

### 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	令和2年12月28日	評価結果市町村受理日	令和3年2月22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.katgokensaku.mhlw.go.jp/zz/index.php?action\\_koumu\\_detail\\_022\\_kani=true&lievosvCd=2274201025-](https://www.katgokensaku.mhlw.go.jp/zz/index.php?action_koumu_detail_022_kani=true&lievosvCd=2274201025-)

【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3年1月9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)】

2019年の11月より、自立支援ケアを取り組みを始めました。減薬や、夜間の排尿回数などの効果があります。1日1回外にはできるようにしています。

【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)】

入居時の約束「モーニング珈琲は欠かさない」を守り、またタンクローリーのドライバーだった人には車体を大きく引き伸ばして居室に貼りだし、伴侶の位牌の存在を忘れてしまった人には職員が毎日水を手向け、利用者の安寧が守られてきた事業所です。常勤換算で1名分足りない点を休出で補うという状況にあっても、昨年11月に新たな取組みとして始めた自立支援のプログラム(水分、運動、食事の改善)にも力を注ぎ、不穏な症状に対応する薬も必要がなくなる等、減薬とBMI向上に突っ込んでいます。他にも「夜間の排尿回数が減った」「むくみもなくなった」と好転症状がみられ、職員の苦勞も報われて次の意欲につながっています。

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
<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	全スタッフが運営に基づいた credo を所持しています。出勤時に昭和することで意識するようにしています。	採用面談、新採研修では理念の説明を必ずおこなっており、また個人面談(目安は月2回)で個々の職員に直接問いかける機会もあります。さらに、法人からは理念について集約した「理念BOOK」が届いており、職員で読み合わせて、再確認しています。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域への防災訓練の参加や、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。	近隣3か所の保育園とは行き来があり、おやつと一緒に食べて過ごしたこともあります。コロナ禍となって親しく触れ合うのは難しいものの、例年通り手作りオブジェを届けたところ、子どもの歌と踊りを収めた動画がプレゼントされ、利用者の歓びに実っています。	
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	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。	偶数月開催で継続実施してきた運営推進会議ですが、2月はなんとかできたものの、以降は書面開催としています。今後は数回分の活動内容をメンバーに送付のうえ、意見などの返信をもらうようにと準備を進めています。	顔を合わせての開催がなく、自治会長とのやりとりが途絶えている中、「災害が怖い」とつくづく感じるとのことですので、常から気軽に連絡を取り合える体制を整えていくことを期待します。
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。	しばらく空室があり、昨年末ようやく満床となるまでには地域包括支援センターの励ましや情報に本当に助けられ、感謝の気持ちで一杯のところコロナ禍で担当者に会うことがなくなり、「コロナの終息を…」と願う日々です。	
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、玄関の施設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。	「虐待・不適切ケアチェックシート」を用いての定期の振り返りには、パートタイマー職も含む全職員で取組むとともに、身体拘束未実施減算に係る委員会内で協議議題にあげ、マネジメントサイクルに乗せています。「未然に防ぐことに着目できるようになった」と、効果も上々です。	
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	ホーム内研修で学ぶ機会はあるが、活用してサービス向上に繋げるまでは至りません。		
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	契約時に説明、家族に不安や疑問点がないようしっかりと説明させて頂いています。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議での意見交換や、年1回のご家族様アンケートを毎年実施しています。ご意見やご要望を収集し、サービス向上に努めています。	「まつぼっくり」と名付けた、写真入りの便りを個人毎に家族に届け、「状況がわかる」との評価も得ています。法人アンケートで上がった要望や苦言には速やかに対応、根源を絶つことが難しい場合は、これ以上不満が膨らまないよう対策を立てています。	
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	毎月2回の会議、スタッフアンケートなどから職員の意見や提案を反映に繋げるように努めています	個人面談は月2回と決まっていますが、現状職員の休出が必要となる程頭数が足りないため、1回に留まっています。「休出しても…」との頑張りからは職員の責任感と思いがりが垣間見え、また全体会議、ユニット会議ともに建設的な意見がでており、安心な職業集団です。	
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	会議中だけでなく、普段の会話や様子などからくみ取れるように努めています。		
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	スタッフ一人一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及び、その場での指導を行い、成長できるよう努めています。		
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	他の事業所の運営す身会議に参加させて頂いています。第三者評価様主催の研修に参加して質の向上に繋がられ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
<b>Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に、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。	家族の体制にも因るため全員ではないものの、ズームでの面会を実施、窓越しでの逢瀬や電話でのやりとりも増やしています。利用者本人が「電話したい」と発することも増加中で、また「モーニング珈琲は必須」との利用者の習慣も継続しており、要望に応えています。	
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	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。		
<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	「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。	洗濯ものたたみを自分の仕事と信じて毎日励んでいたり、他の利用者の話相手をお願いすると職員の代わりになって傾聴する人、また庭の草むしりや食器洗いが好きと有用感を満たす一方で、職員は重度の介護に時間を向けられ2人3脚の関係が成立しています。	
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。	サービス担当者会議はユニット会議の中でおこなうこともあって家族の参加はなく、電話などで意見を聴取しています。薬の副作用に係る助言が週2日勤務の看護師から上がったたり、生活機能訓練加算を受けていることでPTの意見も入り、多職種での意見交換が叶っています。	現在生活保護受給者が8名いることから難しいこととは思っているものの、担当者欄に介護職員以外の人も加わると、利用者本人のQOLが膨らみ、なお良いと思います。
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回の訪問診療をおこなう協力医に17名が受診しています。協力医の体調がすぐれない時期があったためリスク対策もあって2つ目の協力医を迎えるに至っていて、1名は新しい医師にお願いしています。立ち合いは看護師がおこない、「往診記録」に状況を残しています。	
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時、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。	契約時には「重度化指針」で説明していますが、ここ数年実績はありません。「病院で…」という人ではなく「最期まで此処で」という家族ばかりです。介護はベテランですが看取りの経験は十分ではないため、期待に応えるためにも心構えなどの勉強会をやりたいとしています。	
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。	6月と11月に地震、火災の日中想定で避難訓練を実施しています。車いすの人も玄関にでて利用者が水消火器を使って本格的におこなう中、手をつないで仲良く歩いていこうとする散歩気分の利用者もいて、現実となった場合の難しさを実感しています。	次の3点を期待します。①新採者のオリエンテーション時には通報装置と避難経路の案内をおこなう ②夜間想定での訓練実施 ③家族とともに非常災害時伝言ダイヤル訓練を試行する

