

### 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	2170400697		
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阜羽鳥 2ユニット		
所在地	岐阜県羽鳥市市近町6丁目66番地		
自己評価作成日	平成31年1月7日	評価結果市町村受理日	平成31年3月18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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JivvosyoCd=2170400697-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JivvosyoCd=2170400697-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022</a>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**【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31年1月22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)】**

利用者様の状態に合わせて、個別支援を実施している。  
週2回の外出支援を継続しており、屋内外で、1階2階の利用者様が数名集まり関りが持てるように支援している。  
外出以外でも施設内で「ピザ」の作成や本人が食べたい物など意向の確認をし実施している。  
ユニット間においても、「ケアの統一」を目標に、職員同士で情報の共有を行い支援できるように努めている。  
身体介護が必要な方に関しては、カンファレンスを開催し決定、また研修を行い安心して生活して頂けるように職員一同で努めている。

**【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)】**

昨年から引き続き、利用者の笑顔のための外出支援に注力し、生活意欲の向上に努めている。昨年度は動物園への遠足や岐阜県の観光名所である岐阜公園での菊人形展、お千保稲荷へ利用者数名に分けて全員が外出できるような支援をした。日頃の外出は、最寄駅の花壇への水やりや、喫茶店、大型商業施設での買い物や外食などに出掛けている。またナゴヤドームや猫カフェに外出するなど、個別支援の充実も図っている。利用者全員が外出できるようにと、ホームでは外出記録簿を作成し、訪問場所や日時、回数を記録している。ホームには行事外出の写真が居間に飾られ、利用者や来訪者の目を楽しませている。利用者の意向や希望を叶えるための施策を常に考えて、支援に活かしているホームである。

**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. 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している (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
<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	利用者様の意向を中心に考え、家族、外部の方が参加できるようなイベントを計画実施している。 また、外出支援を通して外部との関りが持てるように継続して行っている。	法人理念に加えてホーム独自の理念とユニット毎の目標を作成している。利用者の希望を叶え、最善のために職員間の意識統一と情報共有を持って支援に努めている。	
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	毎週水曜、町内の福祉施設にて地域の方との交流が来ている。 近隣の喫茶店やスーパーに買い物に出掛けたり市内介護施設と連携し、行事の計画、他事業所の行事に参加させて頂いている。	自治会に加盟して毎年お祭りの休憩所に指定されている。子ども神輿の来所があり利用者の笑顔に繋がっている。最寄駅の花壇の水やりや植え替えをするなど地域の人との交流を積極的に行なっている。	
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	職場体験の受け入れや、市内介護施設にて「ふまねっと」訪問し地域貢献に向け取り組んでいる。		
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	家族様の参加も多く利用者様にも参加して頂いており直接意見を聞き、サービス向上に活かしている。	地域包括支援センター担当者や民生委員、利用者家族が参加している。ホームの状況報告や活発な参加者の意見交流があり、ホーム運営に活かしている。	
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	高齢福祉課、包括と連携を取り継続して良好な関係が築けている。	市の研修や勉強会の案内があり機会があれば参加をしている。また、地域の認知症カフェに毎月職員付き添いで利用者が出掛けている。相談や報告、手続き等で市役所と連携をしている。	
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	定期的な研修を実施している。 玄関の施錠も柔軟に開放するようにしている。 また会社独自のチェックシートに基づいて委員会を開催している。	「不適切チェックシート」の活用や定期研修の実施で身体拘束廃止と虐待防止の知識を深めて実践に活かしている。また3ヶ月毎の身体拘束廃止委員会で話し合いをしている。落ち着いて生活できるように言動を否定せずに出出などの機会を多くしている。	
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	年2回の研修を開催。 上記同様チェックシートに基づき委員会を開催。 結果を職員に共有し防止に努めている。		

