

### 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	2171100544		
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多治見 1F		
所在地	岐阜県多治見市旭ヶ丘7-9-12		
自己評価作成日	平成29年 8月 3日	評価結果市町村受理日	平成29年11月15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="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2171100544-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2171100544-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成29年 8月29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)】**

利用者様がその人らしく生活して頂くために、個別ケアを中心とした関わりを持ち、利用者様に自分らしくここでの役割を持ち、楽しく過ごして頂くためのケアを目指し、スタッフにはチームケアの必要性和、ふれあう事の大切さの継続、人として当たり前のことをする事で、スタッフも楽しみ、利用者様も笑顔で楽しんで過ごせるグループホームを目指しています。

**【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)】**

利用者の思いを尊重し、制限しない支援を常に心がけている。利用者は何がしたいのだろうと考え、思いを叶える為の介護計画を作成し、支援に結びつけている。外出を希望する利用者は多く、要望を叶える為に検討し、なるべく出掛けるように時間をやりくりし対応している。  
地域のつきあいは区長や民生委員の協力があり継続されている。防災についての議論が運営推進会議で行われるなど地域の意見をホーム運営に活かしている。職員の人員不足等で交流が中断していることもあるが内部の体制も落ち着き、ホームの強い意志もあり今後再構築の取組みを行なっていく。管理者は今後の課題を明確にしており、職員・家族・地域・行政を巻き込みながら、利用者の自由を尊重したホームづくりを一歩ずつ進めている。

**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. 全くいない
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、生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している (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	理念を基に笑顔で明るく楽しいホーム作りを心がけています。スタッフ間でもコミュニケーションをとりながら情報を共有し管理者とも共有でき実践につなげています。	入社時の研修で理念を学んでいる。また法人理念に沿った「ケアの信条」を朝・夕と唱和し共有している。利用者の思いに寄り添いその人らしく自由に生活できる支援を心がけている。	職員全員が自身の支援を振り返りながら話し合いホーム独自の理念を作る予定である。利用者のその人らしい暮らしの実現に期待したい。
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	地域の行事などに積極的に参加させてもらったり、来て頂いたりしてコミュニケーションをはかっています。	小学校の運動会の見学、ホームの避難訓練への区長の参加等がある。また、臨床美術等、ボランティアの訪問が増えている。	毎年行っていた秋祭りには地域の多くの人に参加し交流をしていた。今まで築いてきた縁を復活し、地域とのつきあいを深めることに期待したい。
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	地域の方に理解していただけるよう新聞など作りホーム内の様子や、取り組みを乗せ配ったり掲示させていただいたりしている。又認知症育成講座を予定しています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	ホームの状況や取り組みホームでの課題を助言していただき意見を活用しています。他事業所の参加、家族様の参加も増え意見もいただいています。	行政をはじめ区長や複数の民生委員が参加し、活発な意見交換を行なっている。災害時の被災者受け入れの件やホーム見学時に出た意見等を取り入れホーム運営に活かしている。	運営推進会議に家族の参加を促すための取組みを望む。また職員が地域の重要性を感じる一つの方法として運営推進会議を活用することに期待したい。
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	担当者が変わってしまったのもあり、再度連携を取れよう連絡を取り合っています。災害時避難場所、消防訓練の参加などは継続しています。	市や地域包括支援センターの担当者が毎回運営推進会議に出席をしている。公民館で開催する認知症カフェへ利用者と一緒に出席する予定である。また行政から依頼を受けた管理者が講義を行う予定である。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	ホーム内研修などで拘束についてなど話し、緊急時以外絶対拘束しない、拘束のない職員教育を徹底しています。玄関の施錠は不審者の侵入防止も踏まえ時間等を決め施錠しています。	防犯のために18時以降は施錠するが、日中は利用者が自由に出入りしている。2ヶ月毎に不適切ケアチェック表を使い、職員の自己評価と管理者から見た評価を行なっている。またヒヤリハットや事故報告を行なうことで意識を高めている。	
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	ホーム内研修、ホーム会議で虐待の無いよう指導している。スタッフ間スタッフ管理者間でも常に指摘しあい虐待が無いよう取り組んでいます。又2ヶ月に1どチェックシートを使い確認しています。		

