

### 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	2276700172		
法人名	有限会社旬彩亭		
事業所名	グループホーム旬彩		
所在地	磐田市今之浦1-1-13		
自己評価作成日	令和4年 2月 24日	評価結果市町村受理日	令和4年 5月 17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	<a href="http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和4年 3月 14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)】

ご利用者様一人一人の尊厳を守り、穏やかで安心した日常生活を営むことが出来るよう支援いたします。  
 ご利用者様の住み慣れた地域のもう一つの家として過ごせるように共に歩み姿勢で誠意あるサービスを提供します。  
 ご利用者様の特性に配慮した居心地のいい環境を提供します。

#### 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

会社が運営するバリアフリー対応型高齢者向け賃貸マンションの1階に、グループホームと小規模多機能型居宅介護事業所「ケアセンター旬彩」を併設している。ワンルームマンション1階の1室が入居者の居室で、各部屋に設置されたインターホンが警備会社に直結しており、24時間のセキュリティ体制がある。施設ポリシーの一つとして「ひとりじゃないからあたたかい」を掲げ、ケアセンターの利用者とは日常的に交流し、マンション住人の相談等にも応じている。現場指導型(OJT教育)を実践しているが、職員の要望に応じて未経験者の入社に関しては最大3か月の試用期間を設ける考えを示している。

### 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 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (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、安心して暮らさせている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「利用者の尊厳を守り、地域との交流を深めながら居心地のいい環境を提供する」ことを理念としている。現在の理念、方針に関して管理者の介護に対する精神は職員もよく理解し、日常の業務を遂行してくれている。	外部への発信として、パンフレットやホームページ、介護専門サイトに方針やポリシーを公開している。内部への取り組みとして、代表が毎日朝礼で確認を行い、事務所や居間等に掲示している。	
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	運営推進会議をはじめ、地域の行事などに出来る範囲内で参加している。また「旬彩だより」を毎月発行し、ご家族にお渡ししたり、運営推進会議で配布したりして当ホームの様子を知っていただいています。	コロナ禍により、リスクが伴う交流は全て中止としている。中学生の職場体験受け入れや事業所裏手公園での幼稚園児との交流、地域のイベント類への参加等、社会情勢に鑑みて再開していく。	
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	運営推進会議など当施設での認知症に対する理解や対応方法と現状を知っていただき、この活動を通して市との連携を図っている。		
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践、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に一度、運営推進会議をはじめ、「旬彩だより」で利用者の状況報告や活動を知っていただき、意見交換、他施設との交流をしたことを介護サービス・防災対策に活かしている。	市の方針により、来年度5月を目途に参加型の会議が再開される予定である。会議が中止となって以降、議事録の作成及び報告も全て中止としていたが早急に再開していく。運営推進会議等を通じて地域に事業所の情報発信を行ったことがある。	議事録は、市担当課はもとより地域関係者や家族全員に配布し、職員全員に内容を周知する事が望ましい。会議再開を機に、利用者同席型の開催検討が期待される。
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	運営推進会議に包括支援センターや市役所の担当者に参加していただき、顔なじみとなり現在の施設の取り組みを報告したり地域との連携等についてご相談させていただき、貴重なご意見を頂いている。	コロナ禍により、市や地域包括支援センター、事業所連絡会との交流が必然的に希薄になり、運営推進会議議事録作成等の対応に影響が出ている。介護相談員の来訪が途絶えているため、派遣状況について再確認を行う。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	すべての職員に拘束について理解してもらい、玄関の施錠・身体拘束等をしないようにしている。	身体拘束ゼロ宣言事業所である。現場での指導を重視しており、定期的な委員会や研修、勉強会は実施していないが課題や問題点等は業務ミーティングで話し合っている。目に余る言動はその場で注意し、改善されているかの確認も行っている。	
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	すべての職員に虐待について理解してもらい、身体的虐待はもちろん、言葉による虐待・無視・不平等差別等、日常におこりやすい行為を特に注意している。		

