

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	2274201025		
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三保松原(1階)		
所在地	静岡県静岡市清水区三保2432-2		
自己評価作成日	平成28年11月22日	評価結果市町村受理日	平成29年1月13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.kaijokensaku.jp/22/index.php?action=kouhou_detail_2016_022_kami=true&jiyosyoCd=2274201025-00&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		
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	平成28年12月10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)】

ご入居様、ご家族様にグループホームで生活していただいている良さを感じていただけるように心掛けています。お一人お一人の想いを模索しご入居様、ご家族様に「愛の家で良かった」と思っただけのようなホームを目指しております。

【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)】

開設から11年を迎えていますが、年齢域が70歳～97歳でも平均介護度2.5と皆さん壮健で、これまでの積み重ねから穏やかで充実した空気がフロアに流れています。3月の雛人形展見学といった行事企画とともに、元利用者家族のギター演奏会が毎月あり、月2回の海岸清掃や、学校法人東海大学の運動会、各種発表会には席を設けてもらえ、利用者として職員でかけることも楽しみの一つです。特に保育園との交流は3園に7～8名分かれて出向き、おやつと一緒に食べたり、遊戯披露などで大満足の1日を過ごしています。また6月からはふまねつを導入して、月4～5回と繰り返して定着しており、運動機能の維持改善に期待が膨ら

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
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	全スタッフが運営に基づいたクレドを所持を所持しています。出勤時に唱和することで意識するようにしています。	職員トイレには身だしなみチェックとともに理念が掲示され、意識が続くように図っています。「その人を掘り下げること」「知ることが大事」を旨として、「その人の笑顔のために」へフォーカスされたサービス担当者会議がおこなわれていることから、浸透がみられます。	
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	定期的に行っている三保海岸のごみ拾い地域の行事への参加、近隣の小学校や幼稚園との交流を図り、地域の一員として暮らせるように努めています。	保育園との交流は3園に7～8名分かれて出向き、おやつと一緒に食べたり、遊戯披露で大満足の1日を過ごしています。月2回の海岸清掃や、学校法人東海大学でおこなわれる運動会、各種発表会には席を設けてもらい、利用者職員でかけることも楽しみの一つです。	
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	事業所から地域に向けての発信はまだ不十分だと感じます。		
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、自治会長、民生委員、包括職員、入居者家族、行政職員に参加していただき、ホームの近況報告を行っております。	7年も引き受けてくださった自治会長が交替となるという残念なニュースはあるものの、「敷地内の松葉の落下」といった身近なことから事故報告も適切におこなわれ、単発であっても病院の理学療法士と言語聴覚士、実習生、他の事業所の管理者と顔ぶれが増えています。	
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	定期的ではないが、行政職員が運営推進会議に出席していただいています。運営推進会議議事録は毎回、提出しております。	昨年度の目標設定に「市へ運営推進会議の案内を～」とあげ、奇数月第四水曜日と開催日を定めて案内とともに前回の議事録も届け、連携に努めています。市も年1回は出席くださり、防災への取組みを確認しています。	
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	定期的に研修、チェックシートへのチェックを行い、身体拘束をしない状況づくりをしています。	玄関はガーデニング力が高く、オープンです。安全を第一とした施錠が2階ユニットにはあり、2ヶ月に1回程度所内研修を実施して省みています。面会頻度が空くと気分に影響するため家族に電話したり、職員のストレスや疲れが軽減するよう業務フローも見直しています。	2階ユニットの施錠に関しては「知らない」家族もいるようですので、周知のうえ合意形成に至ることを期待します。
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	定期的に研修、チェックシートへのチェックを行い、身体拘束をしない状況づくりをしています。		

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
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	制度を利用されている入居者様はいらっしゃいますが、制度の内容を理解しきれていない部分がありますので、今後、会議のテーマとしていきたいと思っております。		
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	契約時には、十分な説明をさせていただき、納得していただけていると思います。		
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	毎年アンケートを実施し、改善に向けて取り組んでいます。	近くにあるふれあい公園でのお花見は弁当持参で家族も誘い、椅子とテーブルを公民館で借りて50名余で大宴会が催されます。このような無礼講の場では「献立がマンネリかも…」「通信の内容がわかりにくい」と具体的な意見がもらえ、通信については書式を替えています。	
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	毎年アンケートを実施し、改善に向けて取り組んでいます。	「此処で介護の仕事が初めて」という職員には「前向きな姿勢があれば先輩がフォローしたらいいじゃないか」という気持ちで受入っているため、新人でも言いやすい風土にあります。休憩室の設えは職員意見で休みやすいように模様替えしており、法人が予算を出しています。	
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	管理者とスタッフの会話の時間をできるだけつくり、意見をくみ取るようにしています。必要に応じて個別の面談を行うなど取り組んでいます。		
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	毎月、ホーム内で全体での研修を行っています。外部の研修はシフトの調整がつけば参加を促しています。		
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	管理者は、別グループホームの運営推進会議出席する機会をつくっています。スタッフ間での交流をはかる機会をつくれるようにしていきたいと考えています。		

