

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	2171100544		
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多治見 1階		
所在地	岐阜県多治見市旭ヶ丘町7-9-12		
自己評価作成日	令和5年1月3日	評価結果市町村受理日	令和5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	https://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2171100544-00&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 中部評価センター		
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	令和5年1月16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)】

ご利用者様が「安心・安全・快適」に生活していただけるように、令和1年12月より、ご利用者様の1日の水分・栄養(タンパク質)の摂取量を高め・下半身の運動を強化することによる、筋力運動を推奨し、自立支援介護に取り組んできました。この取り組みにより、昼夜逆転傾向の方の減少や、高齢の方であっても食事をもりもりと取ることが出来、元気に日々生活されています。ご利用者の方々が自分らしく生活しホームでの役割を持ち、コロナ過に入り3年経過し、withコロナに変化し、防疫を強化し、ご家族様との面会もかわることなく継続し出来る限りの関わりを減らさない様に取り組んでいます。

【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)】

【コロナ禍により電話ヒアリングでの調査を実施した】
 コロナ禍によって様々な制限のある中で、利用者が元気で居られるように、職員がチーム一丸となって利用者の生活を支援している。栄養管理や運動の強化に取り組み、徐々にその効果が現れ、心身ともに元気な利用者が増えている。郷土料理作りやバーベキューなどの非日常のイベントも取り入れ、利用者も自分ができることを活かしながら参加できる刺激的な活動も行っている。
 今年度5月に管理者が交替し、これまでの良いところを残しつつ、新たなことにも挑戦している。これまで以上により良いサービスを提供し、利用者・家族が安心できるよう、職員が足並みを揃えて進める体制作りをしている。

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
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	入社時に本社による、統一の研修を行った後、会社の理念やミッション、ビジョンに沿って、事業所にて理念を作成し、実践を行っている。	時折基本に戻り、理念を振り返りながら、利用者と職員が共に笑顔で元気に過ごせるよう、支援を見直す機会を設けている。コロナ下でも、理念を忘れることなく支援に努めている。	
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	コロナ過により、以前のような地域との交流は現在みられないが避難訓練時は地域の方々への周知を行い、地域で孤立しない様に務め、withコロナとして、同今後地域と関わっていくか、現在模索中。	新しい住宅が増え、地域との交流が希薄になりつつあるが、避難訓練の時や警報装置の誤報があった時には、近所に説明に行き理解を得ている。職員に民生委員経験者がおり、地域との橋渡し役になっている。	
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	随時、ホーム内の見学や相談を受けている。		
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	コロナ過により、ホーム内での開催とし、書面にてホームでの取り組みやご利用者の状況を行政等に周知を行っている。	運営推進会議への外部メンバーの参加を見送っているため、書面にて活動状況を報告している。コロナ禍以降は、年度初めに開催方法を検討し、感染状況を見ながら臨機応変に対応している。	
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	コロナ対応や事故時の対応について、ホームの活動内容や状況の報告を担当者へ行い、協力関係を構築に努めている。	市の担当者には不明点などを相談しており、良好な関係を築いている。地域包括支援センターとは、情報交換しながら互いに協力し、行事等で連携を取っている。	
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	定期的に不適切ケアチェックシートにて、不適切ケアや虐待がユニット内やホームにて行われていないかスタッフ自身が振り返り後、身体拘束廃止委員会を開催し身体拘束を行わないケアを継続している。玄関の施錠は基本行っていない。	日中は、利用者が自由に外に出られるようにしており、職員都合の支援にならないよう、見守りを行っている。定期的に不適切ケアなどのチェックを行い、様々な事例を検討し、身体拘束をしないケアに努めている。	
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	契約前に本人やご家族が不安に思っている事がないか確認し、リーダーやケアマネジャーとも共有している。説明する際は、ゆっくり丁寧にすることを心掛けている。		