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	過去に成年後見制度の申請をした方がおり、その時の流れや書類などをまとめて資料として保管してある。		
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	契約時には利用者・家族と要望や不安や疑問点について十分な話し合いをし、納得下さるまでご説明している。解約に関しては今までご家族側からの要望がほとんどなので、しこりが残らないよう努めている。		
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	面会に見えたときは、意見などを言いやすい雰囲気作りに努め、相談・要望・意見等時間を取って話し合っている。また、その意見や要望は職員に周知介護サービスの向上に努めている。	調査の最中に寝具の交換に訪れた家族に対し、家族への対応を優先させて優しくコミュニケーションを取る管理者の姿があった。面会時に概ね話ができていたため、意見箱は設置していない。	
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	会社としての方針・変更点などの運営に関しては、個人的に疑問点・意見があれば聞き、内容によっては運営者に相談している。	昨年9月の業務ミーティングにおいて、明確かつ具体的な要望・指摘・問題点・課題が数多く出されている。対応方法や担当者を含め議事録に残し、流動的ではあるが継続して取り組んでいる。定期的な面談は実現していないが、相談等は随時聞いている。	対応方法や担当者を明記するに留まらず、優先順位や取り組み内容、また進捗状況を定期的に周知するなど、職員のモチベーション向上に繋げるための仕組み作りが期待される。
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	日常の勤務状況などを密に連絡しあい、理念達成の為お互いが向上するよう努めている。		
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	一人ひとり介護支援をしながらトレーニングを進める。各事業の研修は勿論講演会には出来る限り参加するよう働きかけている。また、研修の内容については回覧で皆、共有するようにしている。		
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	市の事業所連絡会に参加し、他の施設との相互の交流を深めている。市内の管理者どうしの連絡をもち、情報交換などをして運営に反映している。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居者と向かい合う時間を持ち、不安や要望等、納得のいくまで十分話し、どうしても不明な点はご家族に相談し合い、助言を頂き、再度話し合った事をケアプランに反映している。		
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	ご家族には気軽に話していただけるような雰囲気を作り、話を聞く耳をもって接している。要望実現の為、いろいろな立場の人と話しが出来る機会を作っています。		
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	電話での相談や直接見学に来られた時、今必要とされる支援をよく聞き説明に努めている。その内容に応じて他のサービスを紹介している。		
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	人生の先輩として教えられることも多く、それぞれ特技・長所を教えていただいたり、学んだことに関しては感謝の気持ちを素直に表すと同時に今後の介護に活かせるよう努力している。		
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	コロナ禍で対面は難しいが電話等で活動内容や利用者様の様子を知っていただくと共に、問題がある場合、ご家族に相談し解決に向けて話し合いを行っている。		
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	友人・親戚が面会に見えられたり、電話があったときは職員から一言近況をお知らせしている。	面会は現在中止しているが、通院は従来通り家族が付き添い、外食や買い物などの機会がある。誕生日の贈り物や届いた手紙を利用者に渡し、一緒に思い出を振り返っている。調査当日、居間の利用者のテーブルには、家族から贈られた花かごが置かれていた。	
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、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	入居者同士で懐かしい歌や映像を聞いたり見たり歌ったりしてささえあう姿が日常的にみられる。 (散歩、就寝時、レクリエーション)		

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	「何かあったらいつでもご相談ください」「近くまで来たらお立ち寄りください」のような声掛けをしている。長期の入院をされている方には、見舞いに行き声を掛けている。		
<b>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</b>					
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	自宅で過ごしていた習慣、本人の思いを大切にしている。例えば、朝もう少し寝ていたという方には休んでいただいている。体調不良を訴える方には本人の希望を考慮に入れ自室でお食事をとってもらうこともある。	「利用者の今の姿と気持ち」を記録に残す意向把握シートがあり、利用者が落ち着いている時や職員に余裕がある時を見計らって聞き取っている。業務ミーティングで内容を共有し、日常の支援やケアプランに反映させている。	
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	今までの生活環境、生活歴をご家族様よりお聞きして、なるべく近い状態でのサービスを提供するよう努めている。		
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	各個室にてプライバシーは確保されており、談話室、事務所は出入り自由で居心地のいい場所にいられるように誘導している。		
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	入居者の日常の様子・本人・ご家族の意見を聞き取り、実践するよう努力している。毎日の申し送りやミーティングを通して介護計画の検討している。	モニタリング、課題は具体的かつ取り組みやすい内容で、モニタリング総括評価は介護計画作成者が担当している。見直し期間は長期3年、短期は1年～2年程度であるが、随時見直している。介護計画の内容は、家族に直接説明を行い同意を得ている。	
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	業務日報・夜勤日報・日誌にて客観的な出来事、主観的な考察を交えて記録しており、職員は誰でも目を通すことができるようにしている。また、引継時には連絡ファイルに記入している。		
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	施設自体がマンション形式のため、部屋も広く沢山の方と交流できる。ご家族・親戚・友人がみえられたときは、お好みの食事を作って召し上がることも出来る。		

