

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	2291400030		
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稲荷	ユニット名	1階
所在地	〒410-1113 静岡県裾野市稲荷6-2		
自己評価作成日	平成29年8月16日	評価結果市町村受理日	平成29年9月28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_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=2291400030-00&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8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)】

運営4年目になり利用者様の重度化が目立つようになりました。重度の利用者様に合わせた支援、日常の流れに時折り職員の疲れが見られます。業務改善の必要性に続き、活発な利用者様への支援も考えて行かないとなりません。事業所内研修では認知症理解を今まで以上に深めたり、重度化する利用者様の安全安心の為に移乗の練習など、職員自らが研修内容を考え世の中のICT化も踏まえPCが苦手な職員も精一杯努力する姿が見られます。職員教育にも力を入れて行く為に、事業所目標を「人間性・人間味の向上」を掲げています。目標達成に近付けたのなら本当の意味での「利用者様本位」のケアに繋がるのかもしれない。

【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)】

「つなぐ架け橋」を理念に、利用者と家族・地域との関係作りに力を注いでいる。家族の協力があるのは、イベント等の参加者の数や回数の多さから見てよくわかる。また、いつの間にか家族同士の交流が始まっていたり、退所した利用者家族との交流も続いている。利用者家族と積極的にコミュニケーションを取り、事業所との連携に繋がるように努めている。最近の全体会議では、法令遵守についての教育を事例を挙げて行った。一人ひとりが会議についてレポートを提出し、管理者はそれぞれにコメントを書いてフィードバックしている。

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	事業所理念に掲げている「つなぐ架け橋」は職員全員の誇りでもあります。三年半の運営にて大分浸透している。必要であれば新たな理念に変えて行こうと考えている。	「つなぐ架け橋」の理念が職員に浸透している。利用者と家族・地域が喜ぶためなら何でもやりますとの管理者の言葉通り、事業所全体で様々な事に対して積極的に行動している。	
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	地域の方には利用者様の名前と顔の一致が出来ている方が居ます。施設イベント前には必ず回覧板を回し地域の方も楽しめる様にしている。	近隣住民に積極的に声を掛けたり、地域の店に足繁く通って話すことで人脈が広がり、新たな取り組みに繋がっている。小学生から夏休みの課題で電話があり、地域からは緊急時避難所としての相談があった。	
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	引き続き地域河川清掃や防災訓練にも利用者様と参加をしている。地域小学生の夏休み自由課題の協力として保護者を交え認知症の理解を深めて貰おうとインタビューにも答えました。		
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	必ず行事と合わせて行い、また他事業所との連携も強化しています。多職種連携の一環として主治医や薬剤師、歯科衛生士が発信する研修も取り入れている。	会議は他事業所と合同で行うこともある。必ず行事に合わせて開催しており、毎回家族や利用者が多数参加している。事業所の状況報告や行事報告、スライドを使って薬剤師からの話し等も行っている。	
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に取り組んでいる	以前とは違いこちらからのアプローチのみとなっているのが現状。地域包括とは連携が取れており会議参加も多い。	運営推進会議の出席依頼や議事録の提出等、事業所からの報告を行っている。市の担当者が変わったことで少し関わりが減ってきてはいるが、引き続き関係の継続に努めて行動している。	
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	年に一度の社内研修に加え、自事業所でも年一回行う事とし、無記名のアンケートも実施しています。また、管理者は身体拘束廃止推進員養成講座を受講している。	年1回の研修を4月に行ったが、さらにもう1回の研修を予定している。取り組み前の面談や身体拘束疑似体験研修後の振り返りにより、身体拘束廃止と虐待防止についての意識に変化が現れた。	
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	身体拘束廃止の研修と共に行っている。社会で起きている事件をもとに職員と話し合いも定期的に行っています。		