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
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	定期的に研修を行っている。		
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	契約前にご本人やご家族が不安に思っている事がないか確認し、リーダーやケアマネジャーとも共有している。説明する際は、ゆっくり丁寧なことを心掛けている。		
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	ご家族様へのアンケートやご家族様訪問時や電話連絡時に会話の機会を設け、意見を出しやすい環境を整え、意見を徴収し、運営に反映させている。	法人で行う家族アンケートや、家族の面会時に意見を聞き、職員で共有して改善に努めている。毎月、利用者の日常の様子等を写真付きで報告し、家族から意見が出やすいよう工夫している。	現在、面会が玄関先となっており、家族との関わり方が以前と変わってきている。それに合わせた関係性の再構築をしていくことを期待したい。
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	個人面談やホーム会議、ユニット会議にて意見交換を行ったり、会社として職員アンケートを随時行い、改善に努めている。	会議以外にも、日常の業務の中で気づいたことや改善提案等を、職員が積極的に発信している。それらを管理者が受け止めて判断し、改善が必要な場合には、適宜取り組んでいる。	
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	キャリアパス制度を設け段位設定し各段位によって求められている能力を明確にしている。評価時に昇段出来なかった場合でも、何が出来ていないのかを提示し、次回評価時まで出来るように育成をしている。		
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	入社時の統一研修から、毎月定期的に社内研修を行っている。介護福祉士や介護支援専門員等の資格支援にも力をいれ、外部講師を招き、年々合格率が高まっている。		
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	コロナ過により、同業者との連絡は電話にて、相互交流を行い、待機者や空室状況の共有を行っている。		

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
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	コロナ過により、在宅時の担当介護支援専門員やサービス事業所等にて、入所前のアセスメントを収集し入所後はマンツーマンに近い形で寄り添い、普段の生活の中で本人の気持ちを引き出し、プランに反映するようにしている。		
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	入所前のアセスメント収集時より、ご家族様の要望を踏まえたケアプランの作成に始まり、入所後のホームでの対応の仕方を詳細に説明し、ご家族様が安心していただける、関係づくりに努めている。		
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	在宅時の担当介護支援専門員やサービス事業所との意見交換やアセスメント徴収に重点を置き、入所後の支援の仕方を見極めている。		
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	ご家族様にもご協力いただきながら、本人様にとって過ごしやい、生活しやすい環境の提供に努めている。		
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	面会時には必ず本人の様子をどのスタッフが対応しても伝えられるように情報共有をし、ご家族様に信頼していただけるように努めている。		
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	コロナ過により、外部者との関わりを以前のようにオープンには出来なかったが、withコロナにより可能な限り馴染みの方との面会が出来、関係が途切れない様な支援に努めている。	外出制限や面会制限があり、希望通りに馴染みの人や場との関係継続ができてない状況である。コロナ収束後の支援の参考とするため、利用者から馴染みの人や場所の話聞き、思い出話に花を咲かせている。	
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	コロナ過により、ホーム内での感染防止により、ユニット内での交流に留まっているが、ADLの差に関係なくご利用者間の交流が持てるような支援を行っている。。		

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
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	退居後も随時相談等の対応を行っている。		
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	本人様との会話や面会時や電話にてご家族や様にも話を聞かせて頂き、本人様の思いや意向に添えるように努めている。	日常の関わりの中で汲み取った思いや意向を、直ぐに実践できそうなことは職員で共有し、実現させている。情報共有して、介護計画にも反映させながら、利用者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	本人様や、ご家族様への聴取に努め、本人様の思いや意向に沿えるように個別ケアに繋げている。		
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	スタッフの日々の関わりから、ご利用者の暮らしの現状のデータを収集し、ノートイスでの分析を行っている。		
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	ご家族様、訪問看護師、主治医等からの関係各位の意見も徴収し、介護計画を定期的に更新し、介護計画の作成を行い、更新時はモニタリング後、利用者の状況や意向について検討を行い介護計画を作成している。	毎月のユニット会議等で、介護計画に沿った支援ができていのかどうかや、目標の達成度を確認している。家族の要望を聞きながら、日々の記録を参考にして介護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	スタッフの日々のご利用者との関わりで気づきを記録に残した後に、データを蓄積し、必要時にデータ分析し介護計画の見直しに活用している。		
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	ご利用者様のその時の状況に合わせ、必要としてサービスを提供できるように、行政をはじめとする、地域資源を集約し既存のサービスのみにとらわれない様に多機能化に取り組んでいる。		

