

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	2296800028		
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム菊川		
所在地	静岡県菊川市堀之内1464		
自己評価作成日	令和元年8月15日	評価結果市町村受理日	令和元年12月4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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2019_022_kani=true&JigyosyoCd=2296800028-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A
訪問調査日	令和元年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)】

今年度については、各ユニットでの外出や行事の立案を行い、入居者様が外出や外食の機会を多く持てるように取り組んでいます。居室担当スタッフが誕生日月に計画を行い、ご家族様も一緒に参加していただけるように声を掛けさせて頂いています。

掲示物については、入居者様も極力参加していただき、手作りで季節感のあるものを作って掲示しています。手先のリハビリにもなり、普段の生活の中で行っています。

スタッフについては、年齢層もバランスよくそろっており、全員で新人スタッフを育てていくといった雰囲気もあり、良い環境で業務が行われていると思います。

【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)】

JR菊川駅から徒歩4分との利便性を活かした街ブラが浸透している事業所です。以前は家族が手入れに通ってくださっていたとの花壇も健在で、1歩足を踏み入れると職員の朗らかな雰囲気にも気持ちが和みます。食事中「前のめり～」等の様子から「体調が？」と察し、ふりかけをかけてご飯を勧めつつ小さなおにぎりしたりと、自然な形で血圧を測る場面に遭遇し、気遣いと心配りが満ちた介護があることに安心感が沸きます。まじかに開催を控えた「納涼祭」でも、「ご家族様とのつながりを大切にできる」に重きをおき、昼食とおやつの時間帯それぞれで家族と利用者が「夜店市の雰囲気味わえる」よう工夫を図っています。

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 3. 家族の1/3くらい 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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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	スタッフ全員で意見を出し合い、事業所理念を作りました。実践できるように「ご家族様とのつながりを大切にできる」という項目は、計画を立てて地域の行事に、ご家族様と参加しています。	理念は掲示とともに朝礼で唱和し、日々実践を確かめています。またまじかに開催を控えた「納涼祭」でも、「ご家族様とのつながりを大切にできる」に重きをおき、昼食とおやつの時間帯それぞれで家族と利用者が「夜店市の雰囲気味わえる」よう工夫を図っています。		
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人として日常的に交流している	自治会の清掃活動、地域行事の朝市(3ヵ月に1回)、夜店市等に出かけていき、地域とのつながりや交流ができるように心がけています。	公園の清掃には利用者と職員1名ずつペアとなって参加したり、すぐ近くにオープンしたガラス貼りのお洒落なレストランで食事をするといった新しい試みを努めて実施しており、JR菊川駅から徒歩4分との利便性を活かした街ブラが浸透しています。		
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	認知症サポーターの会議に参加し、年間の行事予定に入れていただきながら、講師として活動を行っています			
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	2ヶ月に1回の定期開催を継続し、ホームにおける活動報告や介護における研修などを行っています。前回の運営推進会議では、熱中症予防について行い、特養さんや他介護施設勤務のご家族様から、意見も頂いています。	運営推進会議には近くの特別養護老人ホームの施設長といった稀なメンバーも加わり、「熱中症の応急処置」「ゼリーの試食」「誤嚥に係る体験(とろみの違い等)」と、興味関心の高まる内容に努めています。また議事録に管理者の几帳面さが滲む点も感心する一つです。		
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に取り組んでいる	菊川市の各課とはメールなどにより、情報交換を行い、運営推進会議では、毎回地域包括と介護保険係の方が参加をしてくださっています。	菊川市介護保険係ならびに地域包括支援センターには毎回運営推進会議に出席してもらえ、また何かあれば助言を受けることができる関係にあります。共用デいの認可時にも大変お世話になっていて、現状は厳しいものの、体制が整えば再開したい考えです。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束については、マニュアルがあり、ホーム内研修を実施しています。西ユニットは帰宅願望がある入居者様がいますので、食堂から玄関に通じる扉は施錠していますが、玄関については日中は施錠は行っていません。	昨年の法改正に基づき指針を法人が用意しており、所内でも身体拘束廃止委員会を3ヶ月に1回、研修会を年2回おこなっています。同法人では不適切ケアや虐待防止のチェック制度を敷いて長年取り組んできていて、こちらも変わらず継続しています。		
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	身体拘束廃止委員会を3か月に1回実施しており、ユニット内で虐待が見過ごされていないか？話し合い、共有し虐待防止に努めています。参加メンバーは、ホーム長、ケアマネ、ユニットリーダー、スタッフにて行っています。(4名)			

