聴き取っている。内容によっては社内の代表者会議などにて共有をしている。	各フロアリーダーと職員との意思疎通が円滑に推移しており、仕事の流れの中で随時意見交換を行い解決している。勤務シフトの問題や法人との話し合いなどがあれば、管理者が随時個別面談をして解決している。	
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	キャリアパス考課制度に基づき面談・評価を行っている。面談の中で自身の目標設定や、今後の意向など聴き取るようにしている。キャリアパス項目ごとについてかみ砕いて説明し、どのようにすればこの項目をクリアすることが出来るなど助言を行っている。		
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	今年度 認知症実践者研修に1名参加・介護実務者研修に3名受講、社会福祉協議会などの開催している研修にも目を向け希望のある職員を参加させていきたい。社内研修にて介護基礎研修を全職員実施予定。ボディメカニクスなど身体介護実践についての研修を行っている。		
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	地域包括支援センター・居宅介護支援事業所への営業を兼ねた訪問、他事業所への見学・ヘルプを通じた交流で良いところ・参考にしたい事などを見つけ、当施設に落とし込んでいきたいと考えています。		

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
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	入居前の事前情報収集を行い、利用者様の生活歴・趣味嗜好・性格をできる限り把握するよう努めている。個別での関わり、スタッフの態度・お言葉かけにも十分配慮し、利用者様のご要望にもしっかりと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	初期の段階で出来る限り、ご家族様が抱えている不安や心配事を聴き取り、気軽に相談して頂ける雰囲気づくりを事業所全体で行っている。		
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	入居を急いでいた場合、空室がないときなどには、近隣施設や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	一緒に何かを行うを基本とし、出来る事を利用者様から奪わないよう、役割をもって生活が送れるような支援に努めています。		
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	施設へ足を運んで頂けるようにしている。毎月お便りを発送し施設の近況・ご本人様のご様子を報告しています。また行事の際には参加呼びかけを積極的に行っています。関係性が途切れないよう、必要かつ適切なタイミングでお電話させて頂いたりしています。		
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	買物外出の際にはできる範囲で、馴染みのある道、家の近くを通るようにしています。会話の中でも昔を思い出していただけるような内容を意識しています。	利用者の多くが事業所を中心とした西伊豆海岸線の住民であり、買い物支援や自宅付近を訪ねた際には馴染みの場所で会話が弾んでいる。また土曜や日曜には2組程度の面会者の訪問があり、関係継続の支援に努めている。	
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	相性や関係性には十分配慮し、変化・予兆があればスタッフが介入し、内容を共有したりと、関係性の悪化やトラブルに至らないよう努めています。利用者様全員で出来る・行うレクリエーションを探し、提供していきたい。		

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
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	今後も転居された方に対して、転居先へ情報提供し、その後もいつでも相談に応じれるようにしていきたいと考えている。		
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	ご本人様の意向に沿えるよう、買い物、散歩、レクリエーション、運動等を実施している。個別ケアについては毎月ミーティングにて検討するとともに、随時対応できるように努めている。	利用者情報は法人のアセスメントシートに記載されており、日常の様子や思いを含めた支援経過記録を個人に寄り添った目線で要点をまとめている。情報等は、毎月のミーティングで評価し合い共有に努めている。	
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	ご本人様・ご家族様の他に、担当の介護支援専門員や、前施設・病院より情報を頂いています。特にご本人様・ご家族様との会話から得られる情報を大切にしています。		
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	毎日同時間帯でバイタル測定を行い、其々のケアプランにそってケアを行っている。体調の変化はすぐに記録に残し共有している。月1回のフロアミーティングで一人ひとり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	短期目標・長期目標、サービス内容について、定期的にモニタリングをフロア会議で行っている。カンファレンスにて上がった意見、ケアの変更は更新時に反映させている。	介護計画の定期的な見直しは3～6か月毎に行うが、利用者の状況の変化により随時見直す事で現状に即した介護が行われている。定期的な見直しの際には、計画・実施・評価(モニタリング)・改善のPDCAサイクルを重視している。	
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	介護計画をファイリングし、職員全員が把握し、それに沿った記録を行っている。記録をすることの大切さをスタッフに認識させている。1日2回の申し送りの際には記録の確認をしよう徹底している。		
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	実費にて訪問マッサージを利用されている。入居系サービスにて事業所内で完結する状況がほとんどですが、ご要望、ニーズに沿った支援の選択肢を模索していく事は今後も継続していきたい。		

