

### 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	2192100051		
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すのまた		
所在地	岐阜県大垣市墨俣町上宿571番地1		
自己評価作成日	平成26年 6月22日	評価結果市町村受理日	平成26年10月21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.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&amp;JigyosvCd=2192100051-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&amp;JigyosvCd=2192100051-00&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26年 7月23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)】**

平屋建ての作りとなっているため、ユニット間の隔たりがなく、ご利用者様と職員が自由に行き来できる事すぐに顔見知りになったりと関係作りができます。また毎日10時からホーム内にユニット合同のラジオ体操を毎日実施しています。毎週月曜日は屋外にてラジオ体操を実施しています。2か月に1回の老人会や、運営推進会議でラジオ体操の効果等の声掛けをしてきた事で、今では地域の方々もホームに来て下さり、一緒にラジオ体操をされる時もあります。体操後も給茶の時間を設け、ご利用者様と地域の方々、職員との関係作りの場を作っています。"見守り"に特に力を入れています。利用者様が玄関や、窓から出て行かれても声を掛けず、見守る事で、利用者様の自由と安心した生活が提供できる様心がけています。施錠等も一切しておらず、開放的な環境作りもしています。この取組を開始した事で、単独外出事故は1件も発生しておりません。

**【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)】**

管理者は開かれたホームを目指し、ホームの目標を「利用者に自由に過ごしていただくこと」と定め、職員の集う朝礼、夕礼に必ず目標を取り上げて職員一丸となつての取り組みとしている。  
着任した3年前は、利用者の安全を優先して玄関や窓がロックされていた。管理者は、利用者の「外に出たい」という気持ちを汲み取り、職員の見守りの体制を整え、玄関、窓を開放して利用者が自由に出入りできるように改善した。ある利用者は、職員の見守りなく単独で趣味のゲートボールや自宅に出かけている。ホームは単独外出の実施にあたり、地域の民生委員、近隣住人、ゲートボールの仲間などを直接訪問して協力(見守り)を仰ぎ、利用者の単独外出を可能なものとした。「利用者が地域の中で今まで通りの暮らしを継続している」成功例と言えます。

**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 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	ホームの催しや、ラジオ体操に地域の方々を招き地域交流をすすめています。実際に職員も携わる事で理念の共有をしています。	法人の理念を踏まえ、ホーム独自の理念と目標を定めている。毎日ホームの理念、目標の唱和を行い、実践に反映できるよう定例会議に取上げている。管理者の考えは職員に十分浸透している。	
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	今まで地域行事には積極的に参加したり、ホームの催しをしてきたりと、地域の方々も愛の家グループホームすのまたの存在を認知してもらっている。	ホームの玄関前で行うラジオ体操は、地域から土・日曜日に実施して欲しいとのリクエストもあり、地域住民も参加する地域交流の場となった。児童館での母子との交流は、別れを惜しみ涙を流す利用者もいる。	
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	ラジオ体操を一つの取り組みとして地域の方々をホームに招き実施しています。体操後ご利用者様と地域の方々が交流を持てる様時間を設けたり、老人会等にも利用者様と参加させて頂き認知症の方の理解や支援方法を知って頂ける様取り組んでいます。		
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	ホームの取り組みや、地域で催される行事等情報共有を行っており地域交流を円滑に実施できております。	年6回開催の運営推進会議は、利用者、家族、行政、地域の参加を得て、ホームの在りのままと報告し、参加者相互の意見交換をおこなう場としている。	毎年ホームの目標を定めているが、会議に公表していない。参加者はホームの運営に関わる協力者、当事者と捉え、ホーム目標に限らず共に考える機会となるよう望みたい。
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	日頃から連絡を取り合う事はしていませんが、月に1回訪問させて頂き、ホームの情報共有をさせて頂いています。	管理者は、毎月ホーム発行のたよりを持参して行政を訪問している。訪問時に入居状況や生活保護者の相談などを行い、良好な関係を築くよう努めている。	
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	エリア内研修、ホーム内研修にて研修を行っております。玄関、リビング窓の開閉ストッパーはしておらず解放的なホーム作りに取り組んでいます。	以前は利用者の安全確保を目的に、玄関や窓を施錠していた。家族に了解を得て、ホームを「利用者の自由に過ごす場所」と位置づけ、現在は鍵を掛けずに自由に入出りが可能となっている。職員は利用者の外出を制止せず、同行や見守りに努めている。	
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	エリア内研修、ホーム内研修にて研修を行っております。		