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
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	実際に利用者様で活用されている方が無い事から職員に発信していない現状です。制度を理解している職員は少なく、事業所として研修を行っていません。		
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	契約時は契約者の方にたっぷり時間を設けて頂ける様に事前にお話させて頂いてます。特に、事故のリスクに関しては多くの時間を費やし説明し理解頂ける様に努力をしています。		
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	この一年、ご家族様からの相談、要望が多くなりました。事業所だけでは済まない事も起きましたが本社と協力し常に真摯に受止め早期の改善に努める努力をしました。	運営推進会議には多数の家族が参加しており、家族間の交流もある。家族からの意見が重要と考え、日頃の介護の振り返りと改善に繋げている。家族アンケートは、会えない家族には管理者自らが自宅訪問して全員に手渡した。	
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	自社キャリアパスでも両リーダーに運営の数字に関わる課題が与えられ出した。離職を出さない為には。コスト削減の意味など。一年前よりも運営に関しての意識は向上している。	毎月1回事業所内研修を行い、報告書には職員一人ひとりに管理者がコメントを入れている。個人面談を増やしたり、各フロアの問題に事業所全体で取り組むことで、職員の精神的かつ身体的疲労のケアを行っている。	
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	正社員への推薦、他事業所への異動も含め多様な面から職員を見て、話し、一緒に考えて行く姿勢。有給消化や残業の発生も取りにくい環境は作らない。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実践と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	去年の目標が実現し出しています。職員による事業所内研修が行えて来ました。働きながら初任者研修を受講した志高い職員もいます。		
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	地域ディサービス内で要支援者対象のサロンがオープンした。利用者様をお連れし定期的に参加しています。		

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	
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	ご家族様だけでは無く、ご本人様にも施設見学をして頂ける様にお話しています。ご本人様の性格、家族構成、生活歴等より多くの情報収集に心掛けています。		
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	ご家族様が気掛かりにしている事、意見や希望を面会の際に引き出す努力をしています。また、入居一ヶ月はこまめな電話連絡をし、生活の変化をお伝えしています。		
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	お困りのご家族様に対して、困難であっても柔軟に対応する努力をしています。入居に結びつかないケースであっても市町村、地域ケアマネ、包括などに繋げ支援します。		
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	職員は、利用者様に「助けて欲しい」や「教えて下さい」など、共助の対象としても支援しています。		
19		○本人と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	ご家族様には、共に支援して行きましょう。と伝え続けています。面会だけでは無く外食や買い物、時には自宅に戻り一時を過ごして頂ける様に伝えています。実際に行っているご家族は多い。		
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	馴染みだったスナックのママに会いに行く。めがね店に部品交換に寄る。などをし昔を懐かしむ再会の感動もあります。ご家族様の中には外出した際に馴染みの場所や人に合ってた報告を受ける事もあります。	スーパーへ買い物に出かけた際に声を掛けてもらい、利用者の名前が分かるくらい近隣住民とは馴染みの関係になっている。かつての利用者家族からは、身内もこの事業所に入居希望であるとの連絡があった。	
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	フロア同士の壁は全く無く、レクや散歩、買い物などのほとんどを一緒に行っている。各階の利用者様が各階の掃除や台所仕事を行う事も少なくない。		

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
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	ご家族様が職員と話がしたいと退去後も訪れる時がある。差し入れも持って来て下さいます。医療機関、他施設に移っても職員は必要に応じて面会に行く事が多い。		
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	重度化に伴い意向が引き出せなくなってきました。その方に対してはご家族様からの意向を聞かせて貰います。誕生日外食の際には出来るだけご家族様も一緒に行って頂きます。	利用者が得意なことを活かせるように心掛けています。家族からの情報ではわからなかった利用者の好きな事を、職員が試行錯誤のすえに見つけたことで、落ち着いて過ごせるようになった例がある。	
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	インテークの段階で生活歴を聞き出し、その方に合った支援を心掛けている。センター方式の使用もしています。		
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	利用者様それぞれが自分の趣味や楽しみを取り入れています。裁縫、料理、読書など。また心身の状況に応じて午睡の時間を設けている。		
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	フロア会議にて利用者様一人一人の日々の過ごし方や心身の状態を話し合います。必要に応じて主治医やご家族にも参加して貰います。	職員は全体の情報を共有して取り組んでいる。毎月1回のフロア会議は、別のフロア職員の協力のもとで日程調整を行っている。各フロアの全職員が参加して話し合いを行い、介護計画の見直しを行っている。	
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	介護計画の見直しの為、担当者会議を定期的に行い次回計画についての方針や方法の提案を行っている。		
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	利用者様の希望や要望、ご家族様の意向には可能な限り対応します。利用者様をお連れし自宅にお邪魔させて頂く事もあります。馴染みの自宅での団欒も必要です。		