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
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	ホーム内研修を実施しています。(直近開催4月全体会議)		
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	ホーム長にて、契約の際にご家族様へ説明を行っています。入居とは別の日に契約の日を設けて、時間をかけて説明を行っています。		
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	会社にて毎年1回「ご家族様アンケート」を実施し、その結果をもとに目標をホーム内に掲示しています。スタッフもそれを見て普段の業務への取り組みを行っています。	「愛の家菊川通信」を毎月発行して家族との情報共有を進めるとともに、面会での場面も併せて要望を確認しており、例えば足浴を週何度も重ねている利用者もします。また本年度は「家族との親睦」をメインとする納涼祭を企画しています。	
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	全体会議やユニット会議を(いずれも月1回)開催し、皆さんの意見を出し合っています。なかなか会議の場では言えないことについては、ユニットリーダー、ホーム長、マネージャーなどが個別に話を聞いたりしています。	ホーム長、ユニットリーダー、介護支援専門員と相談相手を選んで言いやすい環境にあり、また仮に「言えないな」という時でも法人が敷く「MCS みんなの心の相談窓口」のバックアップ体制があります。また職員の自主性や責任感を高めるためにも委員会活動を推進しています。	
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	会社にて毎年1回「職員アンケート」を実施し、その結果をもとに目標をホーム内に掲示しています。スタッフが働きやすい環境づくりに努めています。		
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	新卒研修、中途入社研修について本社にて計画を立てながら実施しています。各エリアごとに研修を計画し、ホーム長が講師となり研修を行う事もあります。(他のホームの会議に出席して、講習会を行うなど)		
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	菊川市内にグループホームが他に2カ所ありますが、そのホーム長が以前「逢えるの里」時代に勤めていた方であり、連絡会の時にはお話をすることもあります。近隣の特養など、ケアマネ協議会などを通じて、情報交換などもあります。		

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
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	入居される前のアセスメントとホームに入居されてからのアセスメント(1ヵ月)で情報を把握し、信頼関係を築けていけるように努めています。		
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	ご家族様が面会時に、スタッフとのお話の時間を作り、少しでも不安な気持ちが和らぐようにしています。初日入居後には、翌日電話にて夜間の様子などお伝えしています。		
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	ホームに入居してから1ヵ月のアセスメント、ケアプラン1ヶ月後の更新時に、ご家族様と話し合い、要望などをお聞きしています。入居してから1ヶ月がまずは大切な期間であるため、そこにも力を入れています。		
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	掃除、買い物、外出など一緒にできることや、1日の日課など一緒に考え共に行い、入居者様の気持ちを大切にしている。		
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	通院時に、ご家族様に協力していただき、先生からの診察結果など一緒に聞いていただき、ご本人様の体調の状況などをご理解していただいています。ご家族様が付き添えない場合は、通院の結果を電話にて連絡しています。		
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	ご家族様が、実家のある場所へお連れしていただいたり、近所の方との交流を今でも持っている方もいます。先日も昔のお友達と一緒に、外食をされたこともありました。	NHKの朝ドラを愉しみにしている人も少なくなく、食事の合間に話材となったり、また家族が経営する美容院で髪の手入れをおこなう人もいます。地の利を生かして軽食や喫茶店、市立図書館等慣れ親しんだ地域資源の活用を続けることができています。	
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	食堂の席などは、入居者様の性格や相性など考慮して決めています、「あの人が嫌い」などといった場合もあり、すべてそういった方を離してしまうのではなく、一緒に外食や行事において関わりを持つこともおこなっております。		

