

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	2190600011		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム岐南		
所在地	岐阜県羽島郡岐南町徳田7丁目73番地-1		
自己評価作成日	平成27年 8月 1日	評価結果市町村受理日	平成27年 9月 8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.jp/21/index.php?action_kouhou_detail_2014_022_kanji=true&JigyosvCd=2190600011-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成27年 8月21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)】

1階のご入居者様は、外出への意欲が多く、体の状態に不安を持っており、病院への依存が強い方が比較的に多くみられます。しかしご家族様も高齢であったり、遠方という理由から、受診の対応が困難な事が多く、職員で外出介助を行う事に力を入れております。その為、早期発見が出来ており、病気の進行以外での入院はございません。又、前回から継続して、お一人ずつ毎回飲みたい物をお聞きしたり、食事の硬さ濃さを確認しながら、要望に合わせた対応が出来ております。日常生活の中で、やりたい事、出来る事を尊重し、個々にくつろげる場所を設けたり、転倒へのリスクを軽減する為に導線を多く取り入れる工夫を行っております。

【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)】

管理者の目指す「その人らしく暮らしてもらうための支援」が定着し、職員は「希望を聞く」、「了解を取る」、「選択してもらう」ことを当たり前のこととして支援にあたっている。
毎週、「外出支援の日」が設定されており、利用者の希望を聞いて外食(回転寿司、うどん屋等)に出かけたり、喫茶店でコーヒータイムを満喫したりしている。喫茶店ではすっかり常連客となっており、状況を知っている店主は頼まれずとも利用者毎にレシートを発行してくれる。
耳が不自由な利用者には、テレビの字幕が見やすいようにと、テレビに最も近い席を指定席としている。詩歌や絵画、書道を趣味とする利用者には、廊下の壁面をギャラリーとして使ってもらっている。全ての利用者が、伸び伸びと「その人らしく」暮らしている。

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 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	毎日、朝礼と夕礼の場で理念とクレドの唱和を行い、共有と理解に努めている。またケアにちなんだ目標を一言づつ話す機会を設け、意識向上に努めている。	日々の支援が理念と切り離されることがないよう、朝礼時に職員は「今日の目標」を自らの言葉で宣言している。理念や管理者の思いが職員に浸透している。	
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	子供会との交流とボランティアの方々に来て頂いたり、消防訓練の時に地域の方に呼びかけを行い交流している。又、岐南町で行われているイベントにも積極的に参加するように努めている。	回覧板から地域イベントの開催を知り、積極的に利用者と職員が参加している。茶会、音楽会、踊りの見物等、趣味を持っている利用者にとっては大きな楽しみとなっている。	
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	運営推進会議、地域包括支援センター主催の認知症サポーター講座の説明・講義を行っている。		
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	ホームの近況報告、行事内容や御利用者様への取り組み・報告を行い、意見を頂く事で向上に努めている。また、ご家族様にも行事に参加して頂いたり、行事の企画を提案して頂く事の呼びかけも行っている。	運営推進会議は2ヶ月に1回の頻度で開催されており、ホームからの報告が主体の会議となっている。会議メンバーによる防災訓練(夜間想定避難訓練)の体験(見学)を実施した。	知見者の会議参加と、会議メンバーによる目標達成計画の進捗管理(モニタリング)が今後の課題となる。
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	行政へは随時事故・急変報告を行っている。また、毎月の行事や御利用者様の状態や変更事項を伝えている。	利用者の中に生活保護受給者がいることから、町の保険年金課だけでなく福祉課とも関係を築いている。管理者は関係継続を図るためもあって、週に1回程度は行政の担当窓口を訪ねている。	
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	年に1度、マニュアルに沿って研修を行っている。普段の業務の中で、認知症の方への声のかけ方からも拘束に当たる事は随時確認を行っている。	職員は身体拘束の無いケアの重要性を理解しているが、「安全」と「自由」の意識に個人差がある。「安全」を優先するあまり、強い口調で利用者の行動を制止させる職員もあり、均一な支援とはなっていない。	研修や日々の支援を通して、スピーチロックについての統一した職員意識が育つことを期待したい。
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	年に1度、マニュアルに沿って研修を行っている。普段の業務で、虐待になり得る行為は、随時確認し話し合う事で、虐待への理解と防止に努めている。		