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	公民館の集いや公共温泉にもお連れします。職員や地域の方からの紹介で多くのボランティアが来訪する。メンチカツやラーメン屋台を呼び地域の方々も多く買いに来ました。		
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	提携医は2カ所あり、契約時に選んで頂いています。主治医や看護師との関係は良好で、365日24時間の連携も取れている。	2週に1回往診をする提携医、又は月1回個別と月1回全体の往診をする提携医のいずれかに受診している。週1回の口腔ケアや、法人の巡回看護師の訪問の際にアドバイスももらっている。	定期的な往診だけでなく、急な往診でも利用者の事前情報が提供できるように、書類や仕組みを確立することに期待したい。
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	月2回の定期往診では、事前情報を伝えスムーズに往診が受けられるようにしている。特変があればオンコールをし指示が貰える様な体制が整っています。		
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。	入院先の医療機関とは介護サマリーを提供し情報交換を行っている。入院中は出来る限りお見舞いに行き現状の把握を行います。ご家族に連絡をし病室で待ち合わせる事もしている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	主治医からお看取りの時期を伝えられた際は、主治医とご家族と一緒に話し合いの場を設け施設として何をどこまでして差し上げられるのか、今後のケアの方針を話し合っている。	医師からその時期が告げられた際には、重度化や看取りについて家族や利用者・医師と話し合いを行っている。事業所で可能な今後のケアについて詳細な介護計画を作成して、家族の意向についても書類の見直しと確認を行っている。	
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	緊急時対応マニュアルがある。年に一度マニュアルの読み合せを行っている。また、全職員(新人は除く)消防署で行われる普通救命講習を受講しています。		
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	災害対策として年2回の火災・地震想定避難訓練実施。年に1回の風水害避難訓練を実施。災害時の事業継続計画(BCP)	地域の防災訓練に参加し、事業所内の防災訓練では、消費期限切れになる前に非常食を食べている。防災訓練への参加や事業所との協力については、地域から声を掛けてもらう等の協力体制を築き始めている。	

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	
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	着替えやパット交換時は必ずドアを閉める事を徹底。排泄のご案内時は「トイレ」の単語を禁止。居室へ入る時はノックをす、必ずご本人に言葉を掛けた承を得ます。	自宅のように対応することが個々のプライバシーを損うことにならないように、排泄の声掛けについても周りにわからないように配慮している。	
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	自己決定がし易い様に選択肢を与えて差し上げる様な会話を心掛けます。一緒に考え同調や共感をしながら利用者様本人が発言しやすい雰囲気を作ります。		
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	日々の様々なその瞬間の気持ちに寄り添える様に支援する事は勿論、食べたい物や買い物等で欲しい物、出来る限り希望に添える様に支援している。		
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	意思決定出来ない利用者様にも必ず声を掛け一緒に選ぶ支援を心掛ける。ご自身で選ぶ利用者様とは一緒にコーディネートを楽しむ。ネイルの種類は豊富で好きな色を悩みながら選んでいる程。		
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	買い物先では食材選びから。切る、煮る、炒める、味付け、盛り付けと一連の流れを重んじ支援している。時にはお弁当を作り近所の公園に行き自然の中で食事を楽しんで頂く事もある。	利用者と職員と一緒に餃子を作ったり、事業所の畑で採れた旬の野菜を食材に使ったりしている。職員が見守り、自分のペースで手作りの食事を楽しんでいる。誕生会や行事の食事のほか、外食にも出かけている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	その方の状態の合わせた食事形態、提供方法を常に考えカンファレンスを行っている。全員の水分摂取量をチェックし足りない方にはお好みの水分を提供。塩分濃度系を使用し健康に配慮した食事を提供している。		
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	提携歯科医、口腔衛生士と連携を取り職員も学んでいる。食事の摂り方や咀嚼の変化からも口腔内の異常に気付ける様にしている。ケアを嫌がる方には無理強いせず時間を置く、音楽かけリラックス効果を高める様にしている		

