

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	2297400034		
法人名	株式会社アイクア		
事業所名	グループホームあいの街家代		
所在地	静岡県掛川市家代の里二丁目13-10		
自己評価作成日	8/10	評価結果市町村受理日	令和5年度12月5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_022_kani=true&JigvovyCd=2297400034-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	令和 5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)】

あいの街家代は「いつも笑い声の絶えない、笑顔あふれる我が家でありたい」を理念として今まで営業してきました。家族のように利用者、職員が感情を表に出し、嬉しいことはともに喜び、怒りをぶつけ合い、悲しいときは泣き、楽し事は共用して、最後には「家代で良かった」と利用者にも家族にも思ってもらえるような介護を目指しています。現在コロナ禍が開け、元の状態へ戻していこうと世間的にはなっているが、コロナ自体がなくなったわけではなく、今でも多くのコロナ感染者がいる中で以前に戻しつつより警戒していこうと考えております。

【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)】

法人は、毎月店長会議にて法人内他事業所との意見交換・情報共有を図っている。掛川市GH部会や社協主催行事に参加など、行政や他事業所との協力関係を継続してきた。コロナ禍でも家族面会の機会を作り、利用者の暮らしぶりについて家族へ伝えている。管理者は、年2回の個人面談と職員研修を毎月行い、職員からの意見の聴き取りとスキルアップを図っている。ケアマネジャーは、タブレットによる日々の記録作成の際に特記事項項目を設け、職員からの意見を介護計画作成に繋げている。協力医による定期往診と法人の常勤看護職員により、利用者の健康を管理している。常時換気と定期的な消毒・清掃により、感染防止・衛生に配慮した環境作りを努めている。職員は、季節に合わせた飾りや温度管理を行い、利用者が居心地よく過ごせる共有空間作りを心掛けている。

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 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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (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

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	「いつでも笑い声が絶えない笑顔あふれる我が家でありたい」という理念が当施設にはあり、利用者にとってあいの街家代が我が家となれるよう職員は日々心掛けている。	管理者は、毎月1回、店長会議にて法人内他事業所との意見交換・情報共有を図っている。事業所では、朝・夕の申し送りにて職員の情報共有を図り、法人理念に基づく事業所の理念達成に向け、全職員が取り組んでいる。	
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	現在コロナ禍が明けて、世間的にはコロナ前に戻していく傾向にあるが、実際のところコロナはなくなっておらず、全てが以前のように戻ったわけではなく、現状交流は運営推進会議のみとなっている。	コロナ禍であっても、回覧や「子ども110番」により、地域とのつきあいを継続してきた。コロナ禍前に行っていた地域防災訓練への参加やボランティア(エレクトーン演奏など)活用について、地域に住む職員と共に検討している。	
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	二ヶ月に一度の運営推進会議が5月より再開。区長様、民生委員様も変わった為グループホームあいの街家代の理解を深めてもらい、地域との交流を増やしていく。	/	/
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	民生委員、区長、地域包括支援センター、市役所職員、利用者家族等に現状を報告し意見を頂いているが、まだ顔を合わせての会議回数が少なく明確な意見をもらえているわけではない。	コロナ禍の折にも書面開催にて、2か月に1回継続して実施してきた。市・地域包括支援センター職員、区長・民生委員、家族代表の参加がある。今年度は新任の委員との交流のため対面で開催し、事業所内を紹介した。	
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	運営推進会議を基準に意見をいただいたり、気付いたことは指摘いただいたりしている。	運営推進会議における意見の聴き取りや掛川市GH部会への参加など、事業所運営について、常に相談することができる。掛川市図書館で行われたグループホームを紹介する社協主催行事に参加した。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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2回程度身体拘束対策のための委員会を研修時に話し合い意見交換また、身体拘束について学ぶ場を作っている。また、運営推進会議、医師とも相談し意見聞くようにしている。	2か月に1回、運営推進会議開催時に「身体拘束廃止委員会」を行い、身体拘束の有無と事例検討を行っている。指針・マニュアルを整え、年2回職員研修(レポート提出)を行い、職員と共に、身体拘束を行わないケアの実践に取り組んでいる。	