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	自治会の方は運営推進会議に毎回出席してくれております。行事のイベント参加でのボランティアの方々が協力し支援してくれています。			
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	協力医院と連絡を密にして適切な医療サービスが受けれるようにしている。異常・緊急時には協力医院の医師が往診に応じていただいている。(訪問歯科は定期的)在宅医療を受けられている方もあり。	かかりつけ医は様々で、家族が付き添い定期的に受診している。利用者の情報は、毎月家族に伝えている。緊急時には協力医の往診があり、受診が困難となった場合には在宅支援センターの往診に変更している。		
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	近隣の訪問看護ステーションと提携している。日常の入居者の健康チェック、服薬管理、受診の付添、急変した時は夜でも休日でも出勤してくれ体調を見てくれる。電話でも相談助言をしてくれる。			
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。	基本的には担当医師、ご家族の判断に任せているが、当方としては退院時カンファレンスや相談員と連絡を密にとりいつ戻られてもいいように準備しその旨をお伝えしている。見舞いには時間が許す限り職員が出かけ励ましの言葉をかけている。			
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に同意書を交わし、もしもの時の対応についても話し合っている。看護師と職員と常に入居者の体調変化に注意し急変に備えている。かかりつけ医に連絡相談し、助言・指導を頂いている。	今年度、看取り介護は実施していない。職員全員が看取り介護に関する共通認識を持つための取り組みとして、今後の研修の在り方等について指針内容を見直し、方針を徹底させていく考えである。		
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	急変・事故に対しては、マニュアルを作成・急変時の延命処置等も事前にご家族の同意をもらい、また救急搬送時の情報提供表を活用し迅速に対応できるようにしている。			
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	年に2回避難訓練を行っている。上階に住んでいる方にも参加していただくよう声を掛けられている。職員緊急連絡網にて伝達訓練も行っている。	近隣とは常時の相互協力関係を約束している。規定による町内会との近隣防災協定の締結内容について確認し、職員全員に周知し共有していく。同マンション入居者にも訓練の案内をしているが、今のところ参加していない。備蓄品は1週間分、発電機と貯水タンクの設置がある。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	歩き回ったり、落ち着きが無かったりする方には積極的に声掛けをしている。 記録などは入居者の目に付かないように保管に十分注意している。	調査当日、駐車場で日光浴をする利用者一人一人に帽子を被せる職員、利用者の腰に手を添えて、歩調に合わせて横に並びゆっくり歩く職員、居間で車いすに座る利用者を目線を合わせ、腰を下ろして話をする職員等、それぞれに敬う気持ちが窺えた。	
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	言葉以外にも顔色や態度からも感じ取る努力をしている。にこやかにスキンシップも交えてわかってもらうよう日頃から入居者と接している。外出や買い物等利用者の「したい」気持ちを尊重するよう心掛けている。		
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	一日のスケジュールは決まっているが、決して急かすことの無いようにしている。集団生活の中でも利用者のペースに合わせて、状況が許す限り本人の思いに添った支援をしている。		
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	清潔を保つ以外には出来る限り本人の希望通りにしている。 散髪は月に1回、訪問美容に来ていただいている。		
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	会話の中でその方の好みを聞き、メニューに反映するようにしている。食材も季節の物を利用し話題にしながらかお出ししている。また、片付けはその方が出来る範囲で一緒に行っている。	栄養管理された手作りタイプの福祉メニューを利用している。献立は毎食一汁三菜で、菜の花パスタやたけのこごはんなどの季節メニューもある。箸を使って自然に飲み込めるように柔らかさに配慮するなど、自分で食事ができるように支援している。	
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	水分は正確には測定してないが、湯呑茶碗がほぼ100ccであり一日800～900cc摂取し、脱水には十分注意している。		
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	歯磨き、うがいを励行していると共に、毎週金曜日には訪問歯科にて口腔内のチェックをして頂いている。 入歯は夕食後入れ歯洗浄剤にて洗浄。		

