

### 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	2297200350		
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浜松天竜 (1Fユニット)		
所在地	静岡県浜松市天竜区山東4360-1		
自己評価作成日	令和6年6月17日	評価結果市町村受理日	令和6年8月20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="https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanistrue&amp;jirvosyoCd=2297200350-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanistrue&amp;jirvosyoCd=2297200350-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【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	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A
訪問調査日	令和6年7月4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)】**

認知症ケアに特化した事業所として、地域の中で認知症の相談機関となるよう活動し、月1回のペースでご入居様と地域のご高齢者が触れ合う機会を設け、回を重ねるごとに参加人数も増えております。また近くのホールの一角を借り、総合病院の先生や、開業医との連携を深め、研修講師としてお招きし研修会を主催し認知症に対する理解の場を設けたり、ホーム内でVRによる認知症体験会を行い、近隣の方たちにグループホームの周知と認知症をご理解いただけるよう努力しております。職員に向けては、コンプライアンスや、モラル、会社理念を含めた介護の在り方や、業務の見直しを図り、気持ちよく働ける環境作りに取り組んでおります。

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

天竜区の緑豊かな自然に囲まれた場所に事業所は位置しています。地域の認知症相談機関として月に1回のペースで認知症カフェを開催するほか、静岡県補助事業「認知症をみんなで支える地域づくり推進」に参画しており、積極的に総合病院の医師や開業医との連携を深めています。更には認知症の最新情報や対応方法に関する研修会や困りごと相談会の開催を通じて地域ニーズに貢献するとともに、VR(バーチャルリアリティ)による認知症体験会を実施し、認知症患者が見ている世界を体験する機会提供に至っています。管理者着任から長い時間をかけて事業所内の充実を図り、その力を基盤に地域課題に真摯に向き合う姿には敬服します

**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	毎朝朝礼にて事業所理念の唱和を行い、ユニットラウンド時に実践状況を確認している。	以前は理念を唱和していましたが、現在は質問形式に変更、態勢は変わらず理念に基づいた行動を毎日確認しています。更にユニットラウンド時には、管理者が実践状況の把握に努め、職員や利用者に声をかけています	
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	運営推進会議を通じて、地域自治会等へ事業所の状況などを知っていただき、交流の機会に繋げている。	在宅でサービスにつながらない家庭の受け皿になりたいと考えて開催する認知症カフェは好評です。一方民生児童委員からは不審者情報等の提供があり、地区の防災訓練では自治会手製の避難経路の誘導板が用意され、相互扶助の関係を築いています	
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	定期的に地域交流イベントを開催しており、認知症に関する相談の増加やサポーター養成講座の依頼に繋がっている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議には、自治会長や、民生委員、児童委員などにご参加いただきながら、年間を通じて参加できる活動などご利用者が参加できるよう工夫している。	運営推進会議には、自治会長や民生委員をはじめ多彩なメンバーが顔を合わせています。運営状況や事故報告を共有することで事業所を理解してもらえるとともに、協議内容は誤薬防止の助言など事業所の運営に係る事柄にも及び、有意義な場として確立しています	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	各種届出(介護保険証更新・届出事項等)で、定期的に訪問し活動報告を行ないながら協力関係構築に努めている。	認知症カフェの参加者を区役所へ毎月報告する中、春野地区においても開催要望の声があり、実施に向けた検討に入っています。普段から地域包括支援センターとマメに連絡を取り合い、静岡県補助事業による研修会の開催にも至っています	
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	法人の指針に沿って、3か月に一度、身体拘束に係るチェックシート・委員会・研修を実施し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	管理者の呼びかけの下意識を高め、身体拘束をしないケアの実践に努めています。その担保として「不適切ケアチェックシート」に基づき職員同士で振り返りに取り組むことが定期であり、40以上に及ぶ項目から多々気づきを得ています	
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	3か月毎の研修や、虐待や不適切なケアが行われていないかチェックシートを用い、自らの行動の振り返りや不適切なケアではないかとの疑問や意見を抽出し認識の統一を図っている。		