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
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	運営推進会議の定期的な開催と自治会・民生委員の方にも参加して頂いている。地域のイベント、防災訓練や小中一貫校・保育園との交流にて繋がりが切れないよう支援している。		
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	月2回の訪問診療による医療連携を行っている。入居者様の健康状態について相談し必要に応じて受診指示と地域連携室との連携にて送迎車の手配を行ってくださる。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。	協力医は全体の往診日と個別往診のための訪問が随時あり、月2回の定期的受診が可能である。状況の変化に応じて常に相談できる体制があるので、ほとんどの利用者がかかりつけ医としている。法人所属の看護師による月4回の健康チェックもある。	
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	社内の巡回看護師、協力医療機関の看護師と連携を行っている。往診時記録も巡回看護師との共有が図りやすい専用書式を用いている。24時間オンコール体制をとっている。		
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。	入院先医療機関からは地域連携室や看護師を通じて本人の現状についての情報を得ている。またご家族様との連絡もその都度とっている。医療カンファにて主治医・ご家族様との話し合いの場も設けている。		
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、事業所です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	人居契約の時に重度化に関する指針に同意、生前意向確認書を頂いている。1年を更新周期の目安として意向の再確認を行っている。主治医より状態説明をご本人様・ご家族様へ説明、事業所でも対応できる医療ニーズなのかどうかの判断している。施設対応が困難であれば、他の施設・病院への転居についての支援を行っている。	重度化の指針は人居時に説明し、意向の確認は文書化している。看取りの段階で主治医の説明をもとに事業所の体制について改めて説明し、看取りに関する指針に基づき同意を得ている。看取りの実績は最近ないが、看取りに関する研修は実施されており、協力病院の看護師による24時間体制も整っている。	
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	勉強会の中で救命講習の落とし込みや、緊急時対応を実施している。連絡体制の把握を指導し、連絡網に沿った報告、指示を仰ぎ行動できるよう努めている。		
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	地震や火災を想定した防災訓練を実施している。又、年1回風水害訓練を行っている。二カ月に1回、伝言ダイヤル訓練と掲示板訓練を実施。安否コールシステムを全職員登録し、緊急時の安否や災害状況を共有できるようにしている。地域の防災訓練にも参加している。	法令上の火災想定の際の訓練は定期的に行っているが、風水害時の指定避難所への移動はもとより職員や家族が駆けつける事も難しい。地域事情から、地震による津波予報発令時の緊急避難対策による利用者の安全確保など、避けられない課題がある。	地域の防災訓練に参加して、超高齢の利用者や住民の安全確保に関する評価ができたかどうかは不明である。地域の防災担当者を交えて、現実には即した話し合いが行われることを期待したい。

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周知するため勉強会を実施し職員から意見を聞き改善している。	利用者との意思疎通が円滑にできなかった理由として、認知症であっても自尊心を失っていない事への理解不足があったとの反省事例がある。介護の現場では利用者へ接する際の具体的な事例を掲げ、職員同士が話し合い結果の共有に努めている。	
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	日常生活の中で個別の時間を作り、コミュニケーションの中で利用者様の気持ち・ご要望を引き出し、日常生活に反映できるように努めている。		
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	利用者様一人一人に合わせたペースでコミュニケーションを図り、レクリエーションの参加を強要しない。希望により個別のレクリエーションを行っている。		
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	スタッフとモーニングケアの時にその日の衣類など選んでいただいている。整髪等毎日整容に心掛けている。訪問美容室も利用し、希望に沿った髪型に対応している。		
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	出来るだけ利用者様の希望を反映し、片付け等も一緒に行っている。メニューは目でも楽しめる華やかなお膳を提供している。	利用者からの提案で即席ラーメンの食べ比べの日を設けたり、おでんパーティをしたりして食事を楽しむための支援をしている。好みのおでんを皿に盛り、掃除の奉仕で御用邸に行った際に昭和天皇から声を掛けて頂いた話などが出て、会話が弾んでいた。	
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	食事はバランスを考えて量や食事形態、食器類にも工夫している。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心掛けている。またエネーボ等の液体でのカロリー摂取ができるよう努めている。		
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	月2～3回歯科往診で必要に応じてスクレーピング・治療を行ってDr.からの指示にて、食後、職員が必ず付き添い、言葉掛け、見守り又は介助している。		