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
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	定期的に連絡を取り合っていることはないが、次の施設に移られた際には、情報提供なども行い、その方が移られてからも落ち着いた生活が送れるように努めています。		
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	入居者様の「行ってみたい」「食べたい」という言葉を拾い記録に残し、ユニット会議で話し合った後、ケアプランに反映しています。	食事の準備では「(ランチョンマットを)広げてもらえますか」と声がかかり、飲み込みの悪い利用者には「私の顔を見てください」と姿勢を起こしてもらおう等、気取られずに介護が完結している様子に安堵を覚えます。困った事があればセンター方式を使って課題解決を図ることもあります。	
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	入居前にご自宅を訪問し、居室内のレイアウトは自宅にて使っていた家具などを持ち込んでいただき、環境の変化が少なく済み、安心していただけるようにしています。		
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	介護記録に日々の様子、排泄表で排泄のリズムや回数を把握し、同時に睡眠の様子を記録しています。他には、バイタル、食事量、水分量、入浴回数、投薬の有無など全員分の記録をつけています。これによりお一人お一人の体調を把握しています。		
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	各ユニットにケアプラン更新対象者のアセスメント用紙を置き、ご本人の言葉、ご家族様の言葉など記入できるようにして、ユニット会議で担当者会議として話し合いを行っています。	2表のサービス内容は「その人が思い描ける」ほど具体的に詳細なのに完結で、作成者の技術が伝わります。また取組みの精度が高いため、短期目標においても変化が読み取れ、実施状況と評価には、介護記録やアセスメントシート等全てが凝縮されていて見事です。	
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	介護記録に色々な気づきや、変化を記入しています。サービス内容実施記録についても、日中及び夜間について「○」「×」で記入し、ケアプランの見直しに活かしています。		
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	ご本人様の思いをご家族様に伝えて、一緒に考えていけるようにしています。誕生日外出等、ご家族様と相談し、外出を行っています。		

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
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	入居者様の生まれ育った地域にて、「昔ここ行ったやあ」などなじみの店、イベント等を調べながら支援を行っています。新聞の広告、チラシなどを見ていきたい場所、興味のあることなどを調べています。		
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	以前は協力医院への通院を入居時に勤めていたが、現在はなじみの病院への受診を行っています。ご家族様のご協力が必要であることを入居時にお伝えし、通院介助の協力を頂いております。	在宅医療専門の協力医には4名が変更し、月2回の訪問診療を受けています。入居前からの馴染みの医院へは家族に通院介助をお願いしていますが、諸事情から実施が難しい場合は職員が代行することもあり、現状2割ほどになっています。	
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	現在は週2回(月・木各3時間)の中で、入居者様の様子を見ていますが9月より常勤での勤務に変更予定。看護申し送り簿にて、現場との連絡関係を行っています。		
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。	入院された場合は、必要に応じて病院を訪問しています。退院が近づいた場合は、アセスメントを行いケアプランの変更が必要であれば行っています。骨折などにより、身体的な変化があった場合や、食事形態などの変更など、病院側と密に連絡を取っています。		
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	まず最初に、入居時の説明時に行います。ホームでできること、できないこと、看取りについての考え方を説明し、トラブルにならないように努めています。	看取りをおこなう事業所であることとともに、看取りには適切な人員配置や家族や医師の協力も必要であり、条件が整うときはじめて取組めることも、見学や契約時には家族に説明しています。近年は菊川病院の療養型に移設するケースが大半です。	
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	全体会議の中で、研修を行っています。のどに物が詰まった場合などは、掃除機にノズルをセットし応急処置を行うなど。AEDについては、個別に受講された方が多いですが、新人スタッフなど未受講者もいるため、今後消防署へ依頼を行い、実施していきます。		
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回の火災避難誘導訓練を行っています。当日勤務のスタッフが行いますが、同じ方にならないように配慮しています。休みのスタッフについては、報告書を見ていただき、情報の共有を行っています。	夜間想定も含み、法定訓練2回をつつがなく実施するとともに、地域の防災訓練にも利用者とヘルメットを被って参加しています。また静岡県が募集した助成金にいち早く手を挙げ、発電機購入の補助金を得たことが本年の大きなトピックスです。	訓練では、水消火器、通報、避難誘導といった役割を万遍なく習熟しているかについて、職員の自己評価、他者評価を記録していくことを期待します。

