

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	2298400041		
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湖西(1Fユニット)		
所在地	静岡県湖西市鷺津2252-33		
自己評価作成日	令和4年2月20日	評価結果市町村受理日	令和4年3月25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.kaj.gokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanji=true&jiyosyoCd=2295300095-00&serviceCd=320&type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 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4年3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)】

施設らしくない施設を念頭において、自宅にいるように自由な生活を支援しています。まず、食べることは入居者様にとって一番の楽しみですので、食べたいものをできる限り制限することの無いように食べて頂いております。ホームでのおやつその他に個人個人の好みのお菓子やジュースなどをご用意しており、いつでも好きな時間に提供しています。冬などはテーブルの上にミカンが置いてあり、自由に食べて頂いております。食事以外にも個々の趣味などに合わせて、随時お買い物にお連れしたり、スタッフがマンツーマンでご本人様の思い出の場所にお連れしたり、お墓参りにお連れしたりして、行動についても制限をできる限りしない支援に努めています。

【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)】

「できる限り制限をしない」というゆるぎない信念を持ち、なかでもドラッグロックへの意識は高く、薬によるコントロールは弊害を伴うとして段階的に減らし、その人本来の姿で過ごせることが便秘を解消して夜間の安眠へと連鎖しています。これを支える看護師の存在も大きく、ADL低下が必至となる入院を避け、通院で切り抜けられる病状を見極めて重度化を防ぐ一翼を担っています。周辺症状にも根気よく寄り添い、ユニットリーダーを中心に制限や管理に惑わされない「自由な生活」を守り、互いをフォローするチームワークに、退去者の家族からの入居待ちが絶えないことからその信頼性の高さを証明しています。

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 利用者や職員が、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	職員は入居者様となじみの環境や人との関係が途切れてしまわないように留意し、外出支援をしたり、常日ごろの会話などに気配りしている	今年度より「理念ブック」を配付し、法人主導でオンラインによる中途採用オリエンテーションがおこなわれ、理念についても統一して学ぶ機会を設けています。制限や管理に惑わされない「自由な生活」を守り、理念が示す「快適」で「穏やか」な生活が紡がれています。	
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	ホームの行事や求人なども回覧板にて地域に発信を行っており、また、回覧板から地域の情報を得て地域行事への参加を行っている	コロナ禍で地域交流が途絶えていましたが、昨年、湖西高校ボランティア部が主となり、NPO法人ハピネス湖西の協力を得た『菜の花プロジェクト』に声がかかり、一緒に種蒔きをおこなっています。開花の際は地域の人も観賞できることになっています。	
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	職業体験、ボランティアの受け入れを通じ、認知症の理解を若い人に伝えている。また、包括支援センター主催の認知症カフェに入居者様が参加し、地域の方の認知度の向上をお願いしている		
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	包括支援センターより市内他施設の状況などの情報得ることにより、他施設の取り組みをホームに採用したり、民生委員より、地域の情報をえることで、ホームでの生活の向上につなげている	市より「開催しなくてもよい」との通達で中断していましたが、感染者数が落ち着いた頃より書面開催のアナウンスを受け、実施しています。議事録は意見聴取の返信用封筒を添え、自治会長、民生委員、市高齢者福祉課、地域包括支援センターへ直接届け、家族には郵送しています。	書面開催でメンバー出席が叶わない状況の中、事業所の特色やサービス内容が、年度ごとに交代となる地域代表にもわかりやすく伝わる紙面の工夫を期待します。
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	加算サービスを積極的に取り入れることへもご理解をいただいたり、生活保護の入居者へのご配慮もいただいている	状況報告や活動報告、社内コロナ感染状況を記載した運営推進会議議事録を届け、更新申請の他、サービス提供体制などわからないことについては都度窓口を訪問して質問し、丁寧な回答がもらえています。	
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	全社にて3か月ごとの研修、3か月ごとの職員によるチェックシートの作成などをおこなっており、身体拘束への意識は高く、安定剤の使用などもなく、もちろん施錠もおこなっていない	身体拘束等の適正化を図る取組みは滞りなく進められています。法人が推進する「虐待・不適切なケア」「身体拘束」チェックシート(46項目)で自らのケアを振り返り、さらに利用者個々の事例検討を通して、職員のチームワークの大切さを再確認しています。	
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	虐待の防止についても身体拘束と同様周期にて研修、チェックをおこなっており、職員の意識は高く保たれている		