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
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	コロナ過により、以前のような地域資源との協働は叶っていないが、コロナ過での協働できる方法を模索中であるが、施設の回りの住民の方や介護施設とは、意見交換を行っている。		
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	ご家族様の希望に沿い、かかりつけ医を選ばれている。各病院とは情報を共有しながら連携を行っている。	現在、多くの利用者がホーム協力医を主治医としている。主治医と訪問看護師との連携により、緊急時も24時間の対応が可能となっている。家族とも情報共有し、適切な医療を受けられる体制を整えている。	
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1回訪問看護来訪し、身体等の変化時や事故時にその都度連絡し看護師の指示を仰ぎ、ケアを行っている。		
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。	入院時にはホーム長・ユニットリーダーが定期的にご家族様との情報共有を行い、ホーム長及び介護支援専門員が病院の相談員と対応しより円滑な退院時の受け入れ準備を行っている。		
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	施設見学時や入所前の契約時に看取りの対応をお伝えし、終末期に入る前に主治医・訪問看護師と連携を取り、ご家族様との方針を共有し、安心して頂ける看取りが出来る体制に努めている。	利用者の状態が変化した時には、家族の意向を聞き、可能な限りの対応をしている。看取りの経験がある職員が多く、利用者本人の状態に合わせ、どうしたら良いかを考えて家族に提案している。	
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	年2回の消防訓練及び防災訓練を行い、新入社員は入社時に感染症の研修等を行い、実践力を養っている。		
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	年2回の消防訓練、防災訓練を行い、近隣施設との災害時の協力依頼をすすめている。防災用品も完備し、停電時に備えている。	防災訓練には利用者も参加し、課題が出たら検討して改善策を講じることとしている。今後は、運営推進会議でも災害対策を議題に挙げ、地域の協力体制を強化していく計画である。	

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
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	尊厳を大切にし、声掛けや言葉使いの仕方はホーム会議やユニット会議を通じ全職員へ周知している。スタッフの声掛けや言葉使いに違和感を感じたら都度注意指導している。	プライバシーに関する研修を実施し、チェックシートで振り返りを行っている。日常の支援の中で、「利用者を尊重した対応ができていますか?」、「プライバシーを侵害していないか?」等を確認している。	
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	スタッフが無理強いをするのではなく、入居者様のご自身の思いで自己決定出来るような声掛けをスタッフが行き支援している。		
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	一人一人のペースで生活出来るように、アセスメント収集より取り組んでいる。		
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	その人らしい身だしなみが出来るように、洋服や化粧品が選択できるようにご本人の思いを優先し支援している。		
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	入居者様の希望により、メニューを変更することもある。定期的と一緒におやつを作りをしている。テーブルを拭いてもらったり、食器洗いを手伝っていただいている。	本社の管理栄養士考案のメニューを、利用者の好みの味付けや食材に変更したり、アレンジして提供している。おはぎやお節、七草がゆなど季節に合わせた食事を楽しむ。利用者はできる範囲で関わっている。	
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・水分量は毎日チェックしている。また、自立支援介護の取組み継続しており、その方に合った適切な食事量(栄養)や水分量を確保できるように支援している。		
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	毎食後、口腔ケアを実施。義歯の方は、夜間帯は預かり消毒をしている。訪問歯科による口腔ケア治療は希望者のみ行っている。		

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	介護チェック表を使用し排泄の有無や回数を管理している。自立の方は本人様の意思で付き添い介助が必要な方は定期的に声掛け誘導をしている。	利用者個々に記録した排泄時間等の統計データを見て、変化を確認している。排泄の自立継続だけでなく、適切な排泄用品を使用しているかなども、職員で情報共有しながら対応している。	
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	自立支援介護の一環で水分量を増やしたり、運動(体操・廊下を何往復か歩く・散歩・階段昇降)を実施し、薬剤の使用を減らせるように食べ物や牛乳等の飲み物でも便秘が解消できる物も取り入れるようにしている。		
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	入居者様の要望に合わせて対応している。楽しみとなるよう季節に合わせた入浴(菖蒲・柚子)も取り入れるようにしている。	ゆっくり湯船に浸かりたい利用者には、体調に配慮し、本人の意向に沿うようにしている。お気に入りのシャンプーを使ったり、湯上りに化粧水を塗ったり、それぞれが入浴を楽しめるように支援している。	
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	本人様の意思を尊重しながら、日中はなるべく覚醒できるように、レクリエーションや役割を持つことにより、昼間の活動性を高め、夜間の安眠に繋げている。		
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	処方薬に変更等があった場合は、都度申し送りをしてスタッフが把握できるようにしている。服薬時は服薬マニュアルに沿って、その日勤務の二人で確認を行っている。		
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	一人一人の得意な事を発揮できるようにその方に合った役割や楽しみが提供できる様な環境作りを行っている。		
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	コロナ過により、行事での外出は行っていない。	天気の良い日は近隣を散歩している。車通りの少ない道を選んでゆっくり歩いたり、敷地内のベンチで日向ぼっこをしながら井戸端会議をしたり、外の空気に触れて、気分をリフレッシュさせている。	