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	
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	各入居者様は個室にて生活をされているので、一人でいられる時間や私物の管理などプライバシーは確保できています。スタッフが訪室する際は、声掛けをして了解を得ています。	利用者が「総菜一皿ずつ完食」「前のめりで食事をしている」様子から「体調がよくないのかな？」と察し、ふりかけをかけてご飯を勧めつつ小さなおにぎりとしたりと、自然な形で血圧を測る場面には気遣いと心配りが満ち、安心感が沸きます。		
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	1対1の時間を作り、その中で希望を伺ったりして、意見や意思表示が出てくるように心掛けています。選択肢を設けて「どっちがいい？」など選べる機会も持っています。(服、買い物中など)			
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	入居者様の性格やできることを理解し、どうしても「その人らしく過ごせるのか」を考えながら支援を行っています。例えば、外へ散歩に行きたい場合や買い物に行きたいなど、臨機応変に対応している。			
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	個人によって好みの服があり、スタッフがそれを把握して、外出の時に着用したりすると、気分良く外出ができるなど、ただおしゃれをするのではなく、気持ちよく外出するにはどうしたらいいのかを考えています。			
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	食事の盛り付けなどを入居者様に手伝っていただきながら行っています。ランチョンマット(入居者様手縫いの物もあり)を使い、食事を美味しくいただけるように努力しています。	副菜2品にデザートも付、ミキサーとなった人の皿の彩も気にかけています。また「〇〇さん、盛り付けお願いできますか」と声をかけてお手伝いをお願いするも、一旦調理場に戻して配膳するといったオペレーションが意図をもって丁寧に実施されています。		
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	朝食バランスについては、本社献立表に沿った形で調理を行っています。食事形態については、その方にあった形態で準備させていただきます。(ミキサー、一口大、刻みなど)水分補給については、スポーツドリンク飲料をゼリー状にして、脱水予防にも取り組んでいます。			
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	5月より訪問歯科との契約により、週2回の往診を受けています。毎回全員ではなく、5～6名になりますが、先生もしくは歯科衛生士さんの指導を受け、普段から口腔ケアを実施しています。			

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
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	排泄管理表にて、それぞれ入居者様の1日のパターンを把握し、トイレ誘導やパッド交換を行ったりしています。パッドをトイレに流してしまうことについて、ゴミ箱を設置し、自分で取り換えができるようになった方もいます。	自力歩行が可能な人は5名、13名が何らかの介助が必要で、内1名は安全を考慮して2人介助としています。夜間は睡眠優先で定時でのパッド交換をおこない、便秘対策は「1,000ccの水分摂取を目標に、体操や腹圧マッサージ、10時に牛乳」といった取組みがみられます。	
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	便秘のメカニズムということで、食事・運動・水分・睡眠など、便秘症状に関わることを勉強しています。申し送り時には、必ず便秘日数の確認を行い、日中の運動や水分補給の指示、トイレ誘導の意識付けを行っています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的には、主に午前中に入浴を行っていますが、但しご本人様の希望により、午後や夕方時間帯に入浴することもあります。ご本人様の意向に沿った多たちで入浴を行っています。	週2、3回を目安に入浴機会を設け、拒否の症状がある人はいません。「プラスに入りたい」という人もいませんが、仮にあった場合でも対応は可能としており、現在「夕方入りたい」にも応えています。また冬至の頃になると、家族から届く柚子を浮かべる日もあります。	
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	夜間の睡眠パターンを理解して、排泄などの誘導など安眠が確保できるようにしています。高齢の方については、昼間についても臥床する時間を設けて、体調管理の維持に努めています。		
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、どういった薬を服用されているかのファイルがある為、それを見て確認を行っています。		
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	入居前のアセスメントやご家族様にも様子をお聞きし、普段の生活の中で活かせることがあれば、行っています。認知症になり、昔できたことができなくなってしまったことなどは、無理強いすることなく、ご本人様の様子を見ながら行っています。		
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	何かの記念日(誕生日など)や何か目的をもって外出できるように心掛けています。ご家族様にも声を掛けさせて頂き、一緒に外出を行っています。(いちご狩り、夜店市など)	城愛好家の利用者のために職員が下見に出かけたり、「～ができるようになるといいね」と歩行訓練目標とするなど、外出を単なる気分転換に留めずやりがいや生きがへと昇華させている「グループホームサービス計画書」には本人の想いや意向も記載されています。	