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	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。排泄の失敗など多い人に利用者様に添った排泄ケアの行い方を指導し周知に努めている。	自尊心を傷つける事がないように、一人ひとりの身体状況に応じた排泄の自立支援を心がけている。排泄パターンを理解した適切なトイレ誘導を行い、日々快適に過ごせるように支援している。	
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	毎日適度な運動と水分摂取の工夫に努めている。必要に応じてDr.に相談し、下剤で排泄をコントロールするように努めている。		
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	利用者様の体調に合わせた入浴方法や希望に沿って入浴して頂いている。	週2回を基本として入浴支援を行っている。現在入浴を拒否する利用者はなく、全員が快適に入浴している。	
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	一人一人の習慣や体調に合わせて支援し、希望に沿った冷たい飲み物や温かい飲み物を工夫して提供し、空調や寝具など気を付けている。		
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をし、その観察を行っている。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。服薬困難な方に対して服薬ゼリーを作り個別対応をしています。		
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	一人一人できる事・楽しみを職員と一緒に探し行う。ボランティアによる習字レク・ハンドベル・オカリナ演奏・紙芝居といったレクリエーションに参加して頂く。		
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	天気の良い日は外気浴したり、庭に出て畑の作物を収穫したり、耕したりしています。また月の担当者として決めた外食に出かけたりしています。またご家族様にも参加して頂けるように事前連絡をしたり、参加しやすい計画作りも心掛けています。	外出可能な利用者は、散歩を兼ねて近所のスーパーマーケットへ買い物に出かけている。庭に出て外気浴をして季節を感じ、近所の池に鯉を見に行ったり、畑仕事をしたり、家族の迎えで外食に出かける利用者もいる。観光地の紅葉見物に行く計画がある。	

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	ご要望に応じて職員が付き添い買い物を楽しんで頂いている。		
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	ご家族様からの手紙を読んで差し上げてお返事などは本人様から電話でお礼をしてもらい、安心するまでお話をさせていただいてます。		
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	室内の喚起や空調の管理、照明の明るさ、装飾などを住環境委員会と連携して季節を感じられるよう工夫し気配りを心掛けている。	ホールは採光も良く空調なども整備されており、季節感ある展示物が掲示されている。リビングは利用者が日中の殆どを過ごすに相応しく、清潔感があり静かで落ち着いた雰囲気である。	
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	リビングルームにソファを置き、自由にくつろいで頂き、団らんの場所として頂いている。テーブル席では気の合った利用者様同士で会話の弾むような席位置や利用者様の身体状況に応じた位置を配置している。		
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	ベットやタンスなどの位置をその方に合わせて配置し、写真などの装飾やその方の馴染みの物もおいて頂き、居心地の良い空間作りを心掛けている。	居室担当者が家族の意向も汲みながら利用者と話し合い、レイアウトを工夫して思いある品々や展示品を飾っている。どの部屋も落ち着いた居室で、夜間でも安心して過ごせるような配慮がされている。	
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	共用部にはなるべく障害物を置かないように心掛け、洗濯物を干したり、取り込み、たたみ、片づけ、収納などを職員と一緒に頂いている。また必要に応じてベット柵にカバーを取り付け、一人でも可能な限り安全に生活できるような環境づくりに努めている。		