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	個人情報、プライバシーの研修内容の中で権利擁護の研修はさせていただきました。		
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	契約時はアセスメントは勿論、実際にホーム内を本人様にも見学に来て頂くなど、入居時の環境変化への緩和に取り組んでいます。退居時には次の受け入れ先の勘案等させて頂いています。		
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	運営推進会議での場を設けていますが、ご家族様の参加があまりありません。年に1回会社の取り組みとして家族様アンケートを取らせて頂きますが、外部への提示等はございません。	ホームは利用者の状況を漏れなく報告すると共に、職員は家族からの意見や要望を受けた場合は漏れなく管理者に報告している。家族に実施したアンケートに「速やかな連絡に安心できる」との感想が寄せられた。	
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	月1回のホーム会議や、日々の業務の中で聞き取りをし、出来る限りの提案を反映しています。	管理者は、毎月のホーム会議で職員の意見を聞いている。日ごろから気兼ねなく意見を言い合える関係を築いており、職員ヒアリングで、「働き甲斐のある良い職場」と元気に答えた職員の言葉が印象的であった。	
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	職場環境や、勤務表への希望には出来る限りの対応はさせてもらっています。個々の力量を把握し、各自が向上心を持つ様業務を任せている。		
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	人間的な問題から外部へ出て研修を受けさせる機会を与えなかった。社内研修は毎月1回新人研修、一般研修、ケアマネ・計画作成担当者研修があり、参加を促した。		
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	毎月の営業を通して顔見知りとなり、情報共有が出来ているが、勉強会等に発展する事はない。		

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
<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	入居前に本人様、ご家族様から情報を聞き、その人にあったサービスを提案させて頂いています。		
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	努めています。また毎月のお便りにて情報の共有をさせて頂いています。		
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	本人様、ご家族様が困っている事の理由をしっかりと探り、サービス内容に原因への対応を記載、説明させて頂いています。		
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	利用者様個々の特技、趣味を活かした生活をして頂いております。		
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	ご家族様によって築けている方と、築けているのか分からない方がいる。今後の課題だと感じている。		
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	ご家族様や、知人の訪問時はゆっくりお話しのできるスペースを提供させて頂いています。	趣味のゲートボールに出かけて馴染みの仲間と交流する利用者、ホームのリビングで編み物を楽しむ女性利用者、家族と図書館に出かけて本を借りて読書に興ずる利用者と、利用者が今までの暮らしを継続している。	
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	ご利用者様同士の関わりを作る機会を多く設けている。(行事や、体操、日常のレクレーション等)一人が好きな利用者様もみえ、職員が定期的に関わる事で適度な関係作りをしています。		