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	年に1度は、資料を基に研修を行い、理解に勤めている。		
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	契約と併用して、重要事項の書類を元に、説明を行う事で、事業所の取り組み、仕組み等丁寧に説明する事で、御家族様の理解と同意を得るようにしている。		
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	玄関に意見箱を設置し、運営推進会議や面会時にお話をさせて頂いたり、年に1度アンケートを取る等して改善に努めている。	運営推進会議への家族の参加も多く、日帰りのバスハイクにも参加がある。ホーム運営に関して協力的な家族が多く、今期(4月)からの管理費値上げに対しても大きな問題は起こらなかった。	
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	毎月、全体会議や各ユニットでケアカンファレンスを行い、要望や提案や意見等話し合い改善に努めている。また各委員会を設け、職員一人一人も意見や提案を出す意識を持つように努めている。	管理者の業務を職員に分担させ、委員会制度を導入して職員のホーム運営に対する参画意識を醸成した。管理者は、職員意見を意図的にホーム運営に取り入れており、職員には積極性、自主性が芽生えてきた。	若い職員の中には、会議やカンファレンス等のオフィシャルな場での意見表出が苦手な者がいる。誰でも、いつでも、どこでも、意見が言い合える組織づくりを望みたい。
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	業務上、予定時間に休めない事はある為、こまめに休憩を取るようしたり、感謝の言葉をかける事を心がけている。		
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	新人スタッフには半年間研修期間を設け、自己評価をしてもらう事で、自分の力量の把握、向上心を持てる様に取り組んでいる。また、不足部分の指導を行い、働きながら学んでいけるように努めている。		
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	毎月、代表者の会議を行い、意見交換や相談する事で互いに情報共有が出来ている。		

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	最近の出来事をこちらから聞く事で、業務中に言えない事、不安に思っている事に耳を傾け、関係性に努めている。		
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	面会時や、遠方であり面会に来る事ができない御家族様全て、電話やお便り等で要望を聞くように努めている。		
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	本人様からは、毎日の介護記録を参考に、その時に必要としている事が何かを見極めるよう努めている。		
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	異性の利用者様へのシップ塗布・入浴・衣替え介助、扉をノックして入る等、御利用者様の要望・羞恥心等に配慮している。		
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	毎月のお便りにて、御利用者様の日常生活の様子や、活動内容、医師や看護師からの診断内容等に加え、今後の予定等を行い、情報共有に努めている。		
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	訪問サービスで歯科や美容院等がありますが、訪問を利用するのではなく、個々で馴染みの場所に行っている。	入浴設備を備える福祉センターを訪問し、常連の仲間と再会を楽しむ利用者がいる。毎週利用している喫茶店ではすっかり常連客となっており、詳細を把握している店主は利用者毎にレシートを発行してくれる。	
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	1階2階関係なく、レクリエーションを行ったり、部屋に入ったり、廊下でお茶をす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
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	お手紙や、行事の案内を継続しており、関係性を保てるよう努めている。		
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	1ヶ月間の予定を立て、更に1日の行動予定を立てる事で、個々の希望に対して、職員全員が把握し、混乱や不安が軽減できるよう努めている。	思いや意向を自ら言葉で表すことができる利用者が多く、職員は聞き取ったそのままの言葉を記録している。必要なものは、介護計画に取り上げて支援している。	
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	センター方式を利用し、定期的な生活リズムを把握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	毎日会話や介護記録からその人の1日の流れを知ろうとしている。又、介護に関わらず、情報を共有する事が必要と思った事は申し送りノートに記載している。		
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	申し送りや日々の介護記録、毎日の生活の様子、普段の会話の内容を話し合うことで、現状に即した計画を作成している。	「懐かしい東京に行きたい」、「飲み屋で酒が飲みたい」、「喫茶店に行きたい」等々の利用者の思いが介護計画に取り上げられて実行されていた。2名の職員が付き添い、念願の「東京行き」も叶った。	
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	介護記録・申し送りノート等で、その日出勤していないスタッフも分かるようにしている		
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	要望が出たら話し合い、随時担当者を決め対応している		