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	年間研修計画に基づき、学ぶ機会を設けている。ご利用者の必要性に応じて、ご案内していきたい。		
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	契約等の際には時間をかけて所々で疑問点の確認を行ないながら丁寧に説明し、理解・納得に努めている。		
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	日常生活の中で発せられるご利用者の言葉から実践可能性を探り支援に繋げている。また、運営推進会議や家族アンケートを活用して、ご家族の意見収集、改善に努めている。	毎年法人が実施する家族アンケートの結果は所内に貼りだすとともに、得られた意見を基に改善策を講じています。また事業所通信「キセキレイ」では居室担当、看護師からのコメントを載せ、家族へ臨場感にある報告をおこなっています	
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	職員からの提案や、意見を設ける場を設け、行事など自主性に任せている。	月二回の連絡会では管理者及びリーダーが職員一人ひとりの意見を丁寧に聞き取り、運営に反映するための橋渡し役となるよう、疑問点の解決にも尽力しています。その積み重ねからモチベーション向上とチーム力の強化が図られていると管理者は自負しています	
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	各種団体が行う研修会の案内や社内研修の機会を案内し、勤務時間の調整など図っている。		
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	職員が自主性を持って働けるようフロア内で、委員会を設置したり、企画したりできるようお願いしている。月に一回、勉強会を実施したり、外部研修の案内を行なっている。		
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	地域の施設ネットワークなど活用し研修会や、地域交流の場としている。		

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>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	収集した情報をもとに、関わりを多く持ち、本人の言葉に耳を傾けて信頼関係作りに努めている。		
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	申し込み時や、入居前情報などお聞きしながら、ご家族の不安や、心配などお聞きしている。SNS等も活用し、ご本人の状況をお知らせしている。		
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	ご本人、ご家族、ケアマネなどを含めて必要なサービスを見極め他サービスの検討など相談に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人の有する能力を活用し、共同生活の中で役割を担い活動を行えるよう工夫し支援している。		
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	ご利用者の生活情報等の共有に努め、支援の方向性を話し合いながら、関係性を構築している。		
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	ご本人のご要望に沿いご家族と一緒に検討しできる範囲で関係の継続に努めている。	入居前アセスメントでは、本人や家族への生活情報シートを通じ生活史として時代背景やこだわりなどを聞き取り個々の生活習慣を尊重しています。また普段から、緊急性のないものについては家族とLINEを通じて情報を共有し、関係継続につなげています	
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	利用者同士の関係に注意を払い、介入しながら関係構築に努めている。		

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	退去後もご相談に応じて次の施設を紹介するなど配慮している。		
<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	日頃の生活のあらゆる場面でご本人様の御意向など把握し、ユニット会議などで検討している。	フロアノートには会話の中で聞き取ったことや不穏時の対応を記録しています。ノートの記録を職員の共通認識とし、更に申し送りの中で「希望がどうしたら叶うか」を話し合い、本人本位に検討を重ねていて、週3回の入浴に足浴を加えるといった事柄が実現しています	
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	ご家族からの情報や、入居前の状況などをもとにアセスメントなど行い、ご本人の希望に沿った生活について工夫している。		
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	ご利用者の得意不得意など考慮しながら、ご本人の望む時間の過ごし方ができるよう支援している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日々の記録や、ユニット会議で出た内容についてカンファレンスを行い、チームとしてご利用者を支援するための計画書を作成している。	計画作成担当者の業務は、介護支援専門員資格を持つ管理者が2ユニットを担っています。利用者と家族の意向を踏まえることを旨とし、ユニット会議で出た内容からカンファレンスへと派生させ、状態や変化に応じて計画を見直しています	
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	日々の記録やモニタリングを毎日行い、ケアの振り返りや、職員間の情報共有に役立てている。		
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	新たなニーズの把握に努め、その時々で柔軟に対応できるようにしている。		