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
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	転居先の施設等への訪問をさせて頂いたり、転居先施設への情報提供をさせて頂いています。		
<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	日々職員同士の情報の共有や、居室担当者による毎月のモニタリングにて本人の希望、意向を把握できる様努めています。	職員は利用者とのコミュニケーションの時間を大切にしており、出来る限り利用者との対話に努めている。対話から把握した利用者の思いや意向を、そのまま指定の記録用紙に記すこととしている。	利用者の思いや意向が、センター方式で記録されていた。しかし、介護計画に反映させて実現するという発想は少ない。職員の理解を深めさせ、介護計画に活かせるよう期待したい。
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	入居前のアセスメント、入居後の本人様、ご家族様への聞き取り等センター方式を利用し把握に努めています。		
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	アセスメントセンター方式を都度記載する事で現状把握に努めています。		
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	居室担当者による月1回のモニタリングと他職員による3か月に1回のモニタリングを踏まえケアマネージャー、計画作成担当者が介護計画書を勘案しています。	介護計画の作成にあたり、利用者、家族の意見を確認している。利用者の担当職員は1ヶ月ごとにモニタリングを実施して利用者の状況把握に努めており、3ヶ月を原則に介護計画の見直しを実施している。	一部ではあるが利用者の思いを反映した介護計画を確認できた。更に利用者の普通の暮らしの継続を支援するよう、思いや意向を取上げた個別性のある計画となるよう望みたい。
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、モニタリングの情報共有にて介護計画の見直しを行っています。		
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	本人様からのニーズが具体的に聞けない事が多々ある。身体的な能力の低下による支援内容になりがちである。		

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
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	地域資源の把握、行事への積極的な参加をさせて頂いています。		
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	ご利用者様の状態変化にも柔軟な対応、指示を頂いています。ご家族様にも都度ご連絡をさせて頂いています。	かかりつけ医は利用者、家族の自由選択としている。通院受診の際には、希望に応じて職員の同行支援を実施している。職員である看護師はホームの協力医と24時間の体制を敷き、利用者の健康管理に努めている。	
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	ご利用者様の健康管理、医療との連携や、職員への指示、指導をして頂けます。		
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。	主治医の連携もあり、情報交換、相談が行える環境です。		
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	契約時にて重度化に向けた指針等の説明と、重度化した場合医師、看護師への相談をし、早期にご家族様への報告、今後の対応等の希望を聞く機会を設けている。	ホームの看取りの指針を家族に説明している。重度化のため医療行為の必要な段階においては、家族、医師、看護師と話し合いを行い、適切な施設移動の提案を行って親身な対応に努めている。	
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	身につけています。今後も定期的に研修等を行い、実践力を身につけていける取組をしていきます。		
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	年2回の避難訓練を実施しています。夜間地震想定訓練を5月に実施しました。地域の方々の参加がないため、今後参加して頂ける様に呼びかけていきたいと思っています。	年2回を原則に、夜間想定訓練を取り入れて実施している。災害伝言ダイヤルの利用方法を職員に周知し、地域の避難場所である高校に利用者と一緒に避難している。回覧板を使い、地域に訓練の参加を呼びかけた。	ホームは1級河川である木曾川と揖斐川に挟まれた場所にある。過去に水害の事実もあり、地域の応援は不可欠。運営推進会議に諮り、共に協力する関係を築くよう望みたい。

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
<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	基本的な対応に関しては研修にて勉強して頂いています。その他は現場にて職員同士での情報共有で行っている様子を拝見しています。	利用医者の呼称は苗字に「さん」をつけることとし、利用者の希望により下の名前を使用し、心通じる対応に努めている。入浴や排泄の介助の際に異性の苦手な利用者は、同性介助とし利用者の気持ちを尊重している。	
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	本人様のしようとしている事に対して抑制をかけず、側で見守る事を職員全員心がけています。		
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、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	職員側の業務を最低限の時間でできる様に時間をしっかり決める事で、ご利用者様と関わる時間を多くとることが出来ています。		
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	自身で衣類を選び、着られる方が多いので、特段注意はしておりませんが、食後などの食べこぼしで衣類が汚れた方への声掛けは必ず行っています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食材を切ったり、盛り付けたり、家事手伝いを積極的に行って下さる方も多く、サービスとしても提供させて頂いています。	調理専門職員を配置し、栄養バランスを考えた法人作成のメニューを提供している。利用者の能力を活かし、包丁使用、味見、盛り付け、片付けと活躍の機会を提供している。利用者の誕生日には外食の機会もある。	
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	水分補給の時間を決め、提供しています。中々水分を取られない利用者様には水分ゼリー(色々な味の)を作成し、定期的に提供させて頂いています。		
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	毎食後行って頂ける様声掛け実施しております。		