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
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	緊急時、消防訓練など、災害時には協力していただけるよう努めている。		
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、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	月に2回往診があり、体の状態を報告し、主治医の指示に臨機応変に対応している。かかりつけ医に関してはご家族様、本人様の要望に応じて納得して頂ける場所に変更している。	3名の利用者がホーム協力医以外をかかりつけ医としており、その場合の通院付添いは原則家族対応としている。家族の都合によって職員が対応することもあり、家族アンケートにも謝意が述べられていた。	
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	週に1度、訪問看護があり、定期的に御利用者様の現状を報告、相談、処置をしていただいている。		
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。	入退院時には、医師の説明を聞き、必要に応じて介護計画の変更を行い、面会時の支援もこまめに行なう事で、関係を作るよう努めている。		
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	御家族様、医師、看護師とホーム側とで話し合いの場を設け、それぞれの方針を話し合い、記録を作成し、同意としてサインを頂き、最善のケアが行えるよう努めている。	終末期のケアや看取りを否定しているわけではないが、まだホームでの看取り経験はない。終末期には利用者・家族、医師・看護師、ホーム関係者で協議して最善のケアを目指すとしているが、管理者は職員の介護力量に一抹の不安を持っている。	
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	緊急時対策マニュアルに沿ってホーム内カンファレンスを実施し、全員が落ち着いて対応できるように努めている。		
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	年に2回消防訓練を実践しており、消防署の方の協力の下、避難の指導を受け取り組んでいる。日中想定と夜間想定で各1回づつ行っている。	運営推進会議のメンバーに、消防署立会の夜間想定避難訓練を見学してもらった。消防署からは「誘導の方法」でアドバイスがあり、地域代表(自治会長、民生委員等)からは協力申し入れがあった。	

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	ご利用者様一人ひとりの人格を見極め、友達扱いのような言葉かけをしすぎないように敬語で対応する事を心掛けている。ご利用者様の部屋に入る際も玄関という意識を持ち、必ずノックをしてから訪室するよう努めている。	利用者の人格を尊重し、プライバシーに配慮することを、職員は当たり前のこととして取り組んでいる。何事も実行する前に言葉を欠ける、了解を取る、利用者を選んでもらう等、職員は完全にマスターしている。	
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	ご飯や服の洗濯、入浴等には特にこだわりを持って見える為、自己決定が出来ており、尚且つ決定や希望に出来る限り沿って対応している。		
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	食事に於いては、ご利用者様が「ごちそう様」と言われるまで下膳は行わないように努めたり、入浴については、女性の後が良いとか最後に入りたいという要望に沿って出来る限り対応している。		
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	1名の方がどうしても入浴や着替えに抵抗があり毎日の交換が行えていませんが、自尊心を傷つけないよう支援できるよう努めている。		
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	個人の好みを尊重し、調理指示書に基づいて、栄養バランスを考慮した上で、個々の味付けや固さ等の調整を行っている。又、得意な調理や出来る工程においては、一緒に行って頂いている。	調理専属の職員が配置されており、利用者が調理に参加する頻度はさほど多くはない。それでも、行事食(バーベキュー、七夕のそうめん、正月のおせち料理、節句の寿し)の時には、利用者が腕をふるう。	
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	栄養管理に沿って食事を作ることで、栄養が偏らないよう支援をしている。		
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	個人の思いを尊重し、状態を把握する事で、時間帯に誤差は生じるが、本人の意思を尊重したケアをしている。		