静岡県(グループホームあいの街家代)

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
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逃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	施設ミーティングにて高齢者虐待に関する研修を行っている、また入居者に虐待を行っていないかも話し合う時間を作っている。		
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	職員にはミーティング内で研修を行っている他、家族から相談があった場合には対応できる体制をとっている。		
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、改定の際には御家族に説明、アセスメントを行い、気になった事や疑問点はその都度お答えしている。		
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	管理者と看護師が中心になりながら、利用者のことを家族に報告、面会時には普段中々見せない表情などの動画を見てもらっている。また、要望、意見を聞き取り職員全体へ伝わるように周知している。	管理者は、ケアマネジャーと看護師と協力しながら、電話や通院時の付き添いなどの折に、利用者の暮らしぶりについて家族へ伝えている。コロナ禍でも面会の機会を作り、面会時に得た家族からの要望・意見は、申し送り時に職員に周知している。	
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	現在職員の人数が不足している為中々ミーティングが開けない。だが研修自体は毎月一回開いていて研修ノートへ記載できるようになっている。また、毎日の申し送りの中で意見を交換できるようにしている。	管理者(ホーム長)は、毎日の申し送りと年2回の個人面談にて職員との意見交換を図り、職員からの意見の聴き取りに注力している。毎月行う職員研修は、研修ノートでの報告により、職員の資質向上につなげている。	
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	人事考課制度があり、半年に一度一人一人が目標をたて、自己評価しモチベーションアップに繋げている。		
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	資格取得の為の研修制度があり、対象職員には案内を必ず出して促している。また出勤扱いになる研修ある為気がねなく研修を受けられる。		

静岡県(グループホームあいの街家代)

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
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	法人内での研修で意見交換、上司への相談する時間が設けられている。また市の同業者同士のコミュニティがあり交流する機会がある。		
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	事前に御家族に聞き取りを行い、ご本人、家族の思いや不安を職員にも伝え、事前に環境整備をし少しでも不安が解消するように心掛けている。		
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	聞き取りをした情報をもとに、入居者の望む生活、ケアを心掛けご家族へ報告している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご入居者、ご家族の意向を聞き、当施設以外にも適したサービスがあるか検討し、意向にそったサービスの紹介、説明をしている。		
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	掃除、洗濯のたみなど様々な日常生活の主観の中で個々の出来ること。得意分野を探して、役割を持てるようにしている。		
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	面会制限も緩和され、制限がついているが家族の時間を過ごしている。また差しいれ、家族、利用者同士の電話対応をしている。		
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	現在最小限ではあるが、庭へ出たりそとへの散歩をし季節を感じて頂いている。またルールがあるものの墓参りなど家族対応で行っている。	コロナ禍でも、制限付きの面会や電話の取次ぎ、差し入れや通院時の付き添い、墓参りなど、家族との関係継続を支援している。他の利用者や職員との会話など、事業所での暮らしが馴染みの関係となるよう、配慮した支援を心掛けている。	

静岡県(グループホームあいの街家代)

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
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	認知症の症状、進行に合わせて普通の席替えや居室の移動を行っている。入居者にあつた方とコミュニケーションを取りやすいように工夫している。		
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	転居やサービスの変更でもいつでも相談できることを家族に伝えている。また、逝去してしまった御家族にも精神的なケアを心掛けている。		
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、御家族に施設でどう過ごしたいか聞き取りを行い、総合的な支援をしている。本人と家族の意向が食い違う場合は御家族と相談しながら対応している。	管理者とケアマネジャーは、入居時に利用者や家族の思いや意向を聴き取り、職員と情報を共有している。職員は、入居後1か月は特に注意して観察・傾聴に努め、利用者・家族の意向に沿った支援に努めている。	
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	入居前より事前にケアマネージャー、家族、相談員へ聞き取り調査をし、入居後でもなるべく変わらない生活を送ってもらうように努力している。		
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	クラウド型の電子記録を付けている。精神的、肉体的な面での把握もしやすくなっている。		
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	良く暮らすための課題とケアのあり方については、職員に聞き取りをし参考にしてしている。また、看護師より主治医へ相談し意見を頂いている。家族、本人の意向は発言をそのままケアプランへ反映している。	ケアマネジャーは、モニタリングに際し先に職員が記入することで、意見を聴き取り、6月毎のモニタリングを作成している。タブレットによる日々の記録作成では、特記事項項目を設け、職員との情報共有と気づきを抽出しながら、介護計画作成に繋げている。	
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	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に関しては職員が記録している。普段と違うような違いは特記事項としてピックアップして、大きく状態が変わればプランへ反映している。		