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	地域のホールへ出かけたり、地域のお祭りの際には事業所に立ち寄っていただくなど、地域との協力関係の構築に努め、資源の活用をしている。		
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	協力医が月に2回訪問診療して下さる。紹介状の対応などドクターと緊密な連携が取れている。	協力医の訪問診療は月に2回実施され、当日は事業所の看護師が立ち合っています。協力医からは専門外の受診に紹介状の対応を得るなど、細やかな支援を受け、密な連携を図ることができています。また訪問歯科は希望があれば利用することができています	
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	毎週看護師が出勤時は、ドクターの指示や、薬の相談など行い、状況把握、共有し必要な医療について検討している。		
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。	入院時は、病院との情報共有や、ご家族の意向など確認しながら必要な支援を行っている。		
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	重度化や終末期についてその都度丁寧な説明を心がけ、ご家族の希望や医療関係者との連携し努めている。	経験のない職員には指導を施し、本年1月には2名の看取りを無事終えています。終末期には状態変化における対応を家族と都度共有し、他ユニットからの支援も受けられる体制を整えており、50歳以上の職員の大半が老健や特養経験者なことも心強い限りです	現在は経験や年齢で頼りとする職員も年々できないことも増えてきます。そのあたりも踏まえ、経験や年齢、役職が前にでないよう、「お互い助け合うチームワーク」が育つ仕組みについて中長期で模索していくことを期待します
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	事故・急変時の対応について全体会議などを使い研修会を行い、朝礼などでも説明している。		
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	地域や、浜松市とともにハザードマップを使って避難マニュアルの策定、運営推進会議や、ご利用開始時などご家族にも協力を呼びかけている。	防災訓練は消防署と連携し法定回数を超えて年4回の実施に及ぶほか、大雨警戒区域にあるため垂直避難訓練も併せておこなっています。福祉避難所ではないものの、地域住民の一時的受け入れを可能とし、備蓄は3日分の食糧と飲料水を確保しています	普段から冷蔵庫には7日分の食材が常備され、費しながら補充するとのことでしたが、次のステップとして備蓄体制の見直し、ローリングストックの伸びしろを模索するなど、さらなる工夫を期待します

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
<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	敬語を基本としつつも親しみを込めた言葉を使用し、個人を尊重し尊厳あるケアに向けて柔軟に対応している。	呼称は「さんづけ」で統一して尊厳を保つ対応を心がけています。一方、敬語が過ぎると利用者が構えることもあるため、本人本位に丁寧さを調整しつつ、馴れ合いにならないよう会話の中でリフレーミングして伝えるよう努めています	
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	ご本人のご意向の把握に努め、ご利用者の不安を払拭し自己決定できるよう支援している。		
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	業務よりご本人の今を大切にしよう朝礼などで、促し、個人の暮らし優先の為努力している。		
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	ご利用者の好みや、季節に合った服装ができるようご家族様にもお願いし、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	食事の配膳や、盛り付けなどご利用者の持てる力を活かして頂けるよう配慮し、職員とともに、配膳できるよう支援している。	調理指示書はあるものの利用者の希望があれば臨機にアレンジするほか、行事食や弁当のリクエストにも応えています。特に月1回の刺身の提供は好評です。配膳の盛り付けでは「私は主婦だから」と利用者がエプロンを身につけて意気揚々と手伝う姿も見られます	
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	ご利用者の状態把握に努め、毎月1回の体重測定ご利用者の体重測定を毎月行い、日々の水分量や、食事摂取量を記録しながら、一人ひとりの状態把握に努め、必要な支援を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛けを行い、歯科医師・衛生士の指導に沿って口腔内の清潔が保てるよう努力している。		