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30年10月15日	評価結果市町村受理日	平成30年12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.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=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11月12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)】

毎日の食事は献立の希望を伺ったり、一品一品手作りし、家庭の味を大切にしています。又それぞれの方に合わせた食形態で提供しています。天気の良い日は、散歩やドライブ等外出する機会を積極的に作っています。日常生活の中では、歩行練習をかね、一人一人スタッフが関わりながら一緒にお掃除を行っています。共有スペースでは、歌を唄ったり、トランプ、かるたなど、会話を楽しみながらのレクを取り入れ穏やかに生活できるような環境づくりを心掛けています。介護の専門職との意識を持つよう、積極的な勉強会や社内研修への参加、外部研修への参加にも力を入れスタッフのスキルアップに取り組んでいる。

【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)】

※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)	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と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	施設理念の意識づけを心がけ、毎朝と月2回の会議の中で唱和をしている。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	地域の幼稚園・小中一貫校との交流、又小学生からはアンケート作成を依頼されました。継続して遊びに来るにつれ、施設に対する興味等が向上してきたと感じられる。近隣の方々とは散歩や外気浴の際にご挨拶、お話をさせて頂き地域の祭事・行事にも積極的に参加しています。		
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	施設行事の際には、地域住民の方の参加を呼び掛けている。自治会長さんや民生委員の方々との交流を継続しています。また今年度より地域交流委員会発足し、結局的に地域との交流を図っている。		
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	2か月に1回開催しています。施設での出来事から、介護保険改正に伴う変更事項の報告や地域で起こった事、変化のあった事の共有を行っています。またご家族様からのご要望・意見をその後の運営に生かすよう努めている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	月1回介護相談員の方が来訪され、気が付いた点など意見交換を行っている。市の担当者とは必要に応じて連絡を取っている。		
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	今年度より3か月に1回の研修実施を義務づけている。また随時、ケアが適切なのかフロア会議などで意見交換している。		
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	身体拘束と虐待は重なり合っている部分が多い事を随時周知させている。また自分の感情コントロール・アンガーマネジメントについても会議の中で勉強会として実施している。		

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
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・成年後見制度については今後の勉強会予定を組み理解を深める様にしていきたい。		
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・重要事項説明書やその他料金に関する事項、医療連携に関する事項などを、不明な点などの確認をとりながら説明し同意を頂いている。随時お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ています。ご家族様来訪時にはリーダーはじめスタッフが近況報告から何気ない会話まで十分なコミュニケーションがとれている。ご利用者様からの意見・要望も専用の書式を作成し随時記載・要因の分析・対応内容までを記載し周知に努めている。		
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	全体会議の中での意見交換、また個別面談の中で、スタッフの思い・悩み、働き方についての意向など聴き取っている。内容によっては社内の代表者会議などにて共有をしている。		
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	キャリアパス考課制度に基づき面談・評価を行っている。面談の中で自身の目標設定や、今後の意向など聴き取るようにしている。キャリアパス項目ごとについてかみ砕いて説明し、どのようにすればこの項目をクリアすることが出来るなど助言を行っている。		
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	今年度 認知症実践者研修に1名参加・介護実務者研修に3名受講、社会福祉協議会などの開催している研修にも目を向け希望のある職員を参加させていきたい。社内研修にて介護基礎研修を全職員実施予定。ボディメカニクスなど身体介護実践についての研修を行っている。		
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	地域包括支援センター・居宅介護支援事業所への営業を兼ねた訪問、他事業所への見学・ヘルプを通じた交流で良いところ・参考にしたい事などを見つけ、当施設に落とし込んでいきたいと考えています。		