静岡県(グループホームあいの街家代)

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
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	ニーズに関してはその都度、家族、職員へ相談し、対応できるか検討している。		
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	コロナも明けたばかりで、地域資源の参加は今後の課題とする。		
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	契約時にかかりつけ医をそのままか家の主治医に変更するかを必ず伺っている。また、かかりつけ医ではない専門医へかかる時は、家族対応ではあるが適切な医療を受けている。	協力医による月2回の定期往診と法人の常勤看護職員により、利用者の健康を管理している。他科受診は、家族の協力を得ながら、情報を共有している。常勤する看護職員と24時間オンコール体制により、夜間緊急時でも職員は安心して対応ができる。	
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	職員から看護師へ報告、相談もしやすく、すぐに対応してくれている。		
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	入院時には直接病院へ行き、情報を提供している。また、途中経過、退院前のは情報交換し、退院をスムーズにしている。		
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、事業所で行え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	入居時に緊急時の対応について話している。施設が出来る事出来ない事を説明して状態変化に応じて今後の看取りの方向性を話し合い、看取りを希望する方は穏やかな時間を過ごしてもらっている。また、緊急時には家族へすぐに連絡し、協力を仰いで、医療機関との連携を取っている。	看取りの指針を整え、入居時に事業所での対応を説明して、利用者・家族の同意を得ている。急変時には医師と共に再度家族の意向を確認し、家族の希望に沿って対応している。管理者と職員は、定期的に法人看護師による研修を行い、適切な支援を心掛けている。	
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	初期対応、緊急対応を研修で行っている。コロナ以降AED研修を行っていない為必要。		

静岡県(グループホームあいの街家代)

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
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回昼夜を想定した避難訓練を実地している。	災害対策訓練は、春秋2回テーマを決めて実施している。災害時には、公民館利用を許可されていて、地域住民との連携ができています。備蓄品管理は、法人本部と協力しながら行っている。	訓練の実施記録は、災害対策の課題表出のために重要なことから、写真を載せた訓練記録の作成・保管を期待します。令和5年度末までの災害時業務継続計画(BCP)策定に向け、事業所と地域住民との連携を含めた計画の検討を期待します。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	どうしても職員と利用者の距離感が近くなりがちだが、会社研修で接遇マナーの研修を定期的に必ず行っている。また、ミーティングにて話し合いの場も作っている。	個人情報保護や写真掲載について、入居時に利用者・家族に説明し、同意を得ている。法人・管理者は、接遇マナー・コミュニケーション技術に関する職員研修を定期的に行い、利用者・家族に配慮した職員の接遇や声掛けを促している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日々の暮らしの中で思いを記録し、職員全体に周知している。自己決定は意思表示が難しい方でも出来る限りではあるが意思を確認している。		
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、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	日々の決まったスケジュールはあるがその時々体調や気分的にどうかで、スケジュールを変更している。		
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	自宅で使用していた馴染み深い服を施設へ持ち込んで頂き使用している。また、化粧を楽しんでいる方もいる。		
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	現在朝昼晩と湯煎の食事を使用している。おやつやイベント事は職員の手作りを出して、希望の飲食を出している。	配食サービスを利用しながら、ご飯・味噌汁を手作りして、利用者の好みに応じた食事を提供している。行事食やケーキやゼリーの手作りおやつを機会を設け、食事を楽しむ工夫を心掛けている。利用者の残存能力に合わせて、共に盛り付けや片付けを行っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量、水分量を記録し、観察して調節している。また、嚥下機能に合わせて食事を変更している。		