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
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	現在個人でお金を管理されている方はいません。事務所内の小口現金(会社立替)を出金する形で行っています。但し、買い物へ行かれた際には、ご本人へお渡しし、自分でお支払いされる方もいます。		
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	ご家族様へ手紙を書かれている方がいます。(西ユニット1名)現在は、1ヶ月に1回のペースで出すことができるように、スタッフと一緒に文面を考えたり、郵便局まで手紙を投函することを行っています。		
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	食事の時は、テレビを消して静かな音楽をかけて、食事に集中できるようにしています。トイレなどは掲示物は避けて、集中できるようにしています。リビングは季節を感じられるものを掲示し、廊下などには写真やミッケルアートを掲示して、歩く楽しみを作っています。	法人で推進するミッケルアート(回想法の一種)で話材も生まれ、利用者の発語は軽快です。また美化委員会を設け、その日の勤務者も役割を担い、清掃に努めていてフロアも大変清潔です。ヘアブラシやシーツ、入れ歯についても定期的に手入れや洗濯の日を決めています。	埃や掃除もれもなく大変清潔ですが、建物の構造上の問題なのか臭いがこもるように感じましたので、換気について見直すことを期待します。
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	食堂ばかりではなく、リビングのソファに座りゆっくりと過ごしていただけるようにしています。ソファも対面に配置して、気の合う仲間同士会話なども楽しめるような空間づくりをしています。		
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	入居前にご自宅に訪問し、ホーム内でも再現できるようにしています。ご家族様にもご協力いただき、新しい家具ではなく使い慣れた物の持ち込みをお願いしています。	立派な鏡台等使い慣れたものであろうモノがある一方で、レクリエーションで作ったものや職員が支援した様子も見られ、此处での暮らしが長くなっていることが覗えます。自慢であり、得意なものと推量される色鮮やかな塗り絵を壁いっぱい連ねる居室もあります。	
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	入居者の身体的特徴(麻痺があるなど)を理解し、導線となる部分を想定して物の配置を行っています。手摺代わりになる筆筒、椅子の配置や、つまづきそうな場所には物を置かないなどの配慮を行っています。		

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	2296800028		
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム菊川		
所在地	静岡県菊川市堀之内1464		
自己評価作成日	令和元年8月15日	評価結果市町村受理日	令和元年12月4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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2019_022_kani=true&JigyosyoCd=2296800028-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A
訪問調査日	令和元年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)】

今年度については、各ユニットでの外出や行事の立案を行い、入居者様が外出や外食の機会を多く持てるように取り組んでいます。居室担当スタッフが誕生日月に計画を行い、ご家族様も一緒に参加していただけるように声を掛けさせて頂いています。