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
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	身体的な状況の問題を除いては自立に向けた支援内容を作り、支援しております。	排泄記録を取り、記録を基にホーム会議の議題として支援方法を決めている。排泄自立した利用者も多く、歩行の難しい利用者の誘導支援の他は必要以上の支援をせず、自立した排泄の継続に取り組んでいる。	
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	水分補給や、運動を実施する事で便秘予防をしていますが、体質等の影響で解消されない方に関しては緩下剤の服用で解消して頂いています。		
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	希望があれば優先的に入浴して頂いています。それ以外の方に関しては2日に1回の入浴の声掛けを行っております、職員の都合になっているのかもしれませんが。	2日から3日おきの入浴を実施しており、毎日の入浴を希望する利用者にも柔軟に応じています。利用者の身体の状態を把握し、シャワー浴と湯船の入浴を使い分け、安心、安全の確保に努めている。	
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	昼夜問わずお好きな時間に臥床、睡眠をさせて頂いています。夜間眠れない方に関しては、足浴の施行や、傾聴等の支援をさせて頂いています。		
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	各ユニットに薬情書ファイルを設置し、いつでも確認できる様にしてあります。		
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	日々の観察、モニタリング等を基に支援させて頂いております。		
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	季節柄もあるため、外出時間等を決め、支援に努めています。花の水やりや畑に野菜を取りに行ったり。	日常的に玄関を開錠しており、利用者は自由に外出している。必要のある場合は職員が利用者の見守りを実施し、安全な外出を支援している。喫茶、買い物、外食、名所見物、映画鑑賞等、多くの外出支援を実施している。	

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	買い物へ行く支援はさせて頂いております。一部の方以外はホーム内金庫にて管理させて頂いている状況です。		
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	希望があればご家族様に電話や手紙を書いて頂く様に支援させて頂いております。		
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	玄関やリビングに季節感のある掲示物等を掲示させて頂く工夫をしています。	利用者が平屋造り2ユニットを自由に行き来している。気の向くまま隣のユニットの利用者や職員と過ごし、自分のユニットに戻ることを日課にする利用者もいる。清潔で明るいリビングには、ソファーに座って趣味の編み物を楽しむ家庭的な利用者の姿があった。	
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	リビングで過ごされるご利用者様が多い。談話中にはコーヒー等飲み物やお菓子を提供させて頂いております。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時になじみの物を持参して頂く等、ご家族様の写真を掲示したりと居室作りをしています。	利用者、家族の希望する家具を持ち込み、趣味の編み物やゲートボールの道具、読書の本もあった。女性利用者は化粧道具や鏡を持ち込み、利用者の希望に沿った居室作りを支援している。	
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	女性が多いため、家事手伝い等が得意な方が多い。食材を切ったり、盛り付けたり、縫い物をしたり。男性利用者様の今後の役割作りを課題としています。		

### 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	2192100051		
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すのまた		
所在地	岐阜県大垣市墨俣町上宿571番地1		
自己評価作成日	平成26年 6月22日	評価結果市町村受理日	平成26年10月21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.jp/21/index.php?action_kouhou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2192100051-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2192100051-00&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	岐阜県関門市市平賀大知洞566-1
訪問調査日	平成26年 7月23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)】**

平屋建ての作りとなっているため、ユニット間の隔たりがなく、ご利用者様と職員が自由に行き来できる事ですぐに顔見知りになったりと関係作りができます。また毎日10時からホーム内にてユニット合同のラジオ体操を毎日実施しています。毎週月曜日は屋外にてラジオ体操を実施しています。2か月に1回の老人会や、運営推進会議でラジオ体操の効果等の声掛けをしてきた事で、今では地域の方々もホームに来て下さり、一緒にラジオ体操をされる時もあります。体操後も給茶の時間を設け、ご利用者様と地域の方々、職員との関係作り場を作っています。“見守り”に特に力を入れています。利用者様が玄関や、窓から出て行かれても声を掛けず、見守る事で、利用者様の自由と安心した生活が提供できる様心がけています。施設等も一切しておらず、開放的な環境作りもしています。この取組を開始した事で、単独外出事故は1件も発生しておりません。