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	尿意がある方については、歩行時・立ち上がり時の転倒に気を付けながら、トイレにて排泄して頂いている。おむつの方については、体位交換を動ける所まで動いて頂くよう努めている。	利用者全員の排泄記録を取り、トイレでの排泄を基本に支援している。夜間に限り自室に持ち込んだポータブルトイレを利用する利用者が5名ほどいる。	
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	日課としているラジオ体操、廊下の歩行訓練等でお腹の動きをよくし、水分不足の方にはゼリー等で対応する等の努力をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	時間帯や男女のこだわり、又外出の前日等、個々の希望に合わせて、職員や時間を考慮して対応している。又、馴染みのシャンプーリンスを使用しており、個々に沿った支援を行っている。	ほぼ隔日の入浴機会が設定されているが、日にちを特定せず、利用者の希望を優先して入浴支援を行っている。好みの洗髪剤を使用し、介助する職員、入浴時間帯等も可能であれば希望が聞き入れられる。	
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	お好きなテレビを視聴して頂いたり、壁に写真やお好きな物を掲示するように努めている。		
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	薬の情報を随時チェックし、用法の理解に努めている		
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	興味のある役割を行って頂く事で、強制をしないで、自分のペースで行っていただくように努めている。		
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	競輪場や競馬場、岐南町外のスーパー等に出かけているが、基本的に職員だけの協力での外出となっており、ご家族様地域の方々との協力が足りない為、支援に限りが出ている。	毎週1日、「外出支援の日」が設定されており、利用者の希望を聞いて外食(回転寿司、うどん屋等)や喫茶店でのコーヒータ임을満喫している。福祉バスをチャーターして水族館へ出かけた際には、数は少なかったが家族の参加もあった。	充実した外出支援は、家族の協力が必須となる。特に高齢化や重度化が進行すると、真っ先に職員による外出支援に影響が出る。現時点から、家族への外出支援への協力依頼をお願いしたい。

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
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	職員にはお金の管理の重要性を教え、ご利用者様の希望に応じてお金の所持、使用を行っている。		
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	希望される方には、出来ない所を補佐しながら、やり取りできるようにしている。その際は忘れてしまった際に内容を確認できるよう、傍でついて話の内容を記録するよう努めている。		
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	掲示や花等を委員会を設ける事で、担当者が毎月季節に合わせた掲示を行っているように努めている。	1階の廊下は、詩歌、絵画、書道を趣味とする利用者のギャラリーである。出品して賞を取った作品には賞状も添えられていた。2階の廊下には、往年の女優や歌手のポर्टレート、著名な商品の宣伝ポスターが貼ってあり、回想法のツールとなる。	
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	テーブルやソファの配置を変更する事で、同じ空間の中でも、苦痛に感じないように努めている。		
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	使い慣れた、馴染みのタンスや好みの道具、作品を飾る事で、安心出来る環境作りに努めている。	詩歌、絵画、書道を趣味とする利用者の居室は、完成した作品や画材、次の作品のための資料、作成途中の作品等が所狭しと持ち込まれており、足の踏み場もない。彼女自身が生きていることを実感できる“城”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	自身のタイミングで動ける事、転倒のリスクを軽減できるよう、導線が多くある環境作りを心掛けている。又、動作がゆっくりな方や、間違った動きをしている方でも、すぐに職員が介助してしまうのではなく、安全な範囲で見守っている。		

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	2190600011		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム岐南		
所在地	岐阜県羽島郡岐南町徳田7丁目73番地の1		
自己評価作成日	平成27年 8月 1日	評価結果市町村受理日	平成27年 9月 8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.jp/21/index.php?action=kouhou_detail_2014_022_kani=true&JkyosyoCd=2190600011-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成27年 8月21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)】