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	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。	「利用者の前で他の利用者の名前が出るような業務連絡をしないように」と管理者が都度投げかけて、意識づけを図っています。また、役職者だったためか全てにおいて自分が一番でないと不満な人には食事の皿も最初に置く、といったオペレーションルールが職員間で確立しています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	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く事がないように支援しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	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 going しています。	法人全体での食費の値上げがあったこともあり、「今以上に美味しいものを」と、調理担当には管理者からこまめに提案するようにしています。担当者が休みの日は「何を食いたい？」とリクエストに応え、介護職が手作りしており、ちらし寿司や炊き込みご飯に人気が集まっています。	
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	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。	4名が独歩でトイレに向かっています。排便のときはお約束として職員を呼んでくださるので、チェック表の記録にも困りません(電子化され、職員も慣れてきています)。また、やはり排便のときは座ったほうが本人もすっきりできるとして、2人介助をおこなう人は3名います。	
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。	週2回が目安ですが希望に応じる態勢にあり、週3回の人もいて、お湯は人毎に入れ替えて全員が一番風呂です。浴槽をまたげなくなってシャワー浴となった人が3名いますが、拒否の人はいません。消耗品は共用ですが、家族が用意してくれて好みのものを使っている人もいます。	
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に支援している	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。	初詣、お花見、花火大会、清水の七夕まつり、(家族を招いての)秋の食事会、いちご狩り、月に1度のドライブ、海岸ごみ拾いと、季節を感じる事ができる外出支援に尽力してきましたが、現在は散歩が中心となり、「少しでも…」と焼き芋大会など庭先イベントをおこなっています。	