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	各ご利用者の状態把握に努め、トイレで気持ちよく排泄していただけるよう支援している。	平均介護度2.1で壮健なものの、利用者の状態や習慣を把握することで「なるべくトイレで」を実現させるべく、排泄チェック表を継続しています。チェック表は電子記録にチェンジされていて、トイレ誘導のタイミングやパッドの使用の見直しがスムーズです	
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	水分摂取量や、運動機能に働きかけるよう支援している。個々に腸内環境を整えるようヨーグルトなどを活用している。		
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	入浴時間を工夫したり、本人のご希望をお聞きしながら、順番や、入浴日を変更するなど工夫している。	毎日入りたい利用者には週3回の入浴と毎日の足浴をプラスして尽力するほか、総じて時間帯は希望にそっています。入浴前の身体の点検で腕に青あざを発見したケースでは、原因が手すりの位置であることが判り、速やかに善処した例もあります	
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	ご利用者の意向に沿った入床支援を行い、ご利用者が安眠できるよう配慮している。		
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	お薬情報を1冊にまとめ、服薬支援時Wチェックし内服していただいている。		
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	其々の生活歴について可能な限り情報収集し、共同生活の中で、ご利用者が持てる力を発揮できるよう支援している。		
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	買い物などご本人の希望に沿って出かけられるよう支援している。ご家族からの外出希望には、時間通り出かけられるよう配慮している。	外出企画は行事計画書の中に盛り込んでいます。散歩を日課とし、車いすを利用するようになっても近隣のスーパーマーケットへ出かけ、役割を持つことで意欲が湧く外出となるよう工夫しています。家族には外出の様子を写真を添えてLINEで報せることもあります	

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
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	ご家族様とも相談し、ご自身でお金を使うことができるよう所持している方もおられる。移動販売がきたときなど自由に使えるよう支援している。		
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	ご利用者の意向に沿い、携帯電話を持ち込まれている方がいたり、自宅へのご連絡希望の際には、必要に応じてご連絡を入れている。		
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	生活の場として明るい清潔な空間となるよう心掛けている。	換気を定期的におこなうとともに室温は25~28度に設定、夏場には羽織るものを備え、気配り、目配りを怠りません。テレビの音量は活動中に邪魔にならないよう調整し、壁面の飾りは利用者の作品を中心に展示することで会話のきっかけと成っています	「共用空間にソファや目で和める家具を配置する」といった環境設定について意識できるように、職員間でアイデアを出し合う機会をつくることを期待します
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	廊下の奥にソファを置いたり、一人テーブルを活用したり、居室へのご案内など工夫している。		
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	居室内は今まで使い慣れたものをご用意いただけるよう案内している。	使い慣れたものの持ち込みを奨励していて、長年使っていた机で日記を書き続ける103歳の利用者もいます。また地域の総合病院の作業療法士が毎月1回来所しており、その際に生活動作の確認とともに福祉用具の選択や、居室の動線も併せてみてもらっています	
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	ご利用者個々に塗り絵や、雑誌を手にとることができるよう工夫している。 掲示物においてもご利用者の目線で分かりやすい表示や、異食や転倒事故が起こることがないように家具の配置等、環境作りに努めている。		

### 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	2297200350		
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浜松天竜 (2Fユニット)		
所在地	静岡県浜松市天竜区山東4360-1		
自己評価作成日	令和6年6月17日	評価結果市町村受理日	令和6年8月20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="https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhou_detail_022_kan1=true&amp;jirvosyoCd=2297200350-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhou_detail_022_kan1=true&amp;jirvosyoCd=2297200350-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【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	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A
訪問調査日	令和6年7月4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)】**

未曾有の危機を乗り越え、益々認知症の専門施設として、地域に向けてほかの専門機関などとともに認知症の周知、対応について模範となるよう活動しております。一つは認知症カフェとして入居者の皆様と一般のご高齢者の居場所作りを行い、遠方からもご参加頂き回を重ねる度に参加人数も増えております。近くのホールの一部を借りご利用者の作品展を行ったり、VRによる認知症体験会を行い、近隣の方たちにグループホームの周知と認知症をご理解いただけるよう努力しております。また地域の総合病院や、開業医の先生との交流を深め、専門職向けと一般市民向けに研修会を開き、認知症の最前線の治療について学び、事例検討会など行