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	入居者一人一人の排泄チェック表から排泄パターンを読み取って適宜誘導するようにしている。尿意便意の無い方がおり、紙パンツを使用しているが、傾合いをみてトイレへ誘導している。	自分でトイレに行くこと、助けを得てトイレに座ることなどに拘り、見守りや動作援助、後始末などを支援している。夜間のおむつ使用者には、2回以上の交換を約束している。高齢化による転倒予防として、起立歩行練習を取り入れている。	
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	排泄記録を残しており、職員全員がチェックできる体制にある。散歩やレクリエーション等で体を動かすようにして、排泄を促している。		
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	入浴は一応予定があるが、希望があればその方の都合に合わせて入浴していただける。入浴前にバイタルチェックを行いその日の体調によっては本人納得のうえ中止にする場合もある。	希望があれば毎日の入浴も可能であるが、現在は全員が週2回日中に入浴している。拒否がある場合でも、「軟膏を塗って早く治しましょうね」など入浴が必要な理由をきちんと説明して入浴に至った例がある。	
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	心身に無理がない範囲で昼夜逆転にならないよう、レクリエーション等に参加していただき、寝てばかりにならないよう工夫している。夜間の巡回では不用意に起こしてしまわないように注意している。		
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	服薬台帳に薬の効用・副作用・注意点を記入してある。薬を頂いたときは必ず看護師による投薬チェックをしている。薬の袋に入れる紙も、朝・昼・夜・寝る前で色分けして分かりやすくし、誤薬防止に努めている。		
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	お掃除が得意な方にはお手伝いをしてもらい、張り合いが持てる役割をやっていただいている。また、カラオケの好きな方にはいつでも歌えるよう準備している。		
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	ホーム近隣の公園を日常的に活用している。その他にも、ホーム近くに遊歩道があり適度な間隔でベンチが設置されているので散歩で利用している。季節ごとの行事では職員が見守りながら外出もしている。	調査当日朝、事業所南側の駐車場でグループホームとケアホームの利用者が一緒に日光浴をする姿を見かけた。家族との外出は、通院の際に外食や買い物をする機会がある。介護用の社用車で片道30分程度の港までドライブしたり、富士山を見に出かけたりしている。	

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
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	紛失等の可能性があるので極力所持させていない。		
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	電話をしたいという希望があればどうして電話をしたいのか理由を聞き、理由によっては職員が電話をつなぎ話していただいている。		
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	RC構造なので遮音性に優れ、窓を閉めると外部からの音はほとんど聞こえない。全室南向きであり、隣地との間隔も十分取っており、風通し・日当たりも問題なく、より良い環境を作っている。施設北側の公園の木々に季節を感じる事が出来る。	居間のテーブルは10台用意があり、一人ずつ個々に座っている。感染症対策として全員が南向きに座り、作業やレクリエーション、趣味や脳トレは自分のテーブルで行っている。居間の壁には塗り絵や書道の作品が飾られていた。日当たりが良すぎる時には、ブラインドで調節している。	
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	誰でも座れるソファを設置し入居者同士が談笑したりしている。通路には手すりも設置しており、毎日歩行訓練をされる人もいる。		
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	バリアフリー対応型の一般賃貸マンションと同一の部屋のため各戸に玄関・廊下・居間・台所・浴室・トイレ・ベランダがあり、一人一人に適した家具調度品を用意したり、使い慣れた筆筒や椅子などを持ってきたり居心地良く過ごされている。	清掃専門の職員が各部屋の清掃を行い、玄関(北)と窓(南)を同時開放して一定時間換気している。各部屋にインターホン(緊急通報用)が設置されている。ベットと衣装ケース、簡易応接セット等があり、整然と片付いていて清潔感があつた。家族が自由に訪問できる構造となっている。	
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	基本的には建物全体が高齢者住宅規格になっており、バリアフリー・緊急呼び出しボタンを完備している。自室の認知が不可能な人にはそれぞれ特徴のある表示を設置し表示の高さも見やすい場所に工夫している。		