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
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	入居前に、アセスメントを行い、本人のニーズ、本人の生活歴などを把握して安心して入居して頂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	入居相談時から、ご家族様が困っている事に耳を傾け、要望、ニーズを引き出せるように努めています。		
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	ホーム長、ケアマネージャー、本人、ご家族と話し合い、必要な支援を考えてから入居して頂いております。		
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	グループホームは暮らしの場所と考えで自宅にいた時と、出来る限り同じように生活して頂いています。スタッフはさりげなく支えるという考えで入居者様に接するようにしています。		
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	毎月の手紙や電話、面会時などに声をかけさせて頂き、情報の共有をし、より良い関係作りに努めています。		
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	ご家族様との外出など、馴染みの関係が途絶えないように配慮しています。	「俺の畑」との看板は利用者本人がペンキで描き、車いすが出入りしやすいように職員が修繕して、ねぎや三つ葉、ヤーコン、ベビーリーフが食卓に並んでいます。キーボードを持ち込んで普段から好みの曲を奏で、クリスマス会には皆の前で演奏してくださる人もいます。	
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	入居者様同士の相性や性格などを考慮しながら、入居者様に手伝いをお願いするなどして入居者様同士の関係をもって頂くようにしています。		

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
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	ご本人に面会に行かせて頂いたり、電話などで連絡をとらせて頂いたりと必要に応じてサービス利用後もできる限りの支援に努めています。		
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	「お1人お1人の、想いの実現の為に」をホームビジョンとして掲げ、全スタッフがその都度、意識して考えるように努めています。	水彩画を毎日書きたいときに取組む利用者の作品は廊下に並べ、さしずめミニ展覧会のように飾られており、「こうしたい」には極力応えています。また誕生日には「その人が主役になれる」ように要望に応じており、「お一人お一人の、想いの実現のために」を実践しています。	新人も多いことからホームビジョン「お一人お一人の、想いの実現のために」の、プロセスについて実感(確認)できるよう、具体的に書面化していくことも期待します。
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	入居時のアセスメントの実施 入居後も本人、ご家族様からの情報収集に努めています。		
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	介護記録、日報等を活用し、日々の変化に早く気づけるように努めています。		
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	計画作成担当者が中心となり、サービス担当者会議や日々の意見交換からご本人にとって必要なケアプランになるように努めています。	居室担当が3ヶ月毎にモニタリングシートをまとめ、計画作成担当者、介護支援専門員へつないで介護計画書を完成させています。「サービス担当者会議に家族の参加を」と望み、管理者含め職員数名と家族との話し合いがいくつか実現しています。	
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、日報、申し送りノートを利用し、情報の共有に努めています。		
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	同じようなサービス内容にならないようにグループホームだから出来ること、個別の支援の重要性を考え、できる限り、柔軟に対応するように努めています。		