**【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)】**

天竜区の緑豊かな自然に囲まれた場所に事業所は位置しています。地域の認知症相談機関として月に1回のペースで認知症カフェを開催するほか、静岡県補助事業「認知症をみんなで支える地域づくり推進」に参画しており、積極的に総合病院の医師や開業医との連携を深めています。更には認知症の最新情報や対応方法に関する研修会や困りごと相談会の開催を通じて地域ニーズに貢献するとともに、VR(バーチャルリアリティ)による認知症体験会を実施し、認知症患者が見ている世界を体験する機会提供に至っています。管理者着任から長い時間をかけて事業所内の充実を図り、その力を基盤に地域課題に真摯に向き合う姿には敬服します

**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)
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)
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)
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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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	毎朝朝礼にて事業所理念の唱和を行い、ユニットラウンド時に実践状況を確認している。		
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人として日常的に交流している	運営推進会議を通じて、地域自治会等へ事業所の状況などを知っていただき、交流の機会に繋げている。		
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	定期的に地域交流イベントを開催しており、認知症に関する相談の増加やサポーター養成講座の依頼に繋がっている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議には、自治会長や、民生委員、児童委員などにご参加いただきながら、年間を通じて参加できる活動などご利用者が参加できるよう工夫している。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	各種届出(介護保険証更新・届出事項等)で、定期的に訪問し活動報告を行ないながら協力関係構築に努めている。		
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	法人の指針に沿って、3か月に一度、身体拘束に係るチェックシート・委員会・研修を実施し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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	3か月毎の研修や、虐待や不適切なケアが行われていないかチェックシートを用い、自らの行動の振り返りや不適切なケアではないかとの疑問や意見を抽出し認識の統一を図っている。		

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	年間研修計画に基づき、学ぶ機会を設けている。ご利用者の必要性に応じて、ご案内していきたい。		
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	契約等の際には時間をかけて所々で疑問点の確認を行ないながら丁寧に説明し、理解・納得に努めている。		
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	日常生活の中で発せられるご利用者の言葉から実践可能性を探り支援に繋げている。また、運営推進会議や家族アンケートを活用して、ご家族の意見収集、改善に努めている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員からの提案や、意見を設ける場を設け、行事など自主性に任せている。		
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	各種団体が行う研修会の案内や社内研修の機会を案内し、勤務時間の調整など図っている。		
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	職員が自主性を持って働けるようフロア内で、委員会を設置したり、企画したりできるようお願いしている。月に一回、勉強会を実施したり、外部研修の案内を行なっている。		
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	地域の施設ネットワークなど活用し研修会や、地域交流の場としている。		

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>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	収集した情報をもとに、関わりを多く持ち、本人の言葉に耳を傾けて信頼関係作りに努めている。		
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	申し込み時や、入居前情報などお聞きしながら、ご家族の不安や、心配などお聞きしている。SNS等も活用し、ご本人の状況をお知らせしている。		
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	ご本人、ご家族、ケアマネなどを含めて必要なサービスを見極め他サービスの検討など相談に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人の有する能力を活用し、共同生活の中で役割を担い活動を行えるよう工夫し支援している。		
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	ご利用者の生活情報等の共有に努め、支援の方向性を話し合いながら、関係性を構築している。		
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	ご本人のご要望に沿いご家族と一緒に検討しできる範囲で関係の継続に努めている。		
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	利用者同士の関係に注意を払い、介入しながら関係構築に努めている。		