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	お金を自己にて所持している方は、現在おられないが自身で管理できるよう方が入所時は自己にて管理できる様に支援を行いたい。		
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	手紙が届いた時は、本人様にお声掛けをし返事を一緒に考え返信をしている。本人様から要望があれば、都度ご家族様へ電話や手紙等が出せるように対応を行っている。		
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	ご利用者の方々が安心して寛げる施設であるために、環境整備を行っている。	電話ヒアリングのため、見学なし。	
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	共用空間を自由に過ごせるように、その方に合った居場所づくりに努めている。		
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	使い慣れたものを使っただけできるよう、入所前にご家族様にすすめ、入所後の環境変化を極力少なくする、工夫を行っている。	電話ヒアリングのため、見学なし。	
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	居室入口に写真入りの表札をかけ、トイレ等にも分かりやすいように目印をつけるなどし、出来る限り、自立した生活が送れるように支援している。		

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	2171100544		
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多治見 2階		
所在地	岐阜県多治見市旭ヶ丘町7-9-12		
自己評価作成日	令和5年1月3日	評価結果市町村受理日	令和5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	https://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyoNoCd=2171100544-00&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 中部評価センター		
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	令和5年1月16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)】

ご利用様が「安心・安全・快適」に生活していただけるように、令和1年12月より、ご利用様の1日の水分・栄養(タンパク質)の摂取量を高め・下半身の運動を強化することによる、筋力運動を推奨し、自立支援介護に取り組んできました。この取り組みにより、昼夜逆転傾向の方の減少や、高齢の方であっても食事をもりもりと取ることが出来、元気に日々生活されています。
ご利用者の方々が自分らしく生活しホームでの役割を持ち、コロナ過に入り3年経過し、withコロナに変化し、防疫を強化し、ご家族様との面会もかわることなく継続し出来る限りの関わりを減らさない様に取り組んでいます。

【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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、その時々々の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	入社時に本社による、統一の研修を行った後、会社の理念やミッション、ビジョンに沿って、事業所にて理念を作成し、実践を行っている。		
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	コロナ過により、以前のような地域との交流は現在みられないが避難訓練時は地域の方々への周知を行い、地域で孤立しない様に務め、withコロナとして、同今後地域と関わっていくか、現在模索中。		
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	随時、ホーム内の見学や相談を受けている。		
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	コロナ過により、ホーム内での開催とし、書面にてホームでの取り組みやご利用者の状況を行政等に周知を行っている。		
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	コロナ対応や事故時の対応について、ホームの活動内容や状況の報告を担当者へ行い、協力関係を構築に努めている。		
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	定期的に不適切ケアチェックシートにて、不適切ケアや虐待がユニット内やホームにて行われていないかスタッフ自身が振り返り後、身体拘束廃止委員会を開催し身体拘束を行わないケアを継続している。玄関の施錠は基本行っていない。		
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	契約前に本人やご家族が不安に思っている事がないか確認し、リーダーやケアマネジャーとも共有している。説明する際は、ゆっくり丁寧にすることを心掛けている。		