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	研修を実施しているが、活用は出来ていない。 家族からの相談に対しては管理者、ケアマネが対応している。		
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	日常起こりうる事は時間をかけ説明させて頂いている。		
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	毎月家族様にお便りを郵送。 家族様が参加して頂ける行事を計画して、食事をしながらの交流を図っている。その中で、要望等の聞き取りが出来るよう努めている。	家族の面会頻度は様々であるが情報の隔たりをなくすために写真付きのホーム便りや電話などで伝えている。行事に合わせて食事会を開き、家族の意見や要望を聞き取るように努めている。	
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、ユニット会議を開催している。 結果を議事録として残し全職員が共有できるようにしている。	全体会議やユニット会議で意見や提案を聞くだけでなく、管理者は日頃からコミュニケーションを図り、職員意見を聞き取っている。特にケアの統一化を大きな目標としているので、話し合いの機会は大事にしている。	
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	必要に応じて面談の実施。 また本人のやってみたい事等の聞き取りをして実現できるようにしている。		
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	外部の研修に参加させて頂いたり、社内研修を毎月実施し、必要な知識、技術の向上に努めている。		
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	職員の同業者との交流は図れていないが 毎月の訪問活動を通じてサービスの質の向上を図っている。		

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
<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	新しく入居される方々についてはアセスメントを通して、自宅でされていた事がホーム内で出来るように努めている。		
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	新しく入居される家族の方は馴染んで生活できるのか心配される事があるので、安心して生活して頂けるように支援させて頂く事を伝え、関係づくりを行っている。		
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	何に困っているのか？ホームとして提供できる事をお伝え必要に応じて他職種との連携を図れるようにしている。		
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	利用者のペースで生活して頂けるよう支援している。本人にとって何が必要なのか？検討し実施している。		
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	外出が困難な方に対してスタッフが同行。行事、面会等、積極的に声をかけ関係が築ける様努めている。		
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	外出支援を通して馴染みの場所へ出かけたりにしている。なかなか面会に来られない方に関しては声をかけ面会を促したりしている。	散歩を兼ねて周辺の喫茶店に出掛け、また女性利用者は行きつけの美容院へ通っている。利用者本人の記憶を頼りに馴染みの場所を探しに行く支援や、何十年ぶりに兄弟対面をする支援を企画している。	
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	体操や、行事、外出支援を通して利用者同士の関係構築に努めている。また孤立しないように協同で出来るものを検討し働きかけている。		

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	退去後も、ホームに足を運んで下さる方もいる為、今後も必要に応じて関りを継続していきたい。		
<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	利用者様の発した言葉をスタッフと共有しそこからプランへの反映、実施出来るように支援している。	多彩なレクリエーションや外出をすることで生活意欲を引き出し、利用者の思いや意向を把握している。また、利用者に寄り添い日頃の会話や表情などから推察して、思いや意向を検討している。	利用者一人ひとりの思いに沿った支援の充実のため、家族に利用者の生活歴を詳しく聞き取る機会が欲しいとの管理者の言葉があった。取り組みに期待したい。
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	家族様協力して頂き、馴染みの物、準備し違和感なく生活できるよう努めている。また、ホームでもいろんなことが出来るよう、個別支援に努めている。		
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	利用者の状況、状態に合わせて出来る事はして頂く様に努めている。		
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	ユニット検討、また家族様の意向、本人の意向を聞き取り作成をしている。日常的にも意見交換が出来るように努めている。	介護計画は3ヶ月毎に見直し、毎月のモニタリングを実施している。介護記録や職員意見、家族との話し合いを持って作成をしている。今後アセスメントの聞きなおしをして利用者らしい計画づくりを予定している。	
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	利用者様の状況に応じて、申し送りノートに記載して共有している。カンファレンス通して介護計画に活かし実践。気づいたことがあれば記録に落とすようにしている。		
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	その時必要な事が解決出来る用医療、福祉用具関係者と連携し柔軟な対応が出来る様にしている。		