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	退去後もご相談に応じて次の施設を紹介するなど配慮している。		
<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	日頃の生活のあらゆる場面でご本人様の御意向など把握し、ユニット会議などで検討している。		
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	ご家族からの情報や、入居前の状況などをもとにアセスメントなど行い、ご本人の希望に沿った生活について工夫している。		
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	ご利用者の得意不得意など考慮しながら、ご本人の望む時間の過ごし方ができるよう支援している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日々の記録や、ユニット会議で出た内容についてカンファレンスを行い、チームとしてご利用者を支援するための計画書を作成している。		
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	日々の記録やモニタリングを毎日行い、ケアの振り返りや、職員間の情報共有に役立てている。		
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	新たなニーズの把握に努め、その時々で柔軟に対応できるようにしている。		

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	地域のホールへ出かけたり、地域のお祭りの際には事業所に立ち寄っていただくなど、地域との協力関係の構築に努め、資源の活用をしている。		
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	協力医が月に2回訪問診療して下さる。紹介状の対応などドクターと緊密な連携が取れている。		
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	毎週看護師が出勤時は、ドクターの指示や、薬の相談など行い、状況把握、共有し必要な医療について検討している。		
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。	入院時は、病院との情報共有や、ご家族の意向など確認しながら必要な支援を行っている。		
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	重度化や終末期についてその都度丁寧な説明を心がけ、ご家族の希望や医療関係者との連携し努めている。		
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	事故・急変時の対応について全体会議などを使い研修会を行い、朝礼などでも説明している。		
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	地域や、浜松市とともにハザードマップを使って避難マニュアルの策定、運営推進会議や、ご利用開始時などご家族にも協力を呼びかけている。		

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>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	敬語を基本としつつも親しみを込めた言葉を使用し、個人を尊重し尊厳あるケアに向けて柔軟に対応している。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご本人のご意向の把握に努め、ご利用者の不安を払拭し自己決定できるよう支援している。		
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	業務よりご本人の今を大切にしよう朝礼などで、促し、個人の暮らし優先の為努力している。		
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	ご利用者の好みや、季節に合った服装ができるようご家族様にもお願いし、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	食事の配膳や、盛り付けなどご利用者の持てる力を活かして頂けるよう配慮し、職員とともに、配膳できるよう支援している。		
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	ご利用者の状態把握に努め、毎月1回の体重測定ご利用者の体重測定を毎月行い、日々の水分量や、食事摂取量を記録しながら、一人ひとりの状態把握に努め、必要な支援を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛けを行い、歯科医師・衛生士の指導に沿って口腔内の清潔が保てるよう努力している。		

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	各ご利用者の状態把握に努め、トイレで気持ちよく排泄していただけ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	水分摂取量や、運動機能に働きかけるよう支援している。個々に腸内環境を整えるようヨーグルトなどを活用している。		
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	入浴時間を工夫したり、本人のご希望をお聞きしながら、順番や、入浴日を変更するなど工夫している。		
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	ご利用者の意向に沿った入床支援を行い、ご利用者が安眠できるよう配慮している。		
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	お薬情報を1冊にまとめ、服薬支援時Wチェックし内服していただいている。		
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	其々の生活歴について可能な限り情報収集し、共同生活の中で、ご利用者が持てる力を発揮できるよう支援している。		
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支援している	買い物などご本人の希望に沿って出かけられるよう支援している。ご家族からの外出希望には、時間通り出かけられるよう配慮している。		

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	ご家族様とも相談し、ご自身でお金を使うことができるよう所持している方もおられる。移動販売がきたときなど自由に使えるよう支援している。		
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	ご利用者の意向に沿い、携帯電話を持ち込まれている方がいたり、自宅へのご連絡希望の際には、必要に応じてご連絡を入れている。		
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	生活の場として明るい清潔な空間となるよう心掛けている。		
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	廊下の奥にソファを置いたり、一人テーブルを活用したり、居室へのご案内など工夫している。		
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	居室内は今まで使い慣れたものをご用意いただけるよう案内している。		
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	ご利用者個々に塗り絵や、雑誌を手にとることができるよう工夫している。 掲示物においてもご利用者の目線で分かりやすい表示や、異食や転倒事故が起こることがないように家具の配置等、環境作りに努めている。		