掲示物については、入居者様も極力参加していただき、手作りで季節感のあるものを作って掲示しています。手先のリハビリにもなり、普段の生活の中で行っています。

スタッフについては、年齢層もバランスよくそろっており、全員で新人スタッフを育てていくといった雰囲気もあり、良い環境で業務が行われていると思います。

【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)】

JR菊川駅から徒歩4分との利便性を活かした街ブラが浸透している事業所です。以前は家族が手入れに通ってくださっていたとの花壇も健在で、1歩足を踏み入れると職員の朗らかな雰囲気、気持ちの和みがあります。食事中「前のめり～」等の様子から「体調が？」と察し、ふりかけをかけてご飯を勧めつつ小さなおにぎりしたりと、自然な形で血圧を測る場面に遭遇し、気遣いと心配りが満ちた介護があることに安心感が沸きます。まじかに開催を控えた「納涼祭」でも、「ご家族様とのつながりを大切にできる」に重きをおき、昼食とおやつの時間帯それぞれで家族と利用者が「夜店市の雰囲気を味わえる」よう工夫を図っています。

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 3. 家族の1/3くらい 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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (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	スタッフ全員で意見を出し合い、事業所理念を作りました。実践できるように「ご家族様とのつながりを大切にできる」という項目は、計画を立てて地域の行事に、ご家族様と参加しています。			
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人として日常的に交流している	自治会の清掃活動、地域行事の朝市(3か月に1回)、夜店市等に出かけていき、地域とのつながりや交流ができるように心がけています。			
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	認知症サポーターの会議に参加し、年間の行事予定に入れていただきながら、講師として活動を行っています			
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	2ヶ月に1回の定期開催を継続し、ホームにおける活動報告や介護における研修などを行っています。前回の運営推進会議では、熱中症予防について行い、特養さんや他介護施設勤務のご家族様から、意見も頂いています。			
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に取り組んでいる	菊川市の各課とはメールなどにより、情報交換を行い、運営推進会議では、毎回地域包括と介護保険係の方が参加をしてくださっています。			
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束については、マニュアルがあり、ホーム内研修を実施しています。西ユニットは帰宅願望がある入居者様がいますので、食堂から玄関に通じる扉は施錠していますが、玄関については日中は施錠は行っていません。			
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	身体拘束廃止委員会を3か月に1回実施しており、ユニット内で虐待が見過ごされていないか？話し合い、共有し虐待防止に努めています。参加メンバーは、ホーム長、ケアマネ、ユニットリーダー、スタッフにて行っています。(4名)			

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
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	ホーム内研修を実施しています。(直近開催4月全体会議)		
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	ホーム長にて、契約の際にご家族様へ説明を行っています。入居とは別の日に契約の日を設けて、時間をかけて説明を行っています。		
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	会社にて毎年1回「ご家族様アンケート」を実施し、その結果をもとに目標をホーム内に掲示しています。スタッフもそれを見て普段の業務への取り組みを行っています。		
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	全体会議やユニット会議を(いずれも月1回)開催し、皆さんの意見を出し合っています。なかなか会議の場では言えないことについては、ユニットリーダー、ホーム長、マネージャーなどが個別に話を聞いたりしています。		
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	会社にて毎年1回「職員アンケート」を実施し、その結果をもとに目標をホーム内に掲示しています。スタッフが働きやすい環境づくりに努めています。		
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	新卒研修、中途入社研修について本社にて計画を立てながら実施しています。各エリアごとに研修を計画し、ホーム長が講師となり研修を行う事もあります。(他のホームの会議に出席して、講習会を行うなど)		
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	菊川市内にグループホームが他に2カ所ありますが、そのホーム長が以前「逢えるの里」時代に勤めていた方であり、連絡会の時にはお話をすることもあります。近隣の特養など、ケアマネ協議会などを通じて、情報交換などもあります。		