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
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	失敗体験をなるべくさせない様に、利用者様によっては時間でトイレにご案内している。入居時や入院時にオムツやリハパンであった方を布パンツに戻す努力もしている。	毎日の排泄チェックや行動・仕草・口調等、利用者の様子からタイミングをみて声掛け誘導をしている。個々の長期的なリズムを把握して、できるだけ下剤に頼らないように、食材の工夫もしている。	
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	下剤はなるべく使用したくないが実際下剤に頼っている事は否めない。食事にオリブオイルやオリゴ糖を使用する様にしている。		
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	入浴剤の種類常には3つ以上を用意し、一番風呂の方には選んで頂いています。好みの音楽を流しリラックスして頂ける様に心掛けています。季節に合わせてゆずや菖蒲湯も行います。	週2回入浴を行っており、毎日シャワーを浴びる利用者もいる。下半身だけシャワーを行うこともあり、常に清潔を心がけている。利用者個々のバスマットがあり、足浴や乾燥等によって水虫の利用者がいなくなった。	
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	就寝前には必ず何らかの水分提供を行う。居室の温度や好みの灯りの調節に気配りします。トイレ起床の際にも水分を摂って頂ける様支援している。		
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	薬の効果や副作用の把握は一定の職員しか出来ない。社の服薬マニュアルに沿って行っています。錠剤の数が合っているかの確認は全ての職員がしっかり行っている。		
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	職員は、利用者様の出来る事探しをする事が大好きです。小さな事でも見逃さず支援している。オセロ・将棋・裁縫・家事・カラオケ・読書・玄関に新聞を取りに行く役目・回覧板を届ける役目と様々です。		
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	日常的には近所の散歩、公園でのランチ。ご家族様も同行し箱根スカイウォーク・横浜中華街・スケルトン観覧車に乗る・花鳥園・日帰り温泉など様々な外出支援の実施計画をしている。重度化に伴いお連れする事が出来なくなった方がいるのも事実。	天気の良い日には近所を散歩している。職員が計画を立てて、県内だけでなく県外の観光地にも家族と出かけている。他事業所のコミュニティサロンや納涼祭への参加等、外出の機会が多い。	

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
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	金銭管理が出来る利用者様にはご家族様をお願いして定期的にお財布に入れて下さる様に伝えている。買い物先では職員では無く利用者様にレジでの支払を頂く様にしています。現在3名の利用者様が現金所持をしています。		
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	年賀状や暑中お見舞いは毎年必ずハガキを投函している。写真付きのハガキに家族に向けたメッセージを書いて頂ける様支援している。必要であれば電話口で家族と会話もして頂きます。		
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	季節の生花を絶やさない様に心掛けています。施設内の匂いにも気を使います。静と動のメリハリをつける。夜間は足元灯を付ける等し、夜間歩行の事故が無い様に配慮している。	月2回業者に花を届けてもらい、利用者が玄関に生けている。廊下には外出や行事の写真が掲示されている。午前中は皆でレクリエーションを楽しみ、午後は静かに各自好きな事で過ごしている。職員は声のトーンにも気を配り、居心地の良い共有空間づくりをしている。	
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	定期的な席替えで利用者様間でコミュニケーションが取れる様にしています。居室での午睡を嫌う方の為にいつでも横になれるソファの用意もあります。		
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のものを活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節ごとの衣替えや家族写真はご家族様に依頼をしています。芳香剤はベッドの下に置き匂いに配慮し、また異食が起きない様に配慮します。	掃除が行き届いており、家族との写真等が飾られている。褥瘡予防としてエアマットを使用したり、整理棚を置いて自分で衣料を収納したりと個々の好みに合った居室となっている。	
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	その方に合わせたベットや椅子の高さに気を配ります。夜間歩行が困難になった方には居室に簡易トイレを設置しています。		

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	2291400030		
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稲荷	ユニット名	2階
所在地	〒410-1113 静岡県裾野市稲荷6-2		
自己評価作成日	平成29年8月16日	評価結果市町村受理日	平成29年9月28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_2016_022_kani=true&JigvosyoCd=2291400030-00&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8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)】

【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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	事業所理念に掲げている「つなぐ架け橋」は職員全員の誇りでもあります。三年半の運営にて大分浸透している。必要であれば新たな理念に変えて行こうと考えている。	※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	地域の方には利用者様の名前と顔の一致が出来ている方が居ます。施設イベント前には必ず回覧板を回し地域の方も楽しめる様にしている。		
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	引き続き地域河川清掃や防災訓練にも利用者様と参加をしている。地域小学生の夏休み自由課題の協力として保護者を交え認知症の理解を深めて貰おうとインタビューにも答えました。		
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	必ず行事と合わせて行い、また他事業所との連携も強化しています。多職種連携の一環として主治医や薬剤師、歯科衛生士が発信する研修も取り入れている。		
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	以前とは違いこちらからのアプローチのみとなっているのが現状。地域包括とは連携が取れており会議参加も多い。		
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	年に一度の社内研修に加え、自事業所でも年一回行う事とし、無記名のアンケートも実施しています。また、管理者は身体拘束廃止推進員養成講座を受講している。		
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	身体拘束廃止の研修と共に行っている。社会で起きている事件をもとに職員と話し合いも定期的に行っています。		