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
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	ご本人様の環境が変わることによるストレスや不安を抱えていることを十分理解し、関りをもっていよう努めています。ご要望に関しては可能な限り迅速に対応するよう配慮しています。		
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	初期の段階で出来る限り、ご家族様が抱えている不安や心配事を聴き取り、気軽に相談して頂ける雰囲気づくりを事業所全体で行っている。		
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	入居を急いでいた場合、空室がないときなどには、近隣施設や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	庭や畑の手入れ、清掃・洗濯・調理の家事を一緒に行っている。その他、一人ひとりにあつた役割をもって頂けるようにしている。		
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	イベント・行事には参加して下さるよう面会時や毎月お送りするお便りにて発信しています。必要に応じ、本人様のご様子などお電話にてお伝えもしています。		
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	外出時に馴染みの場所や、ご自宅に立ち寄ったり、友人の来訪時には昔の話に耳を傾けるように心がけている。		
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者仲に合わせて席の配置や、散歩等へのお誘いをし少人数グループで編成をしている。また合同レクや食事会を行い1Fとの交流を行っている。入居者様よりご要望あれば基本フロアの日中の行き来は自由に行っている。		

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
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	転居・逝居された方に対して、関係機関への情報提供や、ご家族様への相談支援については継続していきたいと考えています。		
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	ご本人様の意向に沿えるよう、買い物、散歩、レクリエーション、運動等を実施している。個別ケアについては毎月ミーティングにて検討するとともに、随時対応できるよう努めている。		
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	ご本人様・ご家族様の他に、担当の介護支援専門員や、前施設・病院より情報を頂いています。特にご本人様・ご家族様との会話から得られる情報を大切にしています。		
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	毎日同時間帯でバイタル測定を行い、其々のケアプランにそってケアを行っている。体調の変化はすぐに記録に残し共有している。月1回のフロアミーティングで一人ひとり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	短期目標・長期目標、サービス内容について、定期的にモニタリングをフロア会議で行っている。カンファレンスにて上がった意見、ケアの変更は更新時に反映させている。		
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	介護計画をファイリングし、職員全員が把握し、それに沿った記録を行っている。記録をすることの大切さをスタッフに認識させている。1日2回の申し送りの際には記録の確認をするよう徹底している。		
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	実費にて訪問マッサージを利用されている。入居系サービスにて事業所内で完結する状況がほとんどですが、ご要望、ニーズに沿った支援の選択肢を模索していく事は今後も継続していきたい。		

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
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	運営推進会議の定期的な開催と自治会・民生委員の方にも参加して頂いている。地域のイベント、防災訓練や小中一貫校・保育園との交流にて繋がりが切れないう支援している。		
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	月2回の訪問診療による医療連携を行っている。入居者様の健康状態について相談し必要に応じて受診指示と地域連携室との連携にて送迎車の手配を行ってくださる。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	社内の巡回看護師、協力医療機関の看護師と連携を行っている。往診時記録も巡回看護師との共有が図りやすい専用書式を用いている。24時間オンコール体制をとっている。		
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。	入院先医療機関からは地域連携室や看護師を通じて本人の現状についての情報を得ている。またご家族様との連絡もその都度とっている。医療カンファにて主治医・ご家族様との話し合いの場も設けている。		
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	入居契約の時に重度化に関する指針に同意、生前意向確認書を頂いている。1年を更新周期の目安として意向の再確認を行っている。主治医より状態説明をご本人様・ご家族様へ説明、事業所でも対応できる医療ニーズなのかどうかの判断している。施設対応が困難であれば、他の施設・病院への転居についての支援を行っている。		
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	勉強会の中で救命講習の落とし込みや、緊急時対応を実施している。連絡体制の把握を指導し、連絡網に沿った報告、指示を仰ぎ行動できるよう努めている。		
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	地震や火災を想定した防災訓練を実施している。又、年1回風水害訓練を行っている。二カ月に1回、伝言ダイヤル訓練と掲示板訓練を実施。安否コールシステムを全職員登録し、緊急時の安否や災害状況を共有できるようにしている。地域の防災訓練にも参加している。		