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
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	入居される前のアセスメントとホームに入居されてからのアセスメント(1ヵ月)で情報を把握し、信頼関係を築けていけるように努めています。		
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	ご家族様が面会時に、スタッフとのお話の時間を作り、少しでも不安な気持ちが和らぐようにしています。初日入居後には、翌日電話にて夜間の様子などお伝えしています。		
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	ホームに入居されてから1ヵ月のアセスメント、ケアプラン1ヶ月後の更新時に、ご家族様と話し合い、要望などをお聞きしています。入居されてから1ヶ月がまずは大切な期間であるため、そこにも力を入れています。		
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	掃除、買い物、外出など一緒にできることや、1日の日課など一緒に考え共に行い、入居者様の気持ちを大切にしている。		
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	通院時に、ご家族様に協力していただき、先生からの診察結果など一緒に聞いていただき、ご本人様の体調の状況などをご理解していただいています。ご家族様が付き添えない場合は、通院の結果を電話にて連絡しています。		
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	ご家族様が、実家のある場所へお連れしていただいたり、近所の方との交流を今でも持っている方もいます。先日も昔のお友達と一緒に、外食をされたこともありました。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	食堂の席などは、入居者様の性格や相性など考慮して決めています。が、「あの人が嫌い」などといった場合もあり、すべてそういった方を離してしまうのではなく、一緒に外食や行事において関わりを持つこともおこなっております。		

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
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	定期的に連絡を取り合っていることはないが、次の施設に移られた際には、情報提供なども行い、その方が移られてからも落ち着いた生活が送れるように努めています。		
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	入居者様の「行ってみたい」「食べたい」という言葉を拾い記録に残し、ユニット会議で話し合った後、ケアプランに反映しています。		
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	入居前にご自宅を訪問し、居室内のレイアウトは自宅にて使っていた家具などを持ち込んでいただき、環境の変化が少なく済み、安心していただけるようにしています。		
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	介護記録に日々の様子、排泄表で排泄のリズムや回数を把握し、同時に睡眠の様子を記録しています。他には、バイタル、食事量、水分量、入浴回数、投薬の有無など全員分の記録をつけています。これによりお一人お一人の体調を把握しています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	各ユニットにケアプラン更新対象者のアセスメント用紙を置き、ご本人の言葉、ご家族様の言葉など記入できるようにして、ユニット会議で担当者会議として話し合いを行っています。		
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	介護記録に色々な気づきや、変化を記入しています。サービス内容実施記録についても、日中及び夜間について「○」「×」で記入し、ケアプランの見直しに活かしています。		
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	ご本人様の想いをご家族様に伝えて、一緒に考えていけるようにしています。誕生日外出等、ご家族様と相談し、外出を行っています。		

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
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	入居者様の生まれ育った地域にて、「昔ここ行ったやあ」などなじみの店、イベント等を調べながら支援を行っています。新聞の広告、チラシなどを見ていきたい場所、興味のあることなどを調べています。		
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	以前は協力医院への通院を入居時に勤めていたが、現在はなじみの病院への受診を行っています。ご家族様のご協力が必要であることを入居時にお伝えし、通院介助の協力を頂いております。		
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	現在は週2回(月・木各3時間)の中で、入居者様の様子を見ていますが9月より常勤での勤務に変更予定。看護申し送り簿にて、現場との連絡関係を行っています。		
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。	入院された場合は、必要に応じて病院を訪問しています。退院が近づいた場合は、アセスメントを行いケアプランの変更が必要であれば行っています。骨折などにより、身体的な変化があった場合や、食事形態などの変更など、病院側と密に連絡を取っています。		
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	まず最初に、入居時の説明時に行います。ホームでできること、できないこと、看取りについての考え方をご説明し、トラブルにならないように努めています。		
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	全体会議の中で、研修を行っています。のどに物が詰まった場合などは、掃除機にノズルをセットし応急処置を行うなど。AEDについては、個別に受講された方が多いですが、新人スタッフなど未受講者もいるため、今後消防署へ依頼を行い、実施していきます。		
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回の火災避難誘導訓練を行っています。当日勤務のスタッフが行いますが、同じ方にならないように配慮しています。休みのスタッフについては、報告書を見ていただき、情報の共有を行っています。		