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	会社配信の研修には成年後見制度の理解も含まれており、定期的に理解を深めている。実際制度利用の入居者も二人おられ、実例からも理解し支援を行っている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	サービスや料金などに改定を生じる場合には、事前に書類をもって案内を行い、来訪時に説明を差し上げている		
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	会社が実施しているアンケートの結果をもとに、改善点や要望などを掲示し実行に移している	今年度もアンケートは中止となっていますが、運営推進会議議事録には、返信用封筒を添えて意見・要望を聞き募っています。写真を掲載した「一二三だより」で様子を知らせる他、新たにブログも開始しています。退去者の家族からの入居希望も多く、事業所への信頼がうかがえます。	
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	社内アンケートは匿名において行われ、社員からは忌憚のない意見が寄せられ、待遇の改善などが行われている	現在、会議は密を避けて議事録での共有とし、1階、2階それぞれのユニットリーダーがフロアの課題解決の一翼を担い、チームワークを高めています。管理者は日頃から職員に声をかけていますが、年に2回の個人面談でじっくり話を聞いています。	
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	職員の階級制度が給与にダイレクトに反映されており、自身の向上意欲により、自身で給与を上げることが出来る		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	入社から職員の段階に合わせた研修のプログラムがあり、スキルアップのルートが作られている。		
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	同業者との交流は少ないが、同社他施設への研修や応援などは盛んにおこなわれており、そこで得たものは各ホームで生かされている		

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	定着している職員が多いため、新規入居の方への対応は安心できる。		
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	初回見学時から施設側からの説明よりもお客様の現状や困っていることを聞くことにウエイトをおいて対応している。		
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	当ホームに入居が最適な選択でない場合などは当社他施設や他業者施設の紹介を行っている。		
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	出来ることは自分で行っていただく、出来るお手伝いはしていただく、自分だけの時間をもって頂くなど、ご本人様主導に努めている。		
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	ご本人様にとって有用な場合は、面会の機会を増やす意味も含めて受診に行っていたりしている。		
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	ホームでは往診を行っておりますが、状況が許す場合には、入居前の主治医に受診をおこなっております。	面会は「相談室において2名まで15分程度」と緩和した時期もありますが、状況をみての判断としています。ドライブの途中で自宅付近をまわり、変わらないことを確認して安心する人や、化粧やマニキュアで身だしなみを整えたり、書状や看板制作で熟練の書を発揮する人もいます。	
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	入居前の情報やアセスメントより、スムーズに入居後に他者に馴染んでいけるように座っていただくテーブルを選んでいます。		

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	退去後も定期的に退去先を訪問し、ご本人様にお会いしています。退去者のご家族も差し入れにホームを訪れて頂いています。		
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	危険を伴うこと以外は、とりあえずはご本人様のやりたいことをやっていただき、その後のフォローから職員は関わるようにしている。		「居室で、隣に座って一対一で」「ひげを剃りながら」など、その人が本音を語れるタイミングを逃さず捉え、介護記録や申し送りノートに書き留めています。利用者担当職員は3ヶ月ごと「サービス担当者会議資料」を作成して一人ひとりの思いを介護計画につなげています。
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	担当のケアマネージャーからの情報収集はもちろんのこと、必要な場合は入居前施設の職員にも話を聞いている。ご本人様のお宅を訪問し、ご近所の話をもつこともある。		
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	過度の介助や介入をせず、出来るところまで本人の解決する力を引き出すようにしている。		
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	理学療法士や歯科衛生士の意見もご家族の確認の上取り入れている。		サービス担当者会議には家族をはじめ、理学療法士や看護師など多職種による意見交換が為されています。現場職員からの「サービス担当者会議資料」で明確にされた「健康面のケア」「認知症のケア」「心のケア」「本人が主役になれる場面」が活かされた介護計画になっています。
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	サービス内容実施記録にて毎日モニタリングを行い、ケアプランの次更新に反映させている。		
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	入退去時の引っ越しのお手伝いや外泊時に自宅を訪問して状態を確認したりもしている。		