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
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	公共機関を利用したり、地域行事に参加したりと本人の意向を確認し実施できるようにしている。		
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	ホームの協力医をお伝えしているが、強制ではなく、かかりつけ医があるのであれば、そちらに相談し対応可能であれば対応して頂いている。 利用者の体調を共有し、迅速に対応できるように努めている。	入居時にホーム協力医を紹介するが、利用者や家族の意向に沿って今までのかかりつけ医の受診も可能である。協力医の往診、歯科の往診を利用しており、ホーム看護師と連携をとり迅速な対応を行なっている。	
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	専属看護師と連携し、いつでも連絡できる体制を整えている。利用者様の状態に応じて連絡、共有し、迅速な対応に努めている。		
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。	面会はもちろん行っている。 利用者様同士で面会を希望された際は対応している。 またカンファレンス時は参加させて頂き、家族様の不安な解消に努めている。		
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	意向を確認し、重度化、終末期の方針を契約時やその時になった時、十分に説明させて頂いている。話し合いには、主治医も参加して頂き、関係者が1つになって実施出来るように努めている。	主治医と家族、職員との話し合いの上、利用者や家族の意向に沿う支援をしている。話し合いのもと看取りの方向になった場合、介護計画を作成して医師・家族・職員がひとつになって対応をしている。また、重度化や終末期についての研修を毎年行なっている。	
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	定期的に行っている。 観察すべき箇所を明確に伝えるようにし、実践力が目につく様になっている。		
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	避難訓練において年2回(日中想定、夜間想定)を行い、迅速に避難できる方法を確認している。 利用者様別に誰が確認するのか表にして、確認できるようにしている。	年に2回、昼・夜間想定での避難訓練を実施している。避難場所が遠いため備蓄の充実を図りレトルトや缶詰、電池などを法人規程より増やしている。地域の協力依頼や救命講習受講などできることから対策を講じている。	

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>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	指示的や否定的な声掛けにならないように、心掛けている。利用者様が興味のある事がホームの中で実施出来るよう工夫をしたり、身体介助が多い方に対しては、自尊心に配慮し声をかけている。	親しき中にも礼儀あり、と馴れ合いにならないように対応をしている。利用者を年長者として敬い、言葉使いや入浴時などの羞恥心に配慮している。接遇研修を全職員が受けており、基本支援の根幹としている。	
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	自己決定が出来るよう質問の仕方を考え声掛けをしている。 なかなか決定が出来ない方に対しては選択肢を少なくして声をかけている。		
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	利用者様の状況に応じて職員が働きかけられる様にしている。 なにがしたいのか確認し、要望を優先し対応をしている。スタッフが主体にならないように利用者様のペースで生活が出来るように心がけている。		
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	身なりに違和感がないように心がけている。 本人の好みを確認したりスタッフが把握、共有し支援している。家族様にも好みの確認を行い支援に活かしている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	外食をしたり、季節にあった行事に合った食事の提供をし、食事への楽しみが持てるようにしている。 また盛り付け、片付け等は日常的に支援をしている。	専属職員が調理をしている。食材を利用者とともに買い出しに行き、食卓準備や後片付けを利用者が行なっている。利用者とうどんを粉から練って作るなど行事食が充実しており、楽しみの一つとなっている。	
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	好きな飲み物を準備したり、本人の状態にあった形態で提供している。水分量が少ない方に対しては、減少しないように提供の仕方を変えている。		
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	毎食後に声掛けや誘導を行い実施している。 また毎月の歯科研修を行い、実践に活かせるようにしている。 場合によって歯科医の往診依頼、家族様の協力を得ながら支援を行っている。		