静岡県(グループホームあいの街家代)

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
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	毎食後口腔ケアをし必要であれば介助し、支援している。また、夜は義歯を外し、職員で管理している。		
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	定期的トイレ誘導をしパットの消費を抑えている。トイレサインも見逃さないよう支援している。	タブレットを利用して「排泄管理記録」を記録し、職員全員が利用者個々の排泄パターンを確認することができる。夜間ポータブルトイレ利用者も、定期的な声掛けなどによりトイレ利用を促し、利用者の状態に応じた支援を行っている。	
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	薬調整だけではなく、水分調整、ヨーグルト、牛乳なども使用している		
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	週に3回ほど入浴できるように調整をしている。体調不良時には必要に応じて足浴、清拭を行っている。	週3回、午前中を目途に、利用者の希望や状態に配慮しながら入浴を支援している。空調を整えて、入浴剤の利用や同性介助を行い、安全・安心に配慮して利用者が気持ち良く入浴できるように、工夫して対応している。	
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	日中は自分の行きたい時に居室で休められるようにしている。必要に応じて室内の空調をしている。		
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	薬の変更、作用、副作用は申し送りにて職員全体に伝わるようにしている。服薬後の変化は職員が記録し、医師にも往診時伝えている。		
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	入居時前のアセスメントと日頃の好きな事を観察、把握し日常生活の楽しみを探している。		

静岡県(グループホームあいの街家代)

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
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	暑い日、寒い日を選んでいるが、散歩や花見をしている。ただ、外食や家族との外出は中々難しくできていない	事業所周辺の散歩や外気浴など、利用者の体調や天候を見て、工夫しながら外出を支援している。通院の際の付き添い時も貴重な機会と捉えて、家族の協力を得ながら支援している。	
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	基本的に金品の持ち込みは控えてもらっているが、持っているとう安心するという方には家族の了承のもと所持する事もある。		
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	携帯電話を所持している方もいるが、所持していない方は施設の電話を使い、連絡を取り合っている。		
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	フロアには季節の植物や、飾りを展示し必要に応じて家具の位置を変えている。空調設備の調節もしている。	常時換気と定期的な消毒・清掃により、感染防止・衛生に配慮した環境作りに努めている。職員は、安全に配慮した家具の配置や、季節に合わせた飾りや温度管理を行い、利用者が居心地よく過ごせる共有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	1階には座敷、2階にはベンチを置き一息つける環境を作っている。また、上下ともキッチンにカウンター席がある。		
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	家具は使い慣れた物を自宅より持ってきてもらっている。居室においては必要に応じて変更することもあるが作りはほぼ同じである。	クローゼット・洗面台が造り付けの居室は、馴染みの家具を置き、利用者好みの空間作りを心掛けている。入居前の生活に合わせて仏壇や冷蔵庫を置いて、家族の協力を得ながら、個々の暮らしぶりを支援している。	
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	居室内で危険のない範囲で家具を持ち込んで頂き、仏壇や、冷蔵庫を持ち込んでいる方もいる。		

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	2297400034		
法人名	株式会社アイケア		
事業所名	グループホームあいの街家代		
所在地	静岡県掛川市家代の里二丁目13-10		
自己評価作成日	8/10	評価結果市町村受理日	令和5年度12月5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.kai gokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2297400034-00&ServiceCd=320&Type=search

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	令和 5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)】

あいの街家代は「いつも笑い声の絶えない、笑顔あふれる我が家でありたい」を理念として今まで営業してきました。家族のように利用者、職員が感情を表に出し、嬉しいことはともに喜び、怒りをぶつけ合い、悲しいときは泣き、楽し事は共用して、最後には「家代で良かった」と利用者にも家族にも思ってもらえるような介護を目指しています。現在コロナ禍が開け、元の状態へ戻していこうと世間的にはなっているが、コロナ自体がなくなったわけではなく、今でも多くのコロナ感染者がいる中で以前に戻しつつより警戒していこうと考えております。

【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)】

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. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働いている (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