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
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	定期的に研修を行っている。		
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	契約前にご本人やご家族が不安に思っている事がないか確認し、リーダーやケアマネジャーとも共有している。説明する際は、ゆっくり丁寧にすることを心掛けている。		
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	ご家族様へのアンケートやご家族様訪問時や電話連絡時に会話の機会を設け、意見を出しやすい環境を整え、意見を徴収し、運営に反映させている。		
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	個人面談やホーム会議、ユニット会議にて意見交換を行ったり、会社として職員アンケートを随時行い、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	キャリアパス制度を設け段位設定し各段位によって求められている能力を明確にしている。評価時に昇段出来なかった場合でも、何が出来ていないのかを提示し、次回評価時までには出来るように育成をしている。		
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	入社時の統一研修から、毎月定期的に社内研修を行っている。 介護福祉士や介護支援専門員等の資格支援にも力をいれ、外部講師を招き、年々合格率が高まっている。		
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	コロナ過により、同業者との連絡は電話にて、相互交流を行い、待機者や空室状況の共有を行っている。		

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
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	コロナ過により、在宅時の担当介護支援専門員やサービス事業所等にて、入所前のアセスメントを収集し入所後はマンツーマンに近い形で寄り添い、普段の生活の中で本人の気持ちを引き出し、プランに反映するようにしている。		
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	入所前のアセスメント収集時より、ご家族様の要望を踏まえたケアプランの作成に始まり、入所後のホームでの対応の仕方を詳細に説明し、ご家族様が安心していただける、関係づくりに努めている。		
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	在宅時の担当介護支援専門員やサービス事業所との意見交換やアセスメント徴収に重点を置き、入所後の支援の仕方を見極めている。		
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	ご家族様にもご協力いただきながら、本人様にとって過ごしやすい、生活しやすい環境の提供に努めている。		
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	面会時には必ず本人の様子をどのスタッフが対応しても伝えられるように情報共有をし、ご家族様に信頼していただけるように努めている。		
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	コロナ過により、外部者との関わりを以前のようにオープンには出来なかったが、withコロナにより可能な限り馴染みの方との面会が出来、関係が途切れない様な支援に努めている。		
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	コロナ過により、ホーム内での感染防止により、ユニット内での交流に留まっているが、ADLの差に関係なくご利用者間の交流が持てるような支援を行っている。。		

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
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	退居後も随時相談等の対応を行っている。		
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	本人様との会話や面会時や電話にてご家族や様にも話を聞かせて頂き、本人様の思いや意向に添えるように努めている。		
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	本人様や、ご家族様への聴取に努め、本人様の思いや意向に沿えるように個別ケアに繋げている。		
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	スタッフの日々の関わりから、ご利用者の暮らしの現状のデータを収集し、ノートイスでの分析を行っている。		
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	ご家族様、訪問看護師、主治医等からの関係各位の意見も徴収し、介護計画を定期的に更新し、介護計画の作成を行い、更新時はモニタリング後、利用者の状況や意向について検討を行い介護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	スタッフの日々のご利用者との関わりで気づきを記録に残した後に、データを蓄積し、必要時にデータ分析し介護計画の見直しに活用している。		
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	ご利用者様のその時の状況に合わせ、必要としてサービスを提供できるように、行政をはじめとする、地域資源を集約し既存のサービスのみにとらわれない様に多機能化に取り組んでいる。		

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
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	コロナ過により、以前のような地域資源との協働は叶っていないが、コロナ過での協働できる方法を模索中であるが、施設の回りの住民の方や介護施設とは、意見交換を行っている。		
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し、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	ご家族様の希望に沿い、かかりつけ医を選ばれている。 各病院とは情報を共有しながら連携を行っている。		
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	週1回訪問看護来訪し、身体等の変化時や事故時にその都度連絡し看護師の指示を仰ぎ、ケアを行っている。		
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。	入院時にはホーム長・ユニットリーダーが定期的にご家族様との情報共有を行い、ホーム長及び介護支援専門員が病院の相談員と対応しより円滑な退院時の受け入れ準備を行っている。		
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	施設見学時や入所前の契約時に看取りの対応をお伝えし、終末期に入る前に主治医・訪問看護師と連携を取り、ご家族様との方針を共有し、安心して頂ける看取りが出来る体制に努めている。		
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	年2回の消防訓練及び防災訓練を行い、新入社員は入社時に感染症の研修等を行い、実践力を養っている。		
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	年2回の消防訓練、防災訓練を行い、近隣施設との災害時の協力依頼をすすめている。防災用品も完備し、停電時に備えている。		