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
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	失禁に繋がらないように誘導をしたり、おむつの選定、検討をし使用料が少なくなるよう支援している。	夜間は安心のためポータブルを置く部屋があるが、トイレでの排泄を基本とし、良い状態を保つ支援をしている。自立の利用者が多く、快適に過ごせるように昼間は布パンツ、夜間は紙パンツと取り替えている。	
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	水分量が減少しないよう努めている。便秘になりがちな方も、運動を促したりし、必要に応じて主治医に相談を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	日中入浴行う事が多くあるが、その時間帯決めず 本人の要望等利用者様のタイミングで実施できるよう対応を心掛けている。	週2～3回の入浴機会がある。個人のシャンプーや石鹸を使用したり、昔話をするなど入浴が楽しい時間となるように支援をしている。入浴拒否がある場合、利用者の気持ちに添い、毎日声掛けをして入浴を促している。	
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	本人様の負担にならないように、確認をしながら、休息して頂いている。休息できるよう、居室の整備等に配慮を行い支援している。		
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	薬の副作用を確認し、どんなリスクがあるのか？共有をしている。薬の追加や変更がある際には、どのような副作用があるのか確認し主治医に報告できるように努めている。		
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	好きな事や、何に安心感が持てるのか。本人、または家族様に確認をしながら支援させて頂いている。ホーム内でも気分転換が図れるように支援をしている。		
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	野外に出る事で、気分転換や季節の変化感じられるので、外への外出を心掛けている。近隣の喫茶店との関係構築も継続して行っている。 また遠出をする際には計画をたて、希望に添っていけるようにしている。	毎週2、3回は散歩などの外出をするようにと利用者ごとの外出表を作っている。個別で喫茶店やドライブ、猫カフェやナゴヤドームなどに出掛けている。季節の遠足には東山動物園や岐阜公園の菊人形、お千代保稲荷へ行き、外食やお弁当を楽しんでいる。	

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	お金が使用できるように、外出時に支払いをして頂いたり、お金を持っていたいという方に関しては、家族様に十分な説明をした上で対応させて頂いている。		
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	電話したいという要望に対しては、都度対応させて頂いている。今後も継続して対応していきたい。		
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	利用者様1人1人が落ち着いて過ごせるよう物の配置をしている。限られたスペースでも車椅子利用の方が自由に動くことが出来るよう配慮している。また掲示物も季節の物に変更をし季節を感じて頂けるように心掛けている。	壁面には利用者のキルトの作品、行事外出やホームイベント時の写真を張り、来訪する人の目を楽しませている。また、季節毎に壁面などの装飾を変えている。毎日清掃をして、加湿器などを備えて感染症対策を行なっている。	
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	ソファを利用して、落ち着いた雰囲気の中で音楽を聴いたり、お話ができるようにしている。また廊下にもベンチを設置し話がしやすい環境の整備も行っている。		
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	利用者様が見て安心が出来るよう家族様に相談して、居室の整備を行っている。また本人の希望の物を置く様にしている。	テレビやパソコン、ゲーム機などを持ち込んで趣味に没頭したり、家族や動物の写真を飾るなど、自宅の延長のように過ごせる居室にしている。家族と相談をして配置などを決めている。	
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	不要な物は目につかない所に置いたり、すぐに使用できるように心掛けている。環境の変化で利用者様が混乱されないように心掛けている。		

### 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	2170400697		
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阜羽鳥 2Fユニット		
所在地	岐阜県羽鳥市足近町6丁目66番地		
自己評価作成日	平成31年1月7日	評価結果市町村受理日	平成31年3月18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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2170400697-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2170400697-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022</a>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**【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31年1月22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)】**

利用者様の状態に合わせて、個別支援を実施している。  
週2回の外出支援を継続しており、屋内外で、1階2階の利用者様が数名集まり関りが持てるように支援している。  
外出以外でも施設内で「ピザ」の作成や本人が食べたい物など意向の確認をし実施している。  
ユニット間においても、「ケアの統一」を目標に、職員同士で情報の共有を行い支援できるように努めている。  
身体介護が必要な方に関しては、カンファレンスを開催し決定、また研修を行い安心して生活して頂けるように職員一同で努めている。