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	ホーム会議等を利用し、研修で管理者がスタッフに説明し理解できるよう努めています。		
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	契約前に必ず思いや不安な点、要望についてはリーダーと共に説明および傾聴し安心していただけるよう、また理解していただけるよう努めています。		
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	家族様アンケートや相談窓口を設け、家族会等の交流の場を増やし意見交換会など行っています。	法人が行なう家族アンケートで「体調面・入浴の様子を詳しく知りたい」との要望があり、毎月の便りを工夫した。家族の要望には迅速に対応するように努めている。またバーベキューなど家族が参加できるイベントを行ない交流している。	
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	管理者が個人と面談し意見交換したりフロアごとの会議などで提案、意見交換したり取り組んでいます。会社としては職員アンケートを実施し、内容を把握し、改善に努めています。	定例会議の他、管理者は普段から個別で職員意見を聞き取っている。またフロアリーダーが職員の意見をとりまとめ管理者へ伝える仕組みがあり、必要に応じて会議や面談などを行なっている。	
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	年1回のコンピテンシーや資格支援制度を活用し、向上心が持てるよう反映できる制度があります。ユニットリーダーだけではなくサブユニットリーダーも出来ました。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	新人研修や法人内外の研修も増えてきています。新人だけでなく誰でも受けやすい研修になりモチベーションもアップしてきています。		
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	施設の訪問や勉強会などを活用しサービスの質を向上させるよう取り組んでいます。地域のネットワーク会議にも参加しています。		

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	本人の意見、家族様からの情報をもとに、普段の何気ない会話などから要望を聞きサービス内容を決める取り組みをしています。		
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	生活の様子を連絡し家族様に安心していただけるよう努めています。要望もケアプランにいれサービスできるようにしています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	家族様、利用者様の思いを聞きだし、「今を大切に」安心、安全、快適で穏やかに生活していただけるよう努めています。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員が一方向的に介護を行うのではなく、本人の意見を尊重し、信頼関係を築けるよう取り組んでいます。		
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	全職員が利用者様を把握できるよう情報共有し家族様へ報告することで一緒に本人を支えていけるよう努めています。		
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	家族様にも協力していただき、本人のなじみの人や、場所との関係がつつげられるよう支援に努めています。	友人が訪ねて来る事は少ないが、行きたい所に外出する支援をしている。近所の喫茶店やゴルフの打ちっぱなし、野球観戦などに出掛けている。また新聞を読む、初詣に出掛ける等の習慣は継続に努めている。	利用者の高齢などで馴染みの人や場が少なくなっているのが現状である。利用者の馴染みを新たに作っていくことに期待したい。
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	利用者様同士が仲良くでき、孤立しないよう職員が間に入って良い関係が築けるよう努めています。		

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	退居された後も面会に行かせてもらったり、家族様が訪問してくれることもあります。		
<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	アセスメントをセンター方式に変え家族様より聞き取りすることで本人の思いや意向に添えるよう個別ケアにつなげています。	日々の支援の中で利用者の話や様子から把握したことはノートに記入し、会議で話し合っている。思いや意向の把握力を高めるために利用者のプラス面を書き留めていく「にやりほっと」を活用している。	
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	利用者様をもっと深く知ることとスタッフが情報共有し、利用者様のやりたいこと、出来る事など、出来る限り希望をかなえれるよう支援しています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	スタッフ全員が利用者様の生活リズムをしっかり把握し利用者様の想いを傾聴したりふれあい寄り添えるケアを大切に充実を図っています。		
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	家族様を含め本人にとって今何が大切か、どう支援していくか個々にスタッフ一同話し合いモニタリングし情報共有し提供しています。	利用者個々の希望に沿った介護計画である。日常の支援の中で居室担当が気づきを記録し、月1回のモニタリングやサービス担当者会議を経て介護計画を作成している。	介護計画の策定時に、家族が参加するサービス担当者会議が行われることに期待したい。
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	スタッフのちょっとした気づき、利用者様のありのままをスタッフで情報共有し実践につなげています。		
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	医療連携を活かし、利用者様のちょっとした変化に気づき、少しでも負担を軽くし、早期発見、早期回復できるよう支援していきます。		

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	安心して生活していただけるよう駐在所や区長さん民生委員さんとの協力をいただいています。		
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	家族様の希望に添ってかかりつけ医を選ばれています。病院との連携もこまめに取り相談や定期的にホームから連絡訪問しています。	家族が希望するかかりつけ医の受診は家族対応であるが、必要に応じてホームから連絡や説明などが行われている。また急変時には訪問看護師と連携し対応している。	
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	訪問看護師が週1回来訪し、情報の共有をしています。又、家族様からも気軽に相談をしていただいています。		
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。	入院時は必ずホーム長職員が定期的に面会し、面会ノートを作成し家族様と連携をとっています。退院前にはケアマネ、リーダーとカンファレンス行って対応、受け入れ準備をいたします。		
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	契約時に伝え、終末期には、医師、ナースと連携をとり家族様に安心していただけるよう看取りができる体制にしています。	契約時に確認していた看取りの件や、特養などに転所するか等は家族や医師、看護師、ホームでその都度十分に話し合い決めている。職員は研修等で看取りについて備え、実際に利用者数名をチームケアで看取っている。	
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	年に1回の救命救急講習や、年2回の消防訓練を行い緊急時の対応やマニュアル作成し定期的に研修をしています。消防署より応急手当推奨ホームとして認定をいただいています。		
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	消防訓練を夜間、昼間の想定でおこない、地域の方の参加もあります。災害時の避難場所にもなっています。	年2回、消防立ち合いのもと避難訓練を行っている。区長が見学し運営推進会議の議題として災害対策の議論が行われている。また全職員が訓練を実施するように努めている。	避難訓練を行なっているが、フロア間の連携意識は薄い。利用者の情報共有などホーム全体としての対策が望まれる。