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	「いつでも笑い声が絶えない笑顔あふれる我が家でありたい」という理念が当施設にはあり、利用者にとってあいの街家代が我が家となれるよう職員は日々心掛けている。		
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員として日常的に交流している	現在コロナ禍が明けて、世間的にはコロナ前に戻していく傾向にあるが、実際のところコロナはなくなっておらず、全てが以前のように戻ったわけではなく、現状交流は運営推進会議のみとなっている。		
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	二ヶ月に一度の運営推進会議が5月より再開。区長様、民生委員様も変わった為グループホームあいの街家代の理解を深めてもらい、地域との交流を増やしていく。		
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	民生委員、区長、地域包括支援センター、市役所職員、利用者家族等に現状を報告し意見を頂いているが、まだ顔を合わせたの会議回数が少なく明確な意見をもらえているわけではない。		
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	運営推進会議を基準に意見をいただいたり、築いたことは指摘いただいたりしている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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2回程度身体拘束対策のための委員会を研修時に話し合い意見交換また、身体拘束について学ぶ場を作っている。また、運営推進会議、医師とも相談し意見聞くようにしている。		

静岡県(グループホームあいの街家代)

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
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逃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	施設ミーティングにて高齢者虐待に関する研修を行っている、また入居者に虐待を行っていないかも話し合う時間を作っている。		
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	職員にはミーティング内で研修を行っている他、家族から相談があった場合には対応できる体制をとっている。		
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、改定の際には御家族に説明、アセスメントを行い、気になった事や疑問点はその都度お答えしている。		
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	管理者と看護師が中心になりながら、利用者のことを家族に報告、面会時には普段中々見せない表情などの動画を見てもらっている。また、要望、意見を聞き取り職員全体へ伝わるように周知している。		
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	現在職員の人数が不足している為中々ミーティングが開けない。だが研修自体は毎月一回開いていて研修ノートへ記載できるようになっている。また、毎日の申し送りの中で意見を交換できるようにしている。		
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	人事考課制度があり、半年に一度一人一人が目標をたて、自己評価しモチベーションアップに繋げている。		
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	資格取得の為の研修制度があり、対象職員には案内を必ず出して促している。また出勤扱いになる研修ある為気がれなく研修を受けられる。		

静岡県(グループホームあいの街家代)

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
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	法人内での研修で意見交換、上司への相談する時間が設けられている。また市の同業者同士のコミュニティがあり交流する機会がある。		
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	事前に御家族に聞き取りを行い、ご本人、家族の思いや不安を職員にも伝え、事前に環境整備をし少しでも不安が解消するように心掛けている。		
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	聞き取りをした情報をもとに、入居者の望む生活、ケアを心掛けご家族へ報告している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご入居者、ご家族の意向を聞き、当施設以外にも適したサービスがあるか検討し、意向にそったサービスの紹介、説明をしている。		
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	掃除、洗濯のたたみなど様々な日常生活の主観の中で個々の出来ること。得意分野を探して、役割を持てるようにしている。		
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	面会制限も緩和され、制限がつているが家族の時間を過ごしている。また差しれ、家族、利用者同士の電話対応をしている。		
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	現在最小限ではあるが、庭へ出たりそとへの散歩をし季節を感じて頂いている。またルールだあるものの墓参りなど家族対応で行っている。		

静岡県(グループホームあいの街家代)

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
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	認知症の症状、進行に合わせて普段の席替えや居室の移動を行っている。入居者にあつた方とコミュニケーションを取りやすいように工夫している。		
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	転居やサービスの変更でもいつでも相談できることを家族に伝えている。また、逝去してしまった御家族にも精神的なケアを心掛けている。		
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、御家族に施設でどう過ごしたいか聞き取りを行い、総合的な支援をしている。本人と家族の意向が食い違う場合は御家族と相談しながら対応している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前より事前にケアマネージャー、家族、相談員へ聞き取り調査をし、入居後でもなるべく変わらない生活を送ってもらうように努力している。		
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	クラウド型の電子記録を付けている。精神的、肉体的な面での把握もしやすくなっている。		
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	良く暮らすための課題とケアのあり方については、職員に聞き取りをし参考にしてはいる。また、看護師より主治医へ相談し意見を頂いている。家族、本人の意向は発言をそのままケアプランへ反映している。		
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	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に関しては職員が記録している。普段とのおよすの違いは特記事項としてピックアップして。大きく状態が変わればプランへ反映している。		