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	尊厳を大切にし、声掛けや言葉使いの仕方はホーム会議やユニット会議を通じ全職員へ周知している。スタッフの声掛けや言葉使いに違和感を感じたら都度注意指導している。		
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	スタッフが無理強いをするのではなく、入居者様のご自身の思いで自己決定出来るような声掛けをスタッフが言い支援している。		
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し、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	一人一人のペースで生活出来るように、アセスメント収集により取り組んでいる。		
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	その人らしい身だしなみが出来るように、洋服や化粧品が選択で来るようにご本人の思いを優先し支援している。		
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	入居者様の希望により、メニューを変更することもある。定期的と一緒におやつを作りをしている。テーブルを拭いてもらったり、食器洗いを手伝っていただいている。		
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・水分量は毎日チェックしている。また、自立支援介護の取組み継続しており、その方に合った適切な食事量(栄養)や水分量を確保できるように支援している。		
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	毎食後、口腔ケアを実施。義歯の方は、夜間帯は預かり消毒をしている。訪問歯科による口腔ケア治療は希望者のみ行っている。		

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	介護チェック表を使用し排泄の有無や回数を管理している。自立の方は本人様の意思で付き添い介助が必要な方は定期的に声掛け誘導をしている。		
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	自立支援介護の一環で水分量を増やしたり、運動(体操・廊下を何往復か歩く・散歩・階段昇降)を実施し、薬剤の使用を減らせるように食べ物や牛乳等の飲み物でも便秘が解消できる物も取り入れるようにしている。		
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	入居者様の要望に合わせて対応している。楽しみとなるよう季節に合わせた入浴(菖蒲・柚子)も取り入れるようにしている。		
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	本人様の意思を尊重しながら、日中はなるべく覚醒できるように、レクリエーションや役割を持つことにより、昼間の活動性を高め、夜間の安眠に繋げている。		
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	処方薬に変更等があった場合は、都度申し送りをしてスタッフが把握できるようにしている。服薬時は服薬マニュアルに沿って、その日勤務の二人で確認を行っている。		
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	一人一人の得意な事を発揮できるようにその方に合った役割や楽しみが提供できる様な環境作りを行っている。		
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	コロナ過により、行事での外出は行っていない。		

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
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	お金を自己にて所持している方は、現在おられないが自身で管理できるよう方が入所時は自己にて管理できる様に支援を行いたい。		
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	手紙が届いた時は、本人様にお声掛けをし返事を一緒に考え返信をしている。本人様から要望があれば、都度ご家族様へ電話や手紙等が出せるように対応を行っている。		
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	ご利用者の方々が安心して寛げる施設であるために、環境整備を行っている。		
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	共用空間を自由に過ごせるように、その方に合った居場所づくりに努めている。		
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	使い慣れたものを使っただけのよう、入所前にご家族様にすすめ、入所後の環境変化を極力少なくする、工夫を行っている。		
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	居室入口に写真入りの表札をかけ、トイレ等にも分かりやすいように目印をつけるなどし、出来る限り、自立した生活が送れるように支援している。		

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	2171100544		
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多治見 3階		
所在地	岐阜県多治見市旭ヶ丘町7-9-12		
自己評価作成日	令和5年1月3日	評価結果市町村受理日	令和5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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyoNoCd=2171100544-00&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 中部評価センター		
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	令和5年1月16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)】

ご利用様が「安心・安全・快適」に生活していただけるように、令和1年12月より、ご利用様の1日の水分・栄養(タンパク質)の摂取量を高め・下半身の運動を強化することによる、筋力運動を推奨し、自立支援介護に取り組んできました。この取り組みにより、昼夜逆転傾向の方の減少や、高齢の方であっても食事をもりもりと取ることが出来、元気に日々生活されています。ご利用者の方々が自分らしく生活しホームでの役割を持ち、コロナ過に入り3年経過し、withコロナに変化し、防疫を強化し、ご家族様との面会もかわることなく継続し出来る限りの関わりを減らさない様に取り組んでいます。