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	買い物、散歩、外食、清掃活動など地域に積極的に外出するよう努めています。		
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	ご家族様と連携を密にとり、ご本人に必要な医療がいきとどくように支援しています。	月2回訪問診療のある協力医と、直接雇用で週2回24時間オンコールの看護師を以て、健康管理は万全です。協力医と併せてこれまでのかかりつけ医を利用している人も2名おり、専門医と併せ受診支援は家族にお願いしていますが、難しい場合は快く職員が代行しています。	
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	看護師が正確な情報を得られるように、看護師の出勤時、電話での相談、受診介助報告書等で情報の共有をしています。		
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。	入院後も頻繁に面会をさせて頂き、病院の医者、看護師、相談員、ご家族様と情報交換に努めています。		
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	契約時、ご家族様に重度化された場合の指針を説明させて頂いています。ご本人様の状態変化に応じて主治医、ご家族様とその都度、相談を重ねて決定しています。	本年度1名のお見送りにあたっては、未経験者の職員が大半であることに加え、家族の気持ちが二転三転することも大変学びとなり、貴重な体験となっています。また職員は医師や訪問看護とのチームケアを通して、介護職の役割を再認識することに至り、通夜にも参列しています。	
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	スタッフ個々で力量に差があり、同じように対応できる状態ではありません。同じように対応できるように全体研修を続けていく必要があります。		
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	火災の時は屋外、地震の時はホーム2階への避難訓練を実施。地域の防災訓練への参加もしているが、近くに住宅が少ない為、今後は地域の方との協力関係がもてるようにする必要があります。	火災想定でおこなった年2回の法定訓練では、ユニットキッチンにはIHのため火元は1階厨房と1箇所であっても、念入りに漏電も考えて2階でも実施しています。連絡網は事業所から近い順に配して一覧表にまとめ、火災通報装置の運動化も今月終わっています。	「自助しか望めない」厳しい立地とのことです。災害伝言ダイヤルを家族や自治会長も交えておこない、少しでも共助をつくっ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	入居者様、一人一人の性格や生活歴を把握し、その方を尊重した支援をさせて頂いております。	今年から接遇委員会をつくり、研修を年4回おこない、意識改革に取り組んでいます。長年の勤務でフランクな関係を築いてきてしまった職員もいるため、「敢えてかしまって関わることも必要な時期」として力を入れています。	
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	日々のコミュニケーションの中でさりげなく本人の思いや希望が表せるように支援しています。		
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	嫌な気持ちで行っても楽しくないし、嫌な想いをするだけなので、レク活動には強制して参加して頂けるようなことはしていない。		
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	ご本人の趣味を考慮し、その日に着たい服を選んで頂くことをしています。 ご自分でできる方で化粧をされている方もいます。		
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	その方の認知状態、身体状態を考慮しながら食事作りから片づけの部分で出来ることをスタッフと一緒にしています。	普段は1階の調理室で2ユニット分作っていますが、月5~6回はユニット毎にオリジナルメニューを提供しています。食卓では役割をもち、口腔体操の係やお茶を出したり、おしぼりを配ることに自己有用感を感じている様子の利用者とお出遭うこともできました。	
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	出来る限りの範囲で、ご本人様が好むものを提供して、十分に栄養バランスが確保できるように支援しています。		
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、入居者様の状態に合わせてできる限り、ご自分で行えるように支援しています。		

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	チェック表を活用して一人一人の排泄パターンを把握するように努めています。	夜間にオムツの人は5名ですが、日中は2名と、できるだけトイレでできるよう工夫しています。水分と運動を基本としながらも、フェカレス菌(臭い、便通、腸内環境が向上する)を全員が1日1回摂取し、「効く」ということからオリーブも試行しています。	
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	水分量、食事量、活動量から考慮し、看護師とも相談しながら支援しています。		
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	週2回を目安としているが、希望があれば入浴できるように支援しています。 お風呂の湯は人毎に入れ替えている。	一人ひとり湯を入れ替えて、足拭きマットも個々人で新しいものを使用して清潔度が非常に高く、重度化となっても2人介助で湯に浸かる喜びを味わえています。好みのシャンプーを職員と買い物したり、湯船で気持ち良くなると歌をうたう利用者もいます	
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	生活リズム、その方の体力を把握し、対応するよう心がけています。		
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	薬の追加、変更などを書面にて共有しています。 薬の追加、変更時には特に注意して状態の変化を確認するように努めています。		
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	入居者一人一人が好むことを把握し、楽しみを支援しています。 花の水やり、絵描き等を行っている入居者様があります。		
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支援している	買い物や外出の個別支援を心がけています。 ご家族様の協力にて外出などを楽しまれていく方もいらっしゃいます。	1~2月、7月~8月の真冬と真夏は海岸清掃はお休みしますが、散歩はほぼ年中行事として、1月初詣、3月雛見学、4月が花見...と、季節の外出もあります。お誕生日企画で墓参やカフェ、海軍だった人は船の大型遊具がある公園をリクエストして満喫しています。	