静岡県(グループホームあいの街家代)

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
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	ニーズに関してはその都度、家族、職員へ相談し、対応できるか検討している。		
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	コロナも明けたばかりで、地域資源の参加は今後の課題とする。		
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	契約時にかかりつけ医をそのままか家代の主治医に変更するかを必ず伺っている。また、かかりつけ医ではない専門医へかかる時は、家族対応ではあるが適切な医療を受けている。		
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	職員から看護師へ報告、相談もしやすく、すぐに対応してくれている。		
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	入院時には直接病院へ行き、情報を提供している。また、途中経過、退院前のは情報交換し、退院をスムーズにしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に緊急時の対応について話している。施設が出来る事出来ない事を説明して状態変化に応じて今後の看取りの方向性を話し合い、看取りを希望する方は穏やかな時間を過ごしてもらっている。また、緊急時には家族へすぐに連絡し、協力を仰いで、医療機関との連携を取っている。		
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	初期対応、緊急対応を研修で行っている。コロナ以降AED研修を行っていない為必要。		

静岡県(グループホームあいの街家代)

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
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回昼夜を想定した避難訓練を実地している。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	どうしても職員と利用者の距離感が近くなりがちだが、会社研修で接遇マナーの研修を定期的に必ず行っている。また、ミーティングにて話し合いのばも作っている。		
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	日々の暮らしの中で思いを記録し、職員全体に周知している。自己決定は意思表示が難しい方でも出来る限りではあるが意思を確認している。		
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、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	日々の決まったスケジュールはあるがその時々の体調や気分的にどうかで、スケジュールを変更している。		
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	自宅で使用していた馴染み深い服を施設へ持ち込んで頂き使用している。また、化粧を楽しんでいる方もいる。		
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	現在朝昼晩と湯煎の食事を使用している。おやつやイベント事は職員の手作りを出して、希望の飲食を出している。		
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	食事量、水分量を記録し、観察して調節している。また、嚥下機能に合わせて食事を変更している。		

静岡県(グループホームあいの街家代)

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
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	毎食後口腔ケアをし必要であれば介助し、支援している。また、夜は義歯を外し、職員で管理している。		
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	定期的トイレ誘導をしパットの消費を抑えている。トイレサインも見逃さないよう支援している。		
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	薬調整だけではなく、水分調整、ヨーグルト、牛乳なども使用している		
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	週に3回ほど入浴できるように調整をしている。体調不良時には必要に応じて足浴、清拭を行っている。		
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	日中は自分の行きたい時に居室で休められるようにしている。必要に応じて室内の空調をしている。		
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	薬の変更、作用、副作用は申し送りにて職員全体に伝わるようにしている。服薬後の変化は職員が記録し、医師にも往診時伝えている。		
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	入居時前のアセスメントと日頃の好きな事を観察、把握し日常生活の楽しみを探している。		

静岡県(グループホームあいの街家代)

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
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	暑い日、寒い日を避けているが、散歩や花見をしている。ただ、外食や家族との外出は中々難しくできていない		
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	基本的に金品の持ち込みは控えてもらっているが、持っていると言心するという方には家族の了承のもと所持する事もある。		
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	携帯電話を所持している方もいるが、所持していない方は施設の電話を使い、連絡を取り合っている。		
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	フロアには季節の植物や、飾りを展示し必要に応じて家具の位置を変えている。空調設備の調節もしている。		
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	1階には座敷、2階にはベンチを置き一息つける環境を作っている。また、上下ともキッチンにカウンター席がる。		
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	家具は使い慣れた物を自宅より持ってきてもらっている。居室においては必要に応じて変更することもあるが作りはほぼ同じである。		
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	居室内で危険のない範囲で家具を持ち込んで頂き、仏壇や、冷蔵庫を持ち込んでいる方もいる。		