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
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	実際に利用者様で活用されている方が無い事から職員に発信していない現状です。制度を理解している職員は少なく、事業所として研修を行っていません。		
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	契約時は契約者の方にたっぷり時間を設けて頂ける様に事前にお話させて頂いてます。特に、事故のリスクに関しては多くの時間を費やし説明し理解頂ける様に努力をしています。		
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	この一年、ご家族様からの相談、要望が多くなりました。事業所だけでは済まない事も起きましたが本社と協力し常に真摯に受止め早期の改善に努める努力をしました。		
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	自社キャリアパスでも両リーダーに運営の数字に関わる課題が与えられ出した。離職を出さない為には。コスト削減の意味など。一年前よりも運営に関しての意識は向上している。		
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	正社員への推薦、他事業所への異動も含め多様な面から職員を見て、話し、一緒に考えて行く姿勢。有給消化や残業の発生も取りにくい環境は作らない。		
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	去年の目標が実現し出しています。職員による事業所内研修が行えて来ました。働きながら初任者研修を受講した志高い職員もいます。		
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	地域ディサービス内で要支援者対象のサロンがオープンした。利用者様をお連れし定期的に参加しています。		

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	
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	ご家族様だけでは無く、ご本人様にも施設見学をして頂ける様にお話しています。ご本人様の性格、家族構成、生活歴等より多くの情報収集に心掛けています。		
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	ご家族様が気掛かりにしている事、意見や希望を面会の際に引き出す努力をしています。また、入居一ヶ月はこまめな電話連絡をし、生活の変化をお伝えしています。		
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	お困りのご家族様に対して、困難であっても柔軟に対応する努力をしています。入居に結びつかないケースであっても市町村、地域ケアマネ、包括などに繋げ支援します。		
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	職員は、利用者様に「助けて欲しい」や「教えて下さい」など、共助の対象としても支援しています。		
19		○本人と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	ご家族様には、共に支援して行きましょう。と伝え続けています。面会だけでは無く外食や買い物、時には自宅に戻り一時を過ごして頂ける様に伝えています。実際に行っているご家族は多い。		
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	馴染みだったスナックのママに会いに行く。めがね店に部品交換に寄る。などをし昔を懐かしむ再会の感動もあります。ご家族様の中には外出した際に馴染みの場所や人に合って来たと報告を受ける事もあります。		
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	フロア同士の壁は全く無く、レクや散歩、買い物などのほとんどを一緒に行っている。各階の利用者様が各階の掃除や台所仕事を行う事も少なくない。		

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
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	ご家族様が職員と話がしたいと退去後も訪れる時がある。差し入れも持って来て下さいます。医療機関、他施設に移っても職員は必要に応じて面会に行く事が多い。		
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	重度化に伴い意向が引き出せなくなってきました。その方に対してはご家族様からの意向を聞かせて貰います。誕生日外食の際には出来るだけご家族様も一緒に行って頂きます。		
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	インテークの段階で生活歴を聞き出し、その方に合った支援を心掛けている。センター方式の使用もしています。		
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	各利用者様の日々の行動や訴えに対しての対応を日誌に記録し状態の把握に努め職員間で情報共有出来るようにしている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	2階フロア会議では各利用者様の状態についてケアの方針や関わりについて意見を出し合い、必要時には施設計画書に策定させている。		
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	個人ケースに状態を詳細に記録している。支援方法が急変される場合は申し送りノートにて職員間で情報共有している。		
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	利用者様の希望や要望、ご家族様の意向には可能な限り対応します。利用者様をお連れし自宅にお邪魔させて頂く事もあります。馴染みの自宅での団欒も必要です。		

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	公民館の集いや公共温泉にもお連れします。職員や地域の方からの紹介で多くのボランティアが来訪する。メンチカツやラーメン屋台を呼び地域の方々も多く買いに来ました。		
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	提携医は2カ所あり、契約時に選んで頂いています。主治医や看護師との関係は良好で、365日24時間の連携も取れている。		
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	月2回の定期往診では、事前情報を伝えスムーズに往診が受けられるようにしている。特変があればオンコールをし指示が貰える様な体制が整っています。		
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。	入院先の医療機関とは介護サマリーを提供し情報交換を行っている。入院中は出来る限りお見舞いに行き現状の把握を行います。ご家族に連絡をし病室で待ち合わせる事もしている。		
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	主治医からお看取りの時期を伝えられた際は、主治医とご家族と一緒に話し合いの場を設け施設として何をどこまでして差し上げられるのか、今後のケアの方針を話し合っている。		
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	緊急時対応マニュアルがある。年に一度マニュアルの読み合せを行っている。また、全職員(新人は除く)消防署で行われる普通救命講習を受講しています。		
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	災害対策として年2回の火災・地震想定避難訓練実施。年に1回の風水害避難訓練を実施。災害時の事業継続計画(BCP)		