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	尊厳を大切に声掛けや言葉使いは全職員周知徹底しています。	利用者への呼びかけ、同性での入浴介助、適度な見守り等で利用者の尊厳を損なわない対応を心掛けている。職員の不適切な対応には、その都度管理者やリーダーより指導を行ない支援の向上に努めている。	
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	職員が無理強いるのではなく利用者様が自分の思いで自己決定できるよう声掛けし支援しています。		
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	散歩など行きたいときに行ける工夫をし、1人1人のペースを大切にその人にあった声掛けを支援しています。		
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	女性は化粧をして出かけています。男性はおしゃれな服を自分で選んでいます。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様からのリクエストの応えメニューを変更するときもあります。一緒におやつを作ったりしています。テーブル拭きや、食器洗い等も願っています。	調理専門の職員が調理をしている。利用者は配膳・下膳・食器洗いを手伝っており、できる事の継続に力を入れている。今後は調理好きな男性利用者の調理支援を検討している。	
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	食事摂取量、水分量は1日を通してどれくらい摂ったかわかるように毎日チェックし情報共有し習慣に応じた支援をしています。		
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	毎食後の口腔ケアもその人にあった声掛けをしています。義歯の方は預かり毎日消毒しています。訪問歯科による口腔ケア治療も希望者のみおこなっています。		

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	介護チェック表を使用し排泄の有無、回数など管理しています。自立の方の付添は本人の意思で行きます。介助がいる方は定期的な声掛けをしています。	リハビリパンツだった利用者の状態(失禁がない・尿意の感覚が遠い)を観察し、職員で話し合い布パンツに変更した事例がある。利用者からの要望でトイレの掃除はこまめに行ない快適に利用できるようにしている。	
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	介護チェック表により便秘の方には飲み物、牛乳やヤクルトなど摂取していただき運動等していただけるようとりくんでいます。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者様によって時間帯などの要望にあわせて1日おきに入って頂けるよう心がけ、入浴中は談話したり気持ちよく入ってもらえるようにしています。	通常は2日置き、午前中の中の入浴であるが、利用者の希望に沿い毎日の入浴、夕方の入浴等臨機応変に対応している。季節の柚子湯や菖蒲湯を取り入れ、入浴中は昔話などで話が弾むなど楽しんでいる。	
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	日中はなるべく好きなレクをしていただき過ごしていただけるよう心掛けています。天気の良い日は外に布団を干し気持ちよく休んでもらいます。昼寝の時間も設けています。		
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	処方や容量が変更された時には申し送りをして職員全員が把握できるようにし、服薬時は2人で確認しています。塗り薬もナースの指示のもと現状をよく観察するようにしています。		
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	1人ひとりの得意分野を發揮してもらえよう脳トレ、畑仕事、裁縫、など楽しくおこなえる環境作りをしています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ホーム全体、各ユニットごとで月の計画を立て外出する機会を作っています。その他にも職員の数に余裕があるときは当月に計画を立て外出支援できるようにしています。	利用者の要望に沿い行きたいところへ行くように支援している。ホームの畑作業や散歩、洋服の買い物やよく登っていた山へドライブ、野球観戦など外出の機会が多い。東山動物園には利用者全員で出かける事ができ、楽しい思い出となった。	

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	外出の際利用者様の欲しいものを預り金から購入していただいております。自己にて支払いをしてもらっています。		
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	手紙が届いたとき声掛けし、返事を職員と一緒に考え返信しています。本人の要望があれば家族様と相談し電話をしています。		
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	皆さんで過ごす場所なので快適に過ごしていただけるようリビング、トイレ等清潔を心掛けています。季節に合わせて壁紙作りも利用者様と行っています。	ホーム全体が広々としており、リビングの窓は大きく太陽の光が居間に降り注ぐ明るい空間である。フロア間で利用者は自由に行き来している。台所からリビングを見渡せ見守りながら食事の準備ができるため目が行き届いて安心である。	
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	席も自由に移動しソファで楽しく会話したり他のフロアへのかたも自由に出入りしておられます。中庭、ホーム入り口にもイスを置き休憩できるように工夫しています。		
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	使い慣れたなじみのあるものを使って頂きその人にあった生活スタイル作りを支援しています。	折り紙の作品や塗り絵を綺麗に飾る、得意な整理整頓で居心地よくする等その人らしい居室づくりに努めている。カーテンを開けて「太陽が昇って沈むまでの景色が素晴らしい」と笑顔で説明してくれた利用者がいた。	
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	居室入り口には写真入りの表札をかけたトイレ等もわかりやすいように目印がしてあります。状況にあわせ居心地よく安全に過ごしていただけるように工夫しています。		