2階のご入居様は、身体的に自立度が高い為、屋外では、花の水やり、畑の野菜の収穫や草取り、室内では洗濯干し、洗濯たため、食器拭き水やり等日常での役割を協力して行っております。又、リビングで集まって見える事が多くカラオケ等の共通の楽しみを作って取り組みを行っております。ご利用者様同士で話が出来る空間を設ける等たりしておりますが、個々のペースもある為、一人の空間も損なわないように対応しております。又、自立度が高い分、各々のペースで動かれる為、トラブルや、転倒等の事故を軽減する為に、随時話し合いを行い、環境面で変更できる限り工夫しております。

【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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	毎日、朝礼と夕礼の場で理念クレドの唱和をし、共有と理解に努めている。		
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	子供会との交流やボランティアの方々に来て頂き、交流している。又、消防訓練の際は、地域の方にも参加して頂く様呼びかけしている。		
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	運営推進会議、地域包括支援センター主催の家族介護教室にて認知症の方の説明・講義を行っている。		
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	地域の方と御家族様にホームの近況報告、行事内容や御利用者様への取り組み・報告を行い、意見を頂く事で向上に努めている。		
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	行政へは随時事故・急変報告書を行っている。また、毎月の行事や御利用者様の状態を伝えている。		
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	年に1度、マニュアルに沿って研修を行っている。普段の業務の中で、声のかけ方からも拘束に当たる事は随時確認を行っている。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	年に1度、マニュアルに沿って研修を行っている。普段の業務で、虐待になり得る行為は、随時確認し話し合う事で、虐待への理解と防止に努めている。		

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	年に1度は、資料を基に研修を行い、理解に勤めている。		
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	契約と併用して、重要事項の書類を元に、説明を行う事で、事業所の取り組み、仕組み等丁寧に説明する事で、御家族様の理解と同意を得るようにしている。		
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	玄関に意見箱を設置し、運営推進会議や面会時にお話をさせて頂いたり、年に1度アンケートを取る等して改善に努めている。		
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	毎月、全体会議や各ユニットでカンファレンスを行い、要望や提案や意見等話し合い改善に努めている。		
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	業務上、予定時間に休めない事はある為、こまめに休憩を取るようしたり、感謝の言葉をかける事を心がけている。		
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	新人スタッフには半年間研修期間を設け、自己評価をしてもらう事で、自分の力量の把握、向上心を持てる様に取り組んでいる。また、不足部分の指導を行い、働きながら学んでいけるように努めている。		
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	毎月、代表者の会議を行い、意見交換や相談する事で互いに情報共有が出来ている。		

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	最近の出来事をこちらから聞く事で、業務中に言えない事、不安に思っている事に耳を傾け、関係性に努めている。		
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	面会時や、遠方であり面会に来る事ができない御家族様全て、電話やお便り等で要望を聞くように努めている。		
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	本人様からは、毎日の介護記録を参考に、その時に必要としている事が何かを見極めるよう努めている。		
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	ご飯やおやつを職員にあげると渡して下さった時に、ありがたく受け取る事や、食器を拭いて下さったら運ぶ過程は職員が行う等、協力して行っている。		
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	毎月のお便りにて、御利用者様の近況報告、今後の予定等を行い、情報共有に努めている。		
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	自宅の畑に行き畑作業を行ったり、遠方に行く事も計画して実行したり、行きつけの美容院に行っている。		
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	一人になると落ち着かないご利用者様に対して、他利用者様が声をかけて下さる姿がある。しかし、他者を侮辱するような発言をしまうご利用者様が見える為、どうしても周囲が関わる事を避けてしまい、孤立しがちである。		

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
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	お手紙や、行事の案内を継続しており、関係性を保てるよう努めている。		
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	1ヶ月間の予定を立て、更に1日の行動予定を立てる事で、個々の希望に対して、職員全員が把握し、混乱や不安がを軽減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	センター方式を利用し、定期的な生活リズムを把握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	毎日会話や介護記録からその人の1日の流れを把握出来る様努めている。		
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	日々の介護記録、毎日の生活の様子、普段の会話の内容から、現状に即した計画を作成している。		
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	介護記録・申し送りノート等で、その日出勤していないスタッフも把握できるようにしている。		
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	要望が出たら話し合い、随時担当者を決め対応している。遠出の外出もご家族様の同意のもと計画を行って外出している。		