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	言葉使いやお名前を呼ぶ際は、人格を損ねない様配慮して〇〇さんと名字で呼ぶ。人生の先輩として敬意を持って接する。		
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	職員の押し付けでは無く利用者様がご自分の意志で決定できる環境を作る。その為に、日頃から信頼関係を築けるように接する。		
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	集団の中で個々の時間を大切に、居室でテレビが観たい。買い物に行きたい。家族に会いたい。など可能な限りお気持ちを尊重している。		
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	女性利用者様には好きなファッションを選んで頂き、メイクやネイルの支援もしています。定期的に訪問美容も来訪しています。		
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	買い物先では食材選びから。切る、煮る、炒める、味付け、盛り付けと一連の流れを重んじ支援している。時にはお弁当を作り近所の公園に行き自然の中で食事を楽しんで頂く事もある。		
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	その方の状態の合わせた食事形態、提供方法を常に考えカンファレンスを行っている。全員の水分摂取量をチェックし足りない方にはお好みの水分を提供。塩分濃度系を使用し健康に配慮した食事を提供している。		
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	提携歯科医、口腔衛生士と連携を取り職員も学んでいる。食事の摂り方や咀嚼の変化からも口腔内の異常に気付ける様にしている。ケアを嫌がる方には無理強いせず時間を置く、音楽かけリラックス効果を高める様にしている。		

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
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	失敗体験をなるべくさせない様に、利用者様によっては時間でトイレにご案内している。入居時や入院時にオムツやリハパンであった方を布パンツに戻す努力もしている。		
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	下剤はなるべく使用したくないが実際下剤に頼っている事は否めない。食事にオリブオイルやオリゴ糖を使用する様にしている。		
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	入浴剤の種類常には3つ以上を用意し、一番風呂の方には選んで頂いています。好みの音楽を流しリラックスして頂ける様に心掛けています。季節に合わせゆずや菖蒲湯も行います。		
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	就寝前には必ず何らかの水分提供を行う。居室の温度や好みの灯りの調節に気配りします。トイレ起床の際にも水分を摂って頂ける様支援している。		
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	薬の効果や副作用の把握は一定の職員しか出来ない。社の服薬マニュアルに沿って行っています。錠剤の数が合っているかの確認は全ての職員がしっかり行えている。		
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	職員は、利用者様の出来る事探しをする事が大好きです。小さな事でも見逃さず支援している。オセロ・将棋・裁縫・家事・カラオケ・読書。		
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	日常的には近所の散歩、公園でのランチ。ご家族様も同行し箱根スカイウォーク・横浜中華街・スケルトン観覧車に乗る・花鳥園・日帰り温泉など様々な外出支援の実施計画をしている。重度化に伴いお連れする事が出来なくなった方がいるのも事実。		

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	金銭管理が出来る利用者様にはご家族様をお願いして定期的にお財布に入れて下さる様に伝えている。買い物先では職員では無く利用者様にレジでの支払を頂く様にしています。現在3名の利用者様が現金所持しています。		
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	年賀状や暑中お見舞いは毎年必ずハガキを投函している。写真付きのハガキに家族に向けたメッセージを書いて頂ける様支援している。必要であれば電話口で家族と会話もして頂きます。		
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	季節の生花を絶やさない様に心掛けています。施設内の匂いにも気を使います。静と動のメリハリをつける。夜間は足元灯を付ける等し、夜間歩行の事故が無い様に配慮している。		
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	ご家族様に頂いた鉢植えを飾り、水やりは利用者様の役割。色々な家事作業を共同作業で行う事が多く、洗濯物たたみ以外調理や事務作業もフロアテーブルで行う事が多い。		
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	プライバシーに拘りのある利用者様の居室には自宅同様の鍵に変更し納得して頂いた。ご家族様に依頼し、馴染の物や家族写真を持ち込んで頂いている。		
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	キッチンやベランダ、職員の見守りの下自由に行き来して頂いている。職員は内線を使用し利用者様が各フロアを行き来する事をしっかり申し送っています。「〇〇様エレベーターに乗って1階に行きました。受け入れて下さい」など。		