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
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	お小遣いの管理はしていません。 買い物は立替えています。		
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	ご希望により、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	浴室やトイレでは臭いやプライバシーに配慮し、空間内に不快な臭いや温度がこもらないように換気を行っております。	コロナ対策として換気を15分毎とこまめに実施、加湿器も増やしています。また「何か飲みにつながるようなものを」と考え「ユニット内喫茶」を開催しています。サインスタンドで店舗の雰囲気を出し、「アイスの日」「ケーキの日」と回を重ねていて、賑わいが生まれています。	
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	共用空間においてはご利用者様同士の交流を重点に置きつつ、一人での時間を過ごされる方が見られたらご本人様の意思を尊重するよう努めております。		
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	ご利用者様の居室につきましては、ご本人様にとって長年使い慣れた物を配置したり、使用する事で居心地の良い暮らしを送れるよう努めております。転倒防止ができるよう工夫をしています。	タレントの桜井翔くん(嵐)の大ファンという人の居室の壁はポスターで埋め尽くされています。仏壇やお位牌を持ち込んでいる人たちは、現在ではその存在もさだかでない様子です。時々思い出したかのように手を合せる姿も見られますが、職員は毎日水を手向けてフォローしています。	
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	ご利用者様の出来る事を把握し、理解して、自立を促しつつ、ご本人様が苦手としている事を介助していく事で、安全な環境作りに努めております。		

### 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(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	令和2年12月28日	評価結果市町村受理日	令和3年2月22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.kajgokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanji=true&amp;jiyosyoCd=2274201025-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kajgokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanji=true&amp;jiyosyoCd=2274201025-00&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	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	令和3年1月9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)】**

2019年の11月より、自立支援ケアを取り組みを始めました。減薬や、夜間の排尿回数などの効果があります。1日1回外にはできるようにしています。

**【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)】**

入居時の約束「モーニング珈琲は欠かさない」を守り、またタンクローリーのドライバーだった人には車体を大きく引き伸ばして居室に貼りだし、伴侶の位牌の存在を忘れてしまった人には職員が毎日水を手向け、利用者の安寧が守られてきた事業所です。常勤換算で1名分足りない点を休出で補うという状況にあっても、昨年11月に新たな取組みとして始めた自立支援のプログラム(水分、運動、食事の改善)にも力を注ぎ、不穏な症状に対応する薬も必要がなくなる等、減薬とBMI向上に突っ込んでいます。他にも「夜間の排尿回数が減った」「むくみもなくなった」と好転症状がみられ、職員の苦勞も報われて次の意欲につながっています。

**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
<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	全スタッフが運営に基づいた credo を所持しています。出勤時に昭和することで意識するようにしています。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域への防災訓練の参加や、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。		
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。		
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。		
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。		
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	ホーム内研修で学ぶ機会はあるが、活用してサービス向上に繋げるまでは至りません。		
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	契約時に説明、家族に不安や疑問点がないようしっかりと説明させて頂いています。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議での意見交換や、年1回のご家族様アンケートを毎年実施しています。ご意見やご要望を収集し、サービス向上に努めています。		
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	毎月2回の会議、スタッフアンケートなどから職員の意見や提案を反映に繋げるように努めています		
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	会議中だけでなく、普段の会話や様子などからくみ取れるように努めています。		
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	スタッフ一人一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及び、その場での指導を行い、成長できるよう努めています。		
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	他の事業所の運営す身会議に参加させて頂いています。第三者評価様主催の研修に参加して質の向上に繋がられ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
<b>Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に、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て自宅にいた時と、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、馴染みの関係が途切えないように配慮しています。		
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	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。		
<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	「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。		
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。		
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。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時、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。		
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。		

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	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。		
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く事がないように支援しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	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。		
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。		
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。		
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に支援している	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らっしゃる方もいらっしゃいます。		

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	お小遣いの管理はしていません。 買い物は立替えています。		
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	ご希望により、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	浴室やトイレでは臭いやプライバシーに配慮し、空間内に不快な臭いや温度がこもらないように換気を行っております。		
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	共用空間においてはご利用者様同士の交流を重点に置きつつ、一人での時間を過ごされる方が見られたらご本人様の意思を尊重するよう努めております。		
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	ご利用者様の居室につきましては、ご本人様にとって長年使い慣れた物を配置したり、使用する事で居心地の良い暮らしを送れるよう努めております。転倒防止ができるよう工夫をしています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ご利用者様の出来る事を把握し、理解して、自立を促しつつ、ご本人様が苦手としている事を介助していく事で、安全な環境作りに努めております。		