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
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	緊急時、消防訓練など、災害時には協力していただけるよう努めている。		
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、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	月に2回往診があり体の状態を報告し、主治医の指示に臨機応変に対応している。かかりつけ医に関してはご家族様、本人様の要望に応じて納得して頂ける場所に変更している。		
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	週に1度、訪問看護があり、定期的に御利用者様の現状を報告、相談、処置をいただいている。		
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。	入退院時には、医師の説明を聞き、必要に応じて介護計画の変更を行い、面会時の支援もこまめに行なう事で、関係を作るよう努めている。		
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	御家族様、主治医、看護師とホームで話し合いの場を設け、それぞれの方針を話し合い、最善のケアが行えるよう努めている。		
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	緊急時対策マニュアルに沿ってホーム内カンファレンスを実施し、全員が落ち着いて対応できるように努めている。		
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	年に2回消防訓練を実践しており、消防署の方の協力の下、避難の指導を受け取り組んでいる。日中想定と夜間想定で各1回ずつ行っている。		

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
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	下肢を脱いで歩き回ってしまう方が見えますが、必ず、居室で扉を閉めてパットの交換を行うように努めている。又主観的に動きを見ず、行動や発言の背景を考えて対応するように心がけている。		
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	テーブル席の入れ替えや、欲しいものの購入を行っている。又、居室で過ごしたい方には無理強いせずに関わりを持つように心がけている。		
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	外出・入浴・買い物全てにおいて臨機応変に希望に沿って対応している。帰宅願望の方のみえるが、こちらの意向で誘導してしまうのではなく、本人様の行きたいところへ動いて頂く様努めている。		
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	好みの色や柄を重視し、同じ服装が続かないように気をつけている。		
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	個人の好みを尊重し、調理指示書に基づいて、栄養バランスを考慮した上で、個々の味付けや固さ、大きさの調整を行っている。又、好きな物を体調を考慮して提供している。		
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	栄養管理に沿って食事を作ることで、栄養が偏らないよう支援をしている。		
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	個人の思いを尊重し、状態を把握する事で、時間帯に誤差は生じるが、本人の意思を尊重したケアをしている。		

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	全員尿意がある為、歩行時・立ち上がり時の転倒に気を付けながら、トイレにて排泄して頂いている。失禁される方には、時間を決めて定期的に確認するようにし、出来る動きは行って頂くように努めている。		
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	日課としているラジオ体操、廊下の歩行訓練等でお腹の動きをよくし、水分不足の方には電解質の物で補給したり、ゼリー等で対応する等の努力をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	個々のタイミングを尊重し、入浴への抵抗がある場合は、足浴や清拭で対応している。		
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	寝付くまで傍で付き添ったり、好きな物を飲食する等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	薬の情報を随時チェックし、用法の理解に努めている		
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	興味のある役割を行って頂く事で、強制をしないで、自分のペースで行っていただくように努めている。		
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	ホーム周辺の花や畑の水やりを行ったり、畑の草取りや野菜の収穫、希望者には行きたい場所をお聞きし、週に1度の外出に努めています。		

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	職員にはお金の管理の重要性を教え、ご利用者様の希望に応じてお金の所持、使用を行っている。		
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	希望される方にはやり取りできるようにしている。後日忘れてしまった時の為に、電話の内容は記録に残すよう努めている。		
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	壁に好きな人物や写真・季節の花などを取り入れている。また、場所の把握が出来るように各場所の目印を取り付ける事で、自立支援を目指している。		
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	テーブルやソファの配置を変更する事で、同じ空間の中でも、苦痛に感じないよう努めている。		
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	使い慣れた、馴染みのタンスや好みの道具、作品を飾る事で、不安の軽減が出来る環境作りに努めている。		
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	自身のタイミングで動ける事、転倒のリスクを軽減できるよう、導線が多くある環境作りを心掛けている。		