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
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	普段は事務所にて預かっており、必要時に必要な分のみを出して出かける時に所持して頂き、使用できるように支援しています。		
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	希望があれば、事務所にて電話をかけて頂いております。また、ご自分で携帯電話を所有して使用している方もいます。		
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	ご自宅での生活を意識し、さりげない装飾を意識しています。	園児がつくったクリスマスリースや利用者力作の絵画が壁を飾り、其々のユニットではテレビ鑑賞や朝の体操をしたり、アットホームな空気が流れています。毎日2回の掃除のほか、環境委員がエアコンといった細かい点を見直して清浄です。	
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	入居者様同士の相性を考慮して席の場所を決定させて頂いております。 テレビ前にソファをおき、入居者様同士で交流を取れる場所をつくっております。		
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	なるべく使い慣れたものを、ご自宅から持ってきて頂き、出来る限り、自宅にいた時と同じような環境になるように支援しています。	経年劣化で壁紙を張り替え、ワンポイントクロスの大輪の花が咲く居室もあります。五木ひろしファンの居室には入口扉にポスターが貼られ、入所してから受賞したという水彩画の賞状を掲示している人もいて、その人の個性が際立っています。	
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	出来る事、出来ない事、支援があれば出来る事を把握し、安全な状況で出来る限り、ご自分の力で生活出来るよう支援しています。		

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	2274201025		
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三保松原(2階)		
所在地	静岡県静岡市清水区三保2432-2		
自己評価作成日	平成28年11月22日	評価結果市町村受理日	平成29年1月13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.kaijokensaku.jp/22/index.php?action=kouhou_detail_2016_022_kami=true&jiyosyoCd=2274201025-00&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		
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	平成28年12月10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)】

ご入居様、ご家族様にグループホームで生活していただいている良さを感じていただけるように心掛けています。お1人お1人の想いを模索し、ご入居様、ご家族様に「愛の家で良かった」と思ってもらえるようなホームを目指しております。

開設から11年を迎えています。年齢域が70歳～97歳でも平均介護度2.5と皆さん壮健で、これまでの積み重ねから穏やかで充実した空気がフロアに流れています。3月の雛人形展見学といった行事企画とともに、元利用者家族のギター演奏会が毎月あり、月2回の海岸清掃や、学校法人東海大学の運動会、各種発表会には席を設けてもらえ、利用者職員でかけることも楽しみの一つです。特に保育園との交流は3園に7～8名分かれて出向き、おやつと一緒に食べたり、遊戯披露などで大満足の1日を過ごしています。また6月からはふまねつを導入して、月4～5回と繰り返して定着しており、運動機能の維持改善に期待が膨ら

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
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	内容は随時変更させ、会社の理念の中の項目を出勤時にスタッフが合わせて昭和することで意識統一を図っている。		
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	地域の防災訓練に参加したり、近隣の保育園、小学校の行事に参加させて頂くことで、地域との交流を図っている。		
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	認知症についてのホームからの発言は不十分。サポーター養成講座に、介護相談会など、地域に向けて企画している。		
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	2か月に1回の定期開催を実施している。活動を報告。参加者からの意見を頂き、改善、向上に努めている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	介護相談員様の受け入れは行っていますが行政の担当者との協力関係は築けていません。		
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	マニュアルを設置。定期的に研修実施。スタッフの意識の向上に努めている。		
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	ホーム内にて定期的に研修を開催。会社のマニュアルと合わせて、虐待に関する事件の資料も活用し、防止の徹底に努めている。		

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
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	ホーム内の研修で学ぶ機会は持っているが、活用し、サービスの向上につなげるまでに至っていません。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時に担当者が、ご家族に不安や疑問点がないように説明させていただいている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議での意見交換も行き年1回のご家族様アンケートを毎年実施。ご意見、ご要望の収集。サービスの向上に努めている。		
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	毎月2回の会議、スタッフからのアンケートなどから、職員からの意見や提案を反映につなげられるように努めている。		
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	会議中だけではなく、普段の会話からくみとれるように努めている。		
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	スタッフ1人1人の能力を把握する事に努め、必要に応じて面談や、意見交換ノートを活用して成長できるように配慮している。		
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	他の事業所の運営推進会議に参加させていただいている。第三者評価機構様が主催の研修に参加させていただき、質の向上につなげられるように努めている。		

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
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	ご入居から、ご本人、ご家族とのコミュニケーションを図り、必要に応じご自宅を訪問したり、入居体験をしていただくことで安心してご入居していただけるよう努めている。		
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	ご入居からご本人、ご家族様とのコミュニケーションを図り、情報だけではなく、ご家族様の想いを理解、共感するように努めている。		
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	アセスメントの内容、現在のユニットの状況考慮して、適切な支援が出来るように努めている。		
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	グループホームだからこそ出来る関係づくりに努めている。さりげない支援でなるべくADLを低下させないようなケアに努めている。		
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	行事への参加、通院への協力を促しご家族様に協力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	電話や手紙のやり取りの支援、お墓参りへの同行、地域資源の活用。アセスメントを基に支援させていただいている。		
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	ご入居者様同士の性格や相性を考慮しながら、普段の距離感やスタッフの介入の度合いを配慮している。		