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	訪室時のノック、羞恥心への配慮、個人的な空間づくり・時間の確保、ご本人様と視線を合わせ言葉掛けを行っている。個人記録等に関しても、目の触れない場所に保管し、記入する際にも気を配っている。		
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	日常会話の中でさりげなく伺い、個別で関わることで意向・要望を引き出していけるように努めている。言葉掛けに際しても、ご本人様が決定できるよう話し方に配慮し、説明と同意の流れが自然と生まれるように努めている。		
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	個々の生活リズムを尊重している。その時のご本人様の意向や体調・気分にも十分配慮し、無理に集団行動に合わせることなく支援している。		
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	訪問美容室の利用をしている。季節の衣類の購入希望時などにはご家族様の許可を頂き職員と一緒に買い物へ行き、ご自分で選んで頂いています。季節にそぐわない衣類を着用していても否定せず、汗をかいていないかなど健康面の状態観察にて可能な限り好きな衣類を着て頂くよう配慮している。		
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	献立に出来るだけ入居者様の希望を反映させています。買い物、調理、片付けも一緒に行って頂いています。ご要望の中で、梅干や漬物などの馴染みの食べ物も付け合わせとして提供している。季節感を味わえるメニューも随時提供させて頂いている。		
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・とろみの使用、ペースト食など嚥下状態にあった食事を提供している。カロリーコントロールが必要な入居者様については盛り付けの工夫をしたり、寒天を用いたりしている。水分補給の工夫として、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	食後は毎回口腔ケアのお声掛けと、見守り又は介助をさせて頂く。ブラッシングやデンタルフロス、口腔用スポンジなど状態に合わせた支援に努めている。週2回 歯科往診にて必要に応じスケーリングと口腔ケアの助言を頂いている。		

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
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	個々の排泄パターンの把握に努め、時間でトイレのお声掛けを行うことで、トイレでの失敗を軽減している。身体状況を考慮し「可能な限りトイレで排泄」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、水分の摂取と並行し適度な運動を心掛けている。又排便確認とカウントを行い、必要に応じ医師と相談し下剤使用による排便コントロールを行っている。		
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	一人ひとりの湯温を把握し、出来るだけご本人様の希望に沿った入浴を支援している。週2回を基本に特に曜日は決めていない。夜間帯は職員人数が少なくなるので、日勤帯での入浴にて提供させてもらっている。		
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	日中の運動も心がけ、個々の習慣や体調に合わせ機になる時間も設けている。温かい飲み物の提供や寝具の調整や空調管理に配慮している。		
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成し、ダブルチェックをしている。処方箋の内容や用法を全職員が把握・確認できるようにしている。また血圧や下剤の薬は別包にし、その時のバイタルサインや状態に合わせて服薬できるようにしている。粉碎処方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	お掃除や、食事作り、洗濯たたみなど、役割りをもって頂けるよう配慮している。個々のエンパワメントを意識し、出来そうなことは職員と一緒にしている。余暇にてボランティア様にも協力していただくこともあります。		
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	希望時には近くの海や地域を散歩しています。特にご要望がない時でもこちらからお声掛けしたりしています。天気の良い日は駐車場にてラジオ体操や外気浴を行っています。ドライブやお買い物も車で20分ほどのスーパーへ一緒に行ったり1か所に絞らず色々な所に買い物へ行くようにしています。		

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、買い物を楽しんで頂いている。また、欲しいもの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出来る限り対応している。目の不自由な入居者様には代読させて頂いている。ご入居様に自筆で年賀状やお手紙を書いて頂いています。		
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	壁への掲示物を季節に合わせたものに随時変更している。飾るものは入居者様と一緒に作成したものをメインとしている。エアコンや加湿器などの空調設備を利用し居心地の良い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	趣味や嗜好に合わせたコミュニケーションが図れる関係を作っている。フロアにソファを2つ設置しくつろいでいただく場所として使用している。		
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	居室には馴染みの家具、ご家族の写真など飾っている。季節の行事や誕生日に応じて飾りつけをしている。家具の配置もご本人様の状態や意向に可能な限り沿いながら配置しています。		
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	共用部にはなるべく障害物を置かないようにしている。自立支援としてできることに着目し、食事・洗濯などの家事も一緒に行ってもらっている。入浴場には滑り止めマット、手すりの設置にてご本人の出来ることを活用した支援を行っている。		