**【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
<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	ホームの催しや、ラジオ体操に地域の方々を招き地域交流をすすめています。実際に職員も携わる事で理念の共有をしています。		
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	今まで地域行事には積極的に参加したり、ホームの催しをしてきたりと、地域の方々も愛の家グループホームすのまたの存在を認知してもらえている。		
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	ラジオ体操を一つの取り組みとして地域の方々をホームに招き実施しています。体操後利用者様と地域の方々が交流を持てる様時間を設けたり、老人会等にも利用者様と参加させて頂き認知症の方の理解や支援方法を知って頂ける様取り組んでいます。		
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	ホームの取り組みや、地域で催される行事等情報共有を行っており地域交流を円滑に実施できております。		
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	日頃から連絡を取り合う事はしていませんが、月に1回訪問させて頂き、ホームの情報の共有をさせて頂いています。		
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	エリア内研修、ホーム内研修にて研修を行っております。玄関、リビング窓の開閉ストッパーはしておらず解放的なホーム作りに取り組んでいます。		
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	エリア内研修、ホーム内研修にて研修を行っております。		

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	個人情報、プライバシーの研修内容の中で権利擁護の研修はさせていただきました。		
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	契約時はアセスメントは勿論、実際にホーム内を本人様にも見学に来て頂くなど、入居時の環境変化への緩和に取り組んでいます。退居時には次の受け入れ先の勘案等させて頂いています。		
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	運営推進会議での場を設けていますが、ご家族様の参加があまりありません。年に1回会社の取り組みとして家族様アンケートを取らせて頂きますが、外部への提示等はございません。		
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	月1回のホーム会議や、日々の業務の中で聞き取りをし、出来る限りの提案を反映しています。		
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	職場環境や、勤務表への希望には出来る限りの対応はさせて頂いています。個々の力量を把握し、各自が向上心を持って業務を任せている。		
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	人力的な問題から外部へ出て研修を受けさせる機会を与えなかった。社内研修は毎月1回新人研修、一般研修、ケアマネ・計画作成担当者研修があり、参加を促した。		
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	毎月の営業を通して顔見知りとなり、情報共有が出来ているが、勉強会等に発展する事はない。		

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
<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	入居前に本人様、ご家族様から情報を聞き、その人にあったサービスを提案させて頂いています。		
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	努めています。また毎月のお便りにて情報の共有をさせて頂いています。		
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	本人様、ご家族様が困っている事の理由をしっかりと探り、サービス内容に原因への対応を記載、説明させて頂いています。		
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	利用者様個々の特技、趣味を活かした生活をして頂いております。		
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	ご家族様によって築けている方と、築けているのか分からない方がいる。今後の課題だと感じている。		
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	ご家族様や、知人の訪問時はゆっくりお話しのできるスペースを提供させて頂いています。		
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	ご利用者様同士の関わりを作る機会を多く設けている。(行事や、体操、日常のレクリエーション等)一人が好きな利用者様もみえ、職員が定期的に関わる事で適度な関係作りをしています。		

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
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	転居先の施設等への訪問をさせて頂いたり、転居先施設への情報提供をさせて頂いています。		
<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	日々職員同士の情報の共有や、居室担当者による毎月のモニタリングにて本人の希望、意向を把握できる様努めています。		
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	入居前のアセスメント、入居後の本人様、ご家族様への聞き取り等センター方式を利用し把握に努めています。		
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	アセスメントセンター方式を都度記載する事で現状把握に努めています。		
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	居室担当者による月1回のモニタリングと他職員による3か月に1回のモニタリングを踏まえケアマネージャー、計画作成担当者が介護計画書を勘案しています。		
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、モニタリングの情報共有にて介護計画の見直しを行っています。		
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	本人様からのニーズが具体的に聞けない事が多々ある。身体的な能力の低下による支援内容になりがちである。		