【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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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、その時々々の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	入社時に本社による、統一の研修を行った後、会社の理念やミッション、ビジョンに沿って、事業所にて理念を作成し、実践を行っている。		
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	コロナ過により、以前のような地域との交流は現在みられないが避難訓練時は地域の方々への周知を行い、地域で孤立しない様に務め、withコロナとして、同今後地域と関わっていくか、現在模索中。		
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	随時、ホーム内の見学や相談を受けている。		
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	コロナ過により、ホーム内での開催とし、書面にてホームでの取り組みやご利用者の状況を行政等に周知を行っている。		
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	コロナ対応や事故時の対応について、ホームの活動内容や状況の報告を担当者へ行い、協力関係を構築に努めている。		
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	定期的に不適切ケアチェックシートにて、不適切ケアや虐待がユニット内やホームにて行われていないかスタッフ自身が振り返り後、身体拘束廃止委員会を開催し身体拘束を行わないケアを継続している。玄関の施錠は基本行っていない。		
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	契約前に本人やご家族が不安に思っている事がないか確認し、リーダーやケアマネジャーとも共有している。説明する際は、ゆっくり丁寧にすることを心掛けている。		

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
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	定期的に研修を行っている。		
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	契約前にご本人やご家族が不安に思っている事がないか確認し、リーダーやケアマネジャーとも共有している。説明する際は、ゆっくり丁寧にすることを心掛けている。		
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	ご家族様へのアンケートやご家族様訪問時や電話連絡時に会話の機会を設け、意見を出しやすい環境を整え、意見を徴収し、運営に反映させている。		
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	個人面談やホーム会議、ユニット会議にて意見交換を行ったり、会社として職員アンケートを随時行い、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	キャリアパス制度を設け段位設定し各段位によって求められている能力を明確にしている。評価時に昇段出来なかった場合でも、何が出来ていないのかを提示し、次回評価時までには出来るように育成をしている。		
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	入社時の統一研修から、毎月定期的に社内研修を行っている。 介護福祉士や介護支援専門員等の資格支援にも力をいれ、外部講師を招き、年々合格率が高まっている。		
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	コロナ過により、同業者との連絡は電話にて、相互交流を行い、待機者や空室状況の共有を行っている。		

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
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	コロナ過により、在宅時の担当介護支援専門員やサービス事業所等にて、入所前のアセスメントを収集し入所後はマンツーマンに近い形で寄り添い、普段の生活の中で本人の気持ちを引き出し、プランに反映するようにしている。		
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	入所前のアセスメント収集時より、ご家族様の要望を踏まえたケアプランの作成に始まり、入所後のホームでの対応の仕方を詳細に説明し、ご家族様が安心していただける、関係づくりに努めている。		
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	在宅時の担当介護支援専門員やサービス事業所との意見交換やアセスメント徴収に重点を置き、入所後の支援の仕方を見極めている。		
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	ご家族様にもご協力いただきながら、本人様にとって過ごしやすい、生活しやすい環境の提供に努めている。		
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	面会時には必ず本人の様子をどのスタッフが対応しても伝えられるように情報共有をし、ご家族様に信頼していただけるように努めている。		
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	コロナ過により、外部者との関わりを以前のようにオープンには出来なかったが、withコロナにより可能な限り馴染みの方との面会が出来、関係が途切れない様な支援に努めている。		
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	コロナ過により、ホーム内での感染防止により、ユニット内での交流に留まっているが、ADLの差に関係なくご利用者間の交流が持てるような支援を行っている。。		

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
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	退居後も随時相談等の対応を行っている。		
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	本人様との会話や面会時や電話にてご家族や様にも話を聞かせて頂き、本人様の思いや意向に添えるように努めている。		
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	本人様や、ご家族様への聴取に努め、本人様の思いや意向に沿えるように個別ケアに繋げている。		
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	スタッフの日々の関わりから、ご利用者の暮らしの現状のデータを収集し、ノートイスでの分析を行っている。		
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	ご家族様、訪問看護師、主治医等からの関係各位の意見も徴収し、介護計画を定期的に更新し、介護計画の作成を行い、更新時はモニタリング後、利用者の状況や意向について検討を行い介護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	スタッフの日々のご利用者との関わりで気づきを記録に残した後に、データを蓄積し、必要時にデータ分析し介護計画の見直しに活用している。		
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、その時々にも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	ご利用者様のその時の状況に合わせ、必要としてサービスを提供できるように、行政をはじめとする、地域資源を集約し既存のサービスのみにとらわれない様に多機能化に取り組んでいる。		