**【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)】**

--

**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. 全くいない
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、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
<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	利用者様の意向を中心に考え、家族、外部の方が参加できるようなイベントを計画実施している。 また、外出支援を通して外部との関りが持てるように継続して行っている。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	毎週水曜、町内の福祉施設にて地域の方との交流が出来ている。 近隣の喫茶店やスーパーに買い物に出掛けたり市内介護施設と連携し、行事の計画、他事業所の行事に参加させて頂いている。		
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	職場体験の受け入れや、市内介護施設にて「ふまねっと」訪問し地域貢献に向け取り組んでいる。		
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	家族様の参加も多く利用者様にも参加して頂いており直接意見を聞き、サービス向上に活かしている。		
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取り組んでいる	高齢福祉課、包括と連携を取り継続して良好な関係が築けている。		
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	定期的な研修を実施している。 玄関の施錠も柔軟に開放するようにしている。 また会社独自のチェックシートに基づいて委員会を開催している。		
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	年2回の研修を開催。 上記同様チェックシートに基づき委員会を開催。 結果を職員に共有し防止に努めている。		

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	研修を実施しているが、活用は出来ていない。 家族からの相談に対しては管理者、ケアマネが対応している。		
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	日常起こりうる事は時間をかけ説明させて頂いている。		
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	毎月家族様にお便りを郵送。 家族様が参加して頂ける行事を計画して、食事をしながらの交流を図っている。その中で、要望等の聞き取りが出来るよう努めている。		
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、ユニット会議を開催している。 結果を議事録として残し全職員が共有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	必要に応じて面談の実施。 また本人のやってみたい事等の聞き取りをして実現できるようにしている。		
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	外部の研修に参加させて頂いたり、社内研修を毎月実施し、必要な知識、技術の向上に努めている。		
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	職員の同業者との交流は図れていないが 毎月の訪問活動を通じてサービスの質の向上を図っている。		

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
<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	新しく入居される方々についてはアセスメントを通して、自宅でされていた事がホーム内で出来るように努めている。		
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	新しく入居される家族の方は馴染んで生活できるのか心配される事があるので、安心して生活して頂けるように支援させて頂く事を伝え、関係づくりを行っている。		
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	何に困っているのか？ホームとして提供できる事をお伝え必要に応じて他職種との連携を図れるようにしている。		
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	利用者のペースで生活して頂けるよう支援している。本人にとって何が必要なのか？検討し実施している。		
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	外出が困難な方に対してスタッフが同行。行事、面会等、積極的に声をかけ関係が築ける様努めている。		
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	外出支援を通して馴染みの場所へ出かけたりしている。なかなか面会に来られない方に関しては声をかけ面会を促したりしている。		
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	体操や、行事、外出支援を通して利用者同士の関係構築に努めている。また孤立しないように協同で出来るものを検討し働きかけている。		

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	退去後も、ホームに足を運んで下さる方もいる為、今後も必要に応じて関りを継続していきたい。		
<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	利用者様の発した言葉をスタッフと共有しそこからプランへの反映、実施出来るように支援している。		
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	家族様協力して頂き、馴染みの物、準備し違和感なく生活できるよう努めている。 また、ホームでもいろんなことが出来るよう、個別支援に努めている。		
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	利用者の状況、状態に合わせて出来る事はして頂く様に努めている。		
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	ユニット検討、また家族様の意向、本人の意向を聞き取り作成をしている。 日常的にも意見交換が出来るように努めている。		
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	利用者様の状況に応じて、申し送りノートに記載して共有している。カンファレンス通して介護計画に活かし実践。気づいたことがあれば記録に落とすようにしている。		
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	その時必要な事が解決出来る用医療、福祉用具関係者と連携し柔軟な対応が出来る様にしている。		