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	季節ごとに春は本興寺の桜、新所のおじさい、親水公園のこいのぼり、など市内の名所をめぐっています。		
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	かかりつけ医から直接連絡をいただける程、連携してご本人と家族に安心をいただいています。	かかりつけ医を2名が継続し、現在は職員が受診支援しています。月に一度の協力医の訪問診療には看護師が立ち合い、結果を「看護記録」に記し、家族へは事業所通信で知らせています。24時間連絡・指示が仰げる直接雇用の看護師が心強い支えになっています。	
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	職員も常に個々の配薬表を確認しており、ご本人様にあった処方が行われるように看護師と確認をしています。		
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。	市内の入院先の病院においては、長期の入院が認知症にあたる影響を理解いただいております。早期の退院につながっています。		
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	重度化への対応は入居時に説明を行い、ご家族の意向も確認しており、順次住み替えなどを行っている。	重度化した場合、事業所のできることを、できないことと、看取りはおこなっていないことを契約時に説明しています。ADL低下が必至となる入院を避け、通院で切り抜かれる病状を見極めて、看護師と職員が協働し、重度化しない方策に努めています。	
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	社内の注意喚起やブログによる研修の配信を受けて、実践につなげている。ベテラン職員が多く、初動にミスは見られない。		
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	繰り返し確認を行っており、昨年起きた長期の停電にも問題なく対応できた。	夜間想定を含め年2回の法定訓練を実施し、新人職員は必ず訓練当日のシフトに組んで参加としています。立地条件から影響が予測される水害には2階への垂直避難とし、停電に備えて卓上コンロやランタン、備蓄の食料は一週間分用意しています。	

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
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	人格の尊重は多角的なことであるため、入居者様から名前をあえて「むっちゃんと呼んで」との要望にも柔軟に対応している。	「サービス担当者会議資料」の「認知症のケア」には「質問形式にて会話する」、「心のケア(精神面のケア)」には「昔の話に思いを馳せること」「きれいにお化粧することで自己肯定感を高める」など、一人ひとりの人格を尊重した記述があり、ケアに活きています。	
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	行事などへの参加においても無理強いをせず、ご本人のご希望により参加いただいている。		
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	三度の食事の時間は一応決まっているものの、ひとりひとりが捕らわれることなく自由にいただいている。就寝や起床も個人による。		
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	希望の白髪染めをしたり、化粧品の買い出しにでかけたりしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	調理職員も積極的に入居者様に関りを持ち、キッチンに誘ってお手伝いをお願いしたり、一緒に洗いものなどしている。	「参加型調理」に厨房職員も協力的で、野菜の皮むきや包丁を使っての下ごしらえができ、自己有用感につながっています。毎月食事レクリエーションを取り入れ、クリスマスメニューやおせち料理、ひな祭りのちらし寿司など、彩り豊かな行事食が目を引きます。	
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	一定の数字や量にとらわれず、個人にあった量の把握に努めている。		
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	歯科衛生士の指導なども取り入れ、個人に合わせたケアを行っている。		

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
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	職員手作りのリハビリパンツを使用するなど、パットなどの使用を減らすとともに、入居者様の不快感の軽減に努めている。	安易に車いすに頼らず、トイレまでは歩くようにしたり、職員二人介助でトイレでの排泄を支援して日中はリハビリパンツで過ごせるようにしています。認知症に処方される薬を最小限に抑え、その人本来の姿で過ごせることが便秘を解消し夜間の安眠へと連鎖しています。	
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	服薬する薬による便秘が多く見受けられるため、服薬を最小限に減らすことで、便秘の方はいなくなった。		
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	希望者やケースに合わせ、夜中や早朝での入浴も行っている。	週2~3日を目安とし、「夜入りたい」「毎日入りたい」という要望があれば対応できる態勢を整えています。湯は一人ごとに入れ替え、複数の入浴剤を用意して香りとともにオレンジや緑など、色も楽しめるようにしています。	
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	冬の間は入浴とは別に、就寝前に足浴を行い、快適に就寝につなげている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬0が理想であるため、余分な服薬を削減している。職員は配薬表にて確認を行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居期間の長い方の役割は決まったものになっているが、新入居の方には選択肢を広くし、限定的にならないよう配慮している。		
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	職員が磐田市出身の入居者様のために、電車にて磐田に同行し、なつかしの地を案内したこともある。	車の通りの少ない浜名湖沿いを散歩コースとし、平日、人込みを避けた場所を選んで月に一度はドライブを取り入れ、早咲き桜、紫陽花といった季節の花を愛でていきます、初詣は少人数で近くの神社に参拝し、歩行が安定している人は新居の二宮神社まで出かけています。	