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
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	コロナ過により、以前のような地域資源との協働は叶っていないが、コロナ過での協働できる方法を模索中であるが、施設の回りの住民の方や介護施設とは、意見交換を行っている。		
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し、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	ご家族様の希望に沿い、かかりつけ医を選ばれている。 各病院とは情報を共有しながら連携を行っている。		
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	週1回訪問看護来訪し、身体等の変化時や事故時にその都度連絡し看護師の指示を仰ぎ、ケアを行っている。		
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。	入院時にはホーム長・ユニットリーダーが定期的にご家族様との情報共有を行い、ホーム長及び介護支援専門員が病院の相談員と対応しより円滑な退院時の受け入れ準備を行っている。		
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	施設見学時や入所前の契約時に看取りの対応をお伝えし、終末期に入る前に主治医・訪問看護師と連携を取り、ご家族様との方針を共有し、安心して頂ける看取りが出来る体制に努めている。		
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	年2回の消防訓練及び防災訓練を行い、新入社員は入社時に感染症の研修等を行い、実践力を養っている。		
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	年2回の消防訓練、防災訓練を行い、近隣施設との災害時の協力依頼をすすめている。防災用品も完備し、停電時に備えている。		

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	尊厳を大切にし、声掛けや言葉使いの仕方はホーム会議やユニット会議を通じ全職員へ周知している。スタッフの声掛けや言葉使いに違和感を感じたら都度注意指導している。		
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	スタッフが無理強いをするのではなく、入居者様のご自身の思いで自己決定出来るような声掛けをスタッフが言い支援している。		
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し、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	一人一人のペースで生活出来るように、アセスメント収集により取り組んでいる。		
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	その人らしい身だしなみが出来るように、洋服や化粧品が選択で来るようにご本人の思いを優先し支援している。		
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	入居者様の希望により、メニューを変更することもある。定期的と一緒におやつを作りをしている。テーブルを拭いてもらったり、食器洗いを手伝っていただいている。		
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・水分量は毎日チェックしている。また、自立支援介護の取組み継続しており、その方に合った適切な食事量(栄養)や水分量を確保できるように支援している。		
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	毎食後、口腔ケアを実施。義歯の方は、夜間帯は預かり消毒をしている。訪問歯科による口腔ケア治療は希望者のみ行っている。		

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	介護チェック表を使用し排泄の有無や回数を管理している。自立の方は本人様の意思で付き添い介助が必要な方は定期的に声掛け誘導をしている。		
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	自立支援介護の一環で水分量を増やしたり、運動(体操・廊下を何往復か歩く・散歩・階段昇降)を実施し、薬剤の使用を減らせるように食べ物や牛乳等の飲み物でも便秘が解消できる物も取り入れるようにしている。		
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	入居者様の要望に合わせて対応している。楽しみとなるよう季節に合わせた入浴(菖蒲・柚子)も取り入れるようにしている。		
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	本人様の意思を尊重しながら、日中はなるべく覚醒できるように、レクリエーションや役割を持つことにより、昼間の活動性を高め、夜間の安眠に繋げている。		
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	処方薬に変更等があった場合は、都度申し送りをしてスタッフが把握できるようにしている。服薬時は服薬マニュアルに沿って、その日勤務の二人で確認を行っている。		
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	一人一人の得意な事を発揮できるようにその方に合った役割や楽しみが提供できる様な環境作りを行っている。		
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	コロナ過により、行事での外出は行っていない。		

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
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	お金を自己にて所持している方は、現在おられないが自身で管理できるよう方が入所時は自己にて管理できる様に支援を行いたい。		
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	手紙が届いた時は、本人様にお声掛けをし返事を一緒に考え返信をしている。本人様から要望があれば、都度ご家族様へ電話や手紙等が出せるように対応を行っている。		
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	ご利用者の方々が安心して寛げる施設であるために、環境整備を行っている。		
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	共用空間を自由に過ごせるように、その方に合った居場所づくりに努めている。		
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	使い慣れたものを使っただけのよう、入所前にご家族様にすすめ、入所後の環境変化を極力少なくする、工夫を行っている。		
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	居室入口に写真入りの表札を掛け、トイレ等にも分かりやすいように目印をつけるなどし、出来る限り、自立した生活が送れるように支援している。		