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
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	各入居者様は個室にて生活をされているので、一人でいられる時間や私物の管理などプライバシーは確保できています。スタッフが訪室する際は、声掛けをして了解を得ています。		
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	1対1の時間を作り、その中で希望を伺ったりして、意見や意思表示が出てくるように心掛けています。選択肢を設けて「どっちがいい？」など選べる機会も持っています。(服、買い物中など)		
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	入居者様の性格やできることを理解し、どうしたら「その人らしく過ごせるのか」を考えながら支援を行っています。例えば、外へ散歩に行きたい場合や買い物に行きたいなど、臨機応変に対応している。		
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	個人によって好みの服があり、スタッフがそれを把握して、外出の時に着用したりすると、気分良く外出ができるなど、ただおしゃれをするのではなく、気持ちよく外出するにはどうしたらいいのかを考えています。		
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	食事の盛り付けなどを入居者様に手伝っていただきながら行っています。ランチョンマット(入居者様手縫いの物もあり)を使い、食事を美味しくいただけるように努力しています。		
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	朝食バランスについては、本社献立表に沿った形で調理を行っています。食事形態については、その方にあった形態で準備させていただきます。(ミキサー、一口大、刻みなど)水分補給については、スポーツドリンク飲料をゼリー状にして、脱水予防にも取り組んでいます。		
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	5月より訪問歯科との契約により、週2回の往診を受けています。毎回全員ではなく、5～6名になりますが、先生もしくは歯科衛生士さんの指導を受け、普段から口腔ケアを実施しています。		

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
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	排泄管理表にて、それぞれ入居者様の1日のパターンを把握し、トイレ誘導やパッド交換を行ったりしています。パッドをトイレに流してしまうことについて、ゴミ箱を設置し、自分で取り換えができるようになった方もいます。		
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	便秘のメカニズムということで、食事・運動・水分・睡眠など、便秘症状に関わることを勉強しています。申し送り時には、必ず便秘日数の確認を行い、日中の運動や水分補給の指示、トイレ誘導の意識付けを行っています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的には、主に午前中に入浴を行っていますが、但しご本人様の希望により、午後や夕方時間帯に入浴することもあります。ご本人様の意向に沿った多たちで入浴を行っています。		
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	夜間の睡眠パターンを理解して、排泄などの誘導など安眠が確保できるようにしています。高齢の方については、昼間についても臥床する時間を設けて、体調管理の維持に努めています。		
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、どういった薬を服用されているかのファイルがある為、それを見て確認を行っています。		
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	入居前のアセスメントやご家族様にも様子をお聞きし、普段の生活の中で活かせることがあれば、行っています。認知症になり、昔できたことができなくなってしまったことなどは、無理強いすることなく、ご本人様の様子を見ながら行っています。		
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	何かの記念日(誕生日など)や何か目的をもって外出できるように心掛けています。ご家族様にも声を掛けさせて頂き、一緒に外出を行っています。(いちご狩り、夜店市など)		

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
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	現在個人でお金を管理されている方はいません。事務所内の小口現金(会社立替)を出金する形で行っています。但し、買い物へ行かれた際には、ご本人へお渡しし、自分でお支払いされる方もいます。		
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	ご家族様へ手紙を書かれている方がいます。(西ユニット1名)現在は、1ヶ月に1回のペースで出すことができるように、スタッフと一緒に文面を考えたり、郵便局まで手紙を投函することを行っています。		
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	食事の時は、テレビを消して静かな音楽をかけて、食事に集中できるようにしています。トイレなどは掲示物は避けて、集中できるようにしています。リビングは季節を感じられるものを掲示し、廊下などには写真やミッケルアートを掲示して、歩く楽しみを作っています。		
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	食堂ばかりではなく、リビングのソファーに座りゆっくりと過ごしていただけるようにしています。ソファーも対面に配置して、気の合う仲間同士会話なども楽しめるような空間づくりをしています。		
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	入居前にご自宅に訪問し、ホーム内でも再現できるようにしています。ご家族様にもご協力していただき、新しい家具ではなく使い慣れた物の持ち込みをお願いしています。		
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	入居者様の身体的特徴(麻痺があるなど)を理解し、導線となる部分を想定して物の配置を行っています。手摺代わりになる単管、椅子の配置や、つまづきそうな場所には物を置かないなどの配慮を行っています。		