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
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	公共機関を利用したり、地域行事に参加したりと本人の意向を確認し実施できるようにしている。		
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	ホームの協力医をお伝えしているが、強制ではなく、かかりつけ医があるのであれば、そちらに相談し対応可能であれば対応して頂いている。 利用者の体調を共有し、迅速に対応できるように努めている。		
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	専属看護師と連携し、いつでも連絡できる体制を整えている。利用者様の状態に応じて連絡、共有し、迅速な対応に努めている。		
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。	面会はもちろん行っている。 利用者様同士で面会を希望された際は対応している。 またカンファレンス時は参加させて頂き、家族様の不安な解消に努めている。		
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	意向を確認し、重度化、終末期の方針を契約時やその時になった時、十分に説明させて頂いている。話し合いには、主治医も参加して頂き、関係者が1つになって実施出来るように努めている。		
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	定期的に行っている。 観察すべき箇所を明確に伝えるようにし、実践力が見につく様になっている。		
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	避難訓練において年2回(日中想定、夜間想定)を行い、迅速に避難できる方法を確認している。 利用者様別に誰が確認するのか表にして、確認できるようにしている。		

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
<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	指示的や否定的な声掛けにならないように、心掛けている。利用者様が興味のある事がホームの中で実施出来るよう工夫をしたり、身体介助が多い方に対しては、自尊心に配慮し声をかけている。		
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	自己決定が出来るよう質問の仕方を考え声掛けをしている。 なかなか決定が出来ない方に対しては選択肢を少なくして声をかけている。		
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	利用者様の状況に応じて職員が働きかけられる様にしている。 なにがしたいのか確認し、要望を優先し対応をしている。スタッフが主体にならないように利用者様のペースで生活が出来るように心がけている。		
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	身なりに違和感がないように心がけている。 本人の好みを確認したりスタッフが把握、共有し支援している。家族様にも好みの確認を行い支援に活かしている。		
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	外食をしたり、季節にあった行事に合った食事の提供をし、食事への楽しみが持てるようにしている。 また盛り付け、片付け等は日常的に支援をしている。		
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	好きな飲み物を準備したり、本人の状態にあった形態で提供している。水分量が少ない方に対しては、減少しないように提供の仕方を変えている。		
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	毎食後に声掛けや誘導を行い実施している。 また毎月の歯科研修を行い、実践に活かせるようにしている。 場合によって歯科医の往診依頼、家族様の協力を得ながら支援を行っている。		

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
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	失禁に繋がらないように誘導をしたり、おむつの選定、検討をし使用料が少なくなるよう支援している。		
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	水分量が減少しないよう努めている。便秘になりがちな方も、運動を促したりし、必要に応じて主治医に相談を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	日中入浴行う事が多くあるが、その時間帯決めず 本人の要望等利用者様のタイミングで実施できるよう対応を心掛けている。		
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	本人様の負担にならないように、確認をしながら、休息して頂いている。休息できるよう、居室の整備等に配慮を行い支援している。		
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	薬の副作用を確認し、どんなリスクがあるのか？共有をしている。薬の追加や変更がある際には、どのような副作用があるのか確認し主治医に報告できるように努めている。		
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	好きな事や、何に安心感が持てるのか。本人、または家族様に確認をしながら支援させて頂いている。ホーム内でも気分転換が図れるように支援をしている。		
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	野外に出る事で、気分転換や季節の変化感じられるので、外への外出を心掛けている。近隣の喫茶店との関係構築も継続して行っている。 また遠出をする際には計画をたて、希望に添っていけるようにしている。		

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
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	お金が使用できるように、外出時に支払いをして頂いたり、お金を持っていたいという方に関しては、家族様に十分な説明をした上で対応させて頂いている。		
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	電話したいという要望に対しては、都度対応させて頂いている。今後も継続して対応していきたい。		
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	利用者様1人1人が落ち着いて過ごせるよう物の配置をしている。限られたスペースでも車椅子利用の方が自由に動くことが出来るよう配慮している。また掲示物も季節の物に変更をし季節を感じて頂けるように心掛けている。		
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	ソファーを利用して、落ち着いた雰囲気の中で音楽を聴いたり、お話し出来るようにしている。 また廊下にもベンチを設置し話がしやすい環境の整備も行っている。		
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	利用者様が見て安心が出来るよう家族様に相談して、居室の整備を行っている。また本人の希望の物を置く様にしている。		
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	不要な物は目につかない所に置いたり、すぐに使用できるように心掛けている。環境の変化で利用者様が混乱されないように心掛けている。		