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	ご家族の了解のもと、ご本人様の安心の為、お金をもっておられる方もいる。		
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	電話はフロアの電話を自由に使用していただいております、手紙や年賀状などのやり取りの支援もおこなっています。		
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	玄関の花を欠かさないようにしたり、1Fフロアにはこたつを設置したりしている。	玄関に洗面所が設置され、入室前にうがい・手洗いを済ませることができます。ユニットごとに得意な職員が利用者と一緒に壁面制作に励み、その作品で季節の移ろいを感じることができています。行事や普段の様子を捉えた写真の掲示で活気ある空間となっています。	
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	ソファのスペースは広くとっており、その場で読書や縫物など各自が好きなことをさせている。		
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	ご家族に認知症のことをご理解いただき、出来るだけ使い慣れた安心できるものを居室に用意いただいております。	備え付けのクローゼットに収納できるため、家具類など自宅からの持ち込みは減る傾向にあり、スッキリした居室になっています。自室でゆっくりオリンピック観戦をする人にはお茶やおやつを運び、ひとりの時間も大事にしています。	
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	シルバーカーや杖の方も安心して歩けるように余分な物は置かないようにしている。また、トイレや浴室、自身の居室が分かるようにしてある。		

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	2298400041		
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湖西(2Fユニット)		
所在地	静岡県湖西市鷺津2252-33		
自己評価作成日	令和4年2月20日	評価結果市町村受理日	令和4年3月25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.kajirokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&jiyogyoCd=2295300095-00&serviceCd=320&type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 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4年3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)】

施設らしくない施設を念頭において、自宅にいるように自由な生活を支援しています。まず、食べることは入居者様にとって一番の楽しみですので、食べたいものをできる限り制限することの無いように食べて頂いております。ホームでのおやつその他に個人個人の好みのお菓子やジュースなどをご用意しており、いつでも好きな時間に提供しています。冬などはテーブルの上にミカンが置いてあり、自由に食べて頂いております。食事以外にも個々の趣味などに合わせて、随時お買い物にお連れしたり、スタッフがマンツーマンでご本人様の思い出の場所にお連れしたり、お墓参りにお連れしたりして、行動についても制限をできる限りしない支援に努めています。

【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)】

「できる限り制限をしない」というゆるぎない信念を持ち、なかでもドラッグロックへの意識は高く、薬によるコントロールは弊害を伴うとして段階的に減らし、その人本来の姿で過ごせることが便秘を解消して夜間の安眠へと連鎖しています。これを支える看護師の存在も大きく、ADL低下が必至となる入院を避け、通院で切り抜けられる病状を見極めて重度化を防ぐ一翼を担っています。周辺症状にも根気よく寄り添い、ユニットリーダーを中心に制限や管理に惑わされない「自由な生活」を守り、互いをフォローするチームワークに、退去者の家族からの入居待ちが絶えないことからその信頼性の高さを証明しています。

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	職員は入居者様となじみの環境や人との関係が途切れてしまわないように留意し、外出支援をしたり、常日ごろの会話などに気配りしている		
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員として日常的に交流している	ホームの行事や求人なども回覧板にて地域に発信を行っており、また、回覧板から地域の情報を得て地域行事への参加を行っている		
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	職業体験、ボランティアの受け入れを通じ、認知症の理解を若い人に伝えている。また、包括支援センター主催の認知症カフェに入居者様が参加し、地域の方の認知度の向上をお願いしている		
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	包括支援センターより市内他施設の状況などの情報得ることにより、他施設の取り組みをホームに採用したり、民生委員より、地域の情報をえることで、ホームでの生活の向上につなげている		
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	加算サービスを積極的に取り入れることへもご理解をいただいたり、生活保護の入居者へのご配慮もいただいている		
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	全社にて3か月ごとの研修、3か月ごとの職員によるチェックシートの作成などをおこなっており、身体拘束への意識は高く、安定剤の使用などもなく、もちろん施錠もおこなっていない		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待の防止についても身体拘束と同様周期にて研修、チェックをおこなっており、職員の意識は高く保たれている		

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	会社配信の研修には成年後見制度の理解も含まれており、定期的に理解を深めている。実際制度利用の入居者も二人おられ、実例からも理解し支援を行っている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	サービスや料金などに改定を生じる場合には、事前に書類をもって案内を行い、来訪時に説明を差し上げている		
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	会社が実施しているアンケートの結果をもとに、改善点や要望などを掲示し実行に移している		
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	社内アンケートは匿名において行われ、社員からは忌憚のない意見が寄せられ、待遇の改善などが行われている		
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	職員の階級制度が給与にダイレクトに反映されており、自身の向上意欲により、自身で給与を上げることが出来る		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	入社から職員の段階に合わせた研修のプログラムがあり、スキルアップのルートが作られている。		
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	同業者との交流は少ないが、同社他施設への研修や応援などは盛んにおこなわれており、そこで得たものは各ホームで生かされている		