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
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	地域資源の把握、行事への積極的な参加をさせて頂いています。墨俣に住んでおられた方がみえ、一人で暮らしていた時とのギャップが大きくなる様地域行事等に参加して頂き関係作りを継続して頂いている。		
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	ご利用者様の状態変化にも柔軟な対応、指示を頂いています。ご家族様にも都度ご連絡をさせて頂いています。		
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	ご利用者様の健康管理、医療との連携や、職員への指示、指導をして頂けます。		
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。	主治医の連携もあり、情報交換、相談が行える環境です。		
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	契約時にて重度化に向けた指針等の説明と、重度化した場合医師、看護師への相談をし、早期にご家族様への報告、今後の対応等の希望を聞く機会を設けている。		
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	身につけています。今後も定期的に研修等を行い、実践力を身につけていける取組をしていきます。		
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	年2回の避難訓練を実施しています。夜間地震想定訓練を5月に実施しました。地域の方々の参加がないため、今後参加して頂ける様に呼びかけていきたいと思っています。		

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
<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	基本的な対応に関しては研修にて勉強して頂いています。その他は現場にて職員同士での情報共有で行っている様子を拝見しています。		
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	本人様のしようとしている事に対して抑制をかけず、側で見守る事を職員全員心がけています。		
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、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	職員側の業務を最低限の時間でできる様に時間をしっかり決める事で、ご利用者様と関わる時間を多くとることが出来ています。		
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	自身で衣類を選び、着られる方が多いので、特段注意はしておりませんが、食後などの食べこぼしで衣類が汚れた方への声掛けは必ず行っています。		
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	盛り付けや、食材を切って下さる利用者様もみえるが、男性利用者様が多く中々一緒に準備をしたりする事はしていないが、食器拭きや、テーブル拭き等は手伝って頂ける。		
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	水分補給の時間を決め、提供しています。中々水分を取られない利用者様には水分ゼリー(色々な味の)を作成し、定期的に提供させて頂いています。		
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	毎食後行って頂ける様声掛け実施しております。		

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
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	身体的な状況の問題を除いては自立に向けた支援内容を作り、支援しております。		
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	水分補給や、運動を実施する事で便秘予防をしていますが、体質等の影響で解消されない方に関しては緩下剤の服用で解消して頂いています。		
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	希望があれば優先的に入浴して頂いています。それ以外の方に関しては2日に1回の入浴の声掛けを行っております、職員の都合になっているのかもしれませんが。		
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	昼夜問わず好きな時間に臥床、睡眠をして頂いています。夜間眠れない方に関しては、足浴の施行や、傾聴等の支援をさせて頂いています。		
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	各ユニットに薬情書ファイルを設置し、いつでも確認できる様にしております。		
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	日々の観察、モニタリング等を基に支援させて頂いております。		
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	現在一人でゲートボールや自宅へ外出される利用者様もおられます。(ご家族様、地域住民、ゲートボール仲間、その他施設、民生委員の協力により)		

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	買い物へ行く支援はさせて頂いております。一部の方以外はホーム内金庫にて管理させて頂いている状況です。		
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	希望があればご家族様に電話や手紙を書いて頂く様に支援させて頂いております。		
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	玄関やリビングに季節感のある掲示物等を掲示させて頂く工夫をしています。		
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	リビングで過ごされるご利用者様が多い。談話中にはコーヒー等飲み物やお菓子を提供させて頂いています。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時になじみの物を持参して頂く等、ご家族様の写真を掲示したりと居室作りをしています。		
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	何かを育てたり、作ったり、動いたり活発なご利用者様が多いが個々に趣味、出来る事を活かした生活を過ごさせて頂いています。		