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
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	退去後も退去先に伺わせていただいたり電話でのやりとりでコミュニケーションを一方向的に切らないように配慮している。		
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	お1人お1人の「想い」の把握。 日々の言動、アセスメントからくみ取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	ご入居前に、生活パターン、お部屋の家具、配置など把握。ご入居後のストレスからくみ取れるように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の介護記録、日報などから情報共有し、身体状況、精神状況の把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	サービス担当者会議での話し合い。 ご本人のニーズに沿った計画が作成出来るように努めている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別の介護記録や日報、申し送りノートを活用、共有に努めている。情報を基に担当スタッフと計画作成担当者がサービス担当者会議の準備を行い、見直しにつなげている。		
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	個別の外出。通院介助に対応。 グループホームだからこそ出来るサービスの提供を目指している。		

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	散歩、買い物、地域の行事への参加を継続することで、地域の一員として暮らしていただけるように支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご本人とご家族の希望に沿った主治医に適切な診療が受けられるように、ご入居時に説明させていただいている。		
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2回の看護師の勤務日だけでなく随時電話対応にて報告、指示を仰ぐなど対応している。		
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。	繰り返しの病院への訪問。情報の収集に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご入居時に同意書の説明を行っている。その後もご本人の状態にあわせて支援の方針を話し合いながら決定している。		
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	定期的に研修うい実施。全スタッフも対応できるよう研修を重ねていく。		
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回の訓練を実施。地域の避難訓練にも数名ですが参加している。		

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
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	ご入居者様はお客様、人生の先輩であることを意識、馴染みの関係性が築けるように努めている。		
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	ご入居者様が選択できるような配慮。日常生活の会話から伺えるニーズの把握に努めている。		
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	希望を表しやすい環境づくり。「想い」を実現できるように支援を心掛けている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その方の好みを把握。継続できるような環境づくりに努めている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	メニューの表示、嗜好品の活用、ホーム内の畑の活用をしながら、食の楽しみを味わっていただく。片付けも分担しています。		
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	食事量、水分量を把握して対応できるようチェック表を活用している。必要な方には、個別で支援している。		
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	毎食後の口腔ケアで清潔保持状態の把握に努めている。必要に応じて、提携の歯科受診、往診への対応をさせていただいている。		

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	排泄チェック表を活用、1人1人の状態を把握するように努めている。 排泄委員会を中心として、パット、おむつ類の見直しを行っている。		
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、食事摂取量を把握し乳製品、オリゴ糖、ハチミツなど個別で利用。ホームとして夕食にフォカリス菌を使用させていただいている。 看護師と連携し、便秘の方への対応を検討している。		
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	ご入居者の希望時間に入浴される方もいらっしゃいます。入浴拒否がある方もスタッフ、時間等を変更し、入浴を楽しんでいただけるように配慮している。		
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	その方の生活パターンや、その時の体調を見極め、リビング、居室で休んでいただけるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	看護師、薬剤師の協力のもと、服薬支援をしている。変更の際には報告書で共有している。		
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	入居時のアセスメントを基に、グループホームに入居されてからも、ご自宅での生活が継続できるように支援している。		
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	散歩、買い物、冠婚葬祭、お孫様の行事などに参加出来るよう支援している。		

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	おこづかいの管理はホームでさせていただきます。ご家族様の理解ご協力を得て、ご本人が所持の場合は基本管理は自己責任という形でお持ちの方がおられます。		
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	希望によりホームの電話を使用される方もおられます。個人で携帯電話を持たれている方もいらっしゃいます。		
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	ご入居者様にとって家であり、生活していただく場所であるという意識を持ち、温度管理や環境整備に努めています。		
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	お1人、お1人の行動パターン、他の方との相性を考慮し、落ち着いて過ごしていただけるよう支援しています。		
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	ご自宅での生活、希望を十分に踏まえ馴染みのある物を馴染みの場所に配置して、安心して安全に生活していただけるよう配慮している。		
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	お1人、お1人の出来る事を把握して、自立を促しながら安全配慮された環境整備に努めている。		