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	定着している職員が多いため、新規入居の方への対応は安心できる。		
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	初回見学時から施設側からの説明よりもお客様の現状や困っていることを聞くことにウエイトをおいて対応している。		
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	当ホームに入居が最適な選択でない場合などは当社他施設や他業者施設の紹介を行っている。		
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	出来ることは自分で行っていただく、出来るお手伝いはしていただく、自分だけの時間をもって頂くなど、ご本人様主導に努めている。		
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	ご本人様にとって有用な場合は、面会の機会を増やす意味も含めて受診に行っていたりしている。		
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	ホームでは往診を行っておりますが、状況が許す場合には、入居前の主治医に受診をおこなっております。		
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居前の情報やアセスメントより、スムーズに入居後に他者に馴染んでいけるように座っていただくテーブルを選んでいます。		

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	退去後も定期的に退去先を訪問し、ご本人様にお会いしています。退去者のご家族も差し入れにホームを訪れて頂いています。		
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	危険を伴うこと以外は、とりあえずはご本人様のやりたいことをやっていただき、その後のフォローから職員は関わるようにしている。		
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	担当のケアマネージャーからの情報収集はもちろんのこと、必要な場合は入居前施設の職員にも話を聞いている。ご本人様のお宅を訪問し、ご近所の話をも伺うこともある。		
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	過度の介助や介入をせず、出来るところまで本人の解決する力を引き出すようにしている。		
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	理学療法士や歯科衛生士の意見もご家族の確認の上取り入れている。		
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	サービス内容実施記録にて毎日モニタリングを行い、ケアプランの次更新に反映させている。		
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	入退去時の引っ越しのお手伝いや外泊時に自宅を訪問して状態を確認したりもしている。		

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	季節ごとに春は本興寺の桜、新所のあじさい、親水公園のこいのぼり、など市内の名所をめぐっています。		
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	かかりつけ医から直接連絡をいただける程、連携してご本人と家族に安心をいただいています。		
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	職員も常に個々の配薬表を確認しており、ご本人様にあった処方が行われるように看護師と確認をしています。		
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。	市内の入院先の病院においては、長期の入院が認知症にあたる影響を理解いただいており、早期の退院につながっている。		
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	重度化への対応は入居時に説明を行い、ご家族の意向も確認しており、順次住み替えなどを行っている。		
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	社内の注意喚起やブログによる研修の配信を受けて、実践につなげている。ベテラン職員が多く、初動にミスは見られない。		
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	繰り返し確認を行っており、昨年起きた長期の停電にも問題なく対応できた。		

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	人格の尊重は多角的なことであるため、入居者様から名前をあえて「むっちゃと呼んで」との要望にも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	行事などへの参加においても無理強いせず、ご本人のご希望により参加いただいている。		
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	三度の食事の時間は一応決まっているものの、ひとりひとりが捕らわれることなく自由にいただいている。就寝や起床も個人による。		
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	希望の白髪染めをしたり、化粧品の買い出しにでかけたりしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	調理職員も積極的に入居者様に関りを持ち、キッチンに誘ってお手伝いをお願いしたり、一緒に洗いものなどしている。		
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	一定の数字や量にとらわれず、個人にあった量の把握に努めている。		
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	歯科衛生士の指導なども取り入れ、個人に合わせたケアを行っている。		

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
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	職員手作りのリハビリパンツを使用するなど、パットなどの使用を減らすとともに、入居者様の不快感の軽減に努めている。		
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	服薬する薬による便秘が多く見受けられるため、服薬を最小限に減らすことで、便秘の方はいなくなった。		
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	希望者やケースに合わせ、夜中や早朝での入浴も行っている。		
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	冬の間は入浴とは別に、就寝前に足浴を行い、快適に就寝につなげている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬0が理想であるため、余分な服薬を削減している。職員は配薬表にて確認を行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居期間の長い方の役割は決まったものになっているが、新入居の方には選択肢を広くし、限定的にならないよう配慮している。		
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	職員が磐田市出身の入居者様のために、電車にて磐田に同行し、なつかしの地を案内したこともある。		

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	ご家族の了解のもと、ご本人様の安心の為、お金をもっておられる方もいる。		
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	電話はフロアの電話を自由に使用していただいております、手紙や年賀状などのやり取りの支援もおこなっています。		
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	玄関の花を欠かさないようにしたり、1Fフロアにはこたつを設置したりしている。		
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	ソファのスペースは広くとっており、その場で読書や縫物など各自が好きなことをさせている。		
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	ご家族に認知症のことをご理解いただき、出来るだけ使い慣れた安心できるものを居室に用意いただいている。		
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	シルバーカーや杖の方も安心して歩けるように余分な物は置かないようにしている。また、トイレや浴室、自身の居室が分かるようにしてある。		