### 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	2171100544		
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多治見 2F		
所在地	岐阜県多治見市旭ヶ丘7-9-12		
自己評価作成日	平成29年 8月 3日	評価結果市町村受理日	平成29年11月15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="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kanji=true&amp;JigyosyoCd=2171100544-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kanji=true&amp;JigyosyoCd=2171100544-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成29年 8月29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)】**

利用者様がその人らしく生活して頂くために、個別ケアを中心とした関わりを持ち、利用者様に自分らしくここでの役割を持ち、楽しく過ごして頂くためのケアを目指し、スタッフにはチームケアの必要性和、ふれあう事の大切さの継続、人として当たり前のことをする事で、スタッフも楽しみ、利用者様も笑顔で楽しむ過ごせるグループホームを目指しています。

**【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)】**

**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. 全くいない
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、生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している (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	理念を基に笑顔で明るく楽しいホーム作りを心がけています。スタッフ間でもコミュニケーションをとりながら情報を共有し管理者とも共有でき実践につなげています。		
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	地域の行事などに積極的に参加させてもらったり、来て頂いたりしてコミュニケーションをはかっています。		
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	地域の方に理解していただけるよう新聞など作りホーム内の様子や、取り組みを乗せ配ったり掲示させていただいたりしている。又認知症育成講座を予定しています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	ホームの状況や取り組みホームでの課題を助言していただき意見を活用しています。他事業所の参加、家族様の参加も増え意見もいただいています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	担当者が変わってしまったのもあり、再度連携を取れよう連絡を取り合っています。災害時避難場所、消防訓練の参加などは継続しています。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	ホーム内研修などで拘束についてなど話し、緊急時以外絶対拘束しない、拘束のない職員教育を徹底しています。玄関の施錠は不審者の侵入防止も踏まえ時間等を決め施錠しています。		
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	ホーム内研修、ホーム会議で虐待の無いよう指導している。スタッフ間スタッフ管理者間でも常に指摘しあい虐待が無いよう取り組んでいます。又2ヶ月に1どチェックシートを使い確認しています。		

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	ホーム会議等を利用し、研修で管理者がスタッフに説明し理解できるよう努めています。		
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	契約前に必ず思いや不安な点、要望についてはリーダーと共に説明および傾聴し安心していただけるよう、また理解していただけるよう努めています。		
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	家族様アンケートや相談窓口を設け、家族会等の交流の場を増やし意見交換会など行っています。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	管理者が個人と面談し意見交換したりフロアーごとの会議などで提案、意見交換したり取り組んでいます。会社としては職員アンケートを実施し、内容を把握し、改善に努めています。		
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	年1回のコンピテンシーや資格支援制度を活用し、向上心が持てるよう反映できる制度があります。ユニットリーダーだけではなくサブユニットリーダーも出来ました。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	新人研修や法人内外の研修も増えてきています。新人だけでなく誰でも受けやすい研修になりモチベーションもアップしてきています。		
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	施設の訪問や勉強会などを活用しサービスの質を向上させるよう取り組んでいます。地域のネットワーク会議にも参加しています。		

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	生活の様子を連絡し家族様に安心していただけるよう努めています。要望もケアプランにいれサービスできるようにしています。		
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	家族様、利用者様の思いを聞きだし、「今を大切に」安心、安全、快適で穏やかに生活していただけるよう努めています。		
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	職員が一方向的に介護を行うのではなく、本人の意見を尊重し、信頼関係を築けるよう取り組んでいます。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	全職員が利用者様を把握できるよう情報共有し家族様へ報告することで一緒に本人を支えていけるよう努めています。		
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	家族様にも協力していただき、本人のなじみの人や、場所との関係がつつげられるよう支援に努めています。		
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	利用者様同士が仲良くでき、孤立しないよう職員が間に入って良い関係が築けるよう努めています。		
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	退居された後も面会に行かせてもらったり、家族様が訪問してくれることもあります。		

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	退居された後も面会にうかがったり、相談にのったりなど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	アセスメントをセンター方式に変え家族様より聞き取りすることで本人の思いや意向に添えるよう個別ケアにつなげています。		
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	利用者様をもっと深く知ることとスタッフが情報共有し、利用者様のやりたいこと、出来る事など、出来る限り希望をかなえれるよう支援しています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	スタッフ全員が利用者様の生活リズムをしっかり把握し利用者様の想いを傾聴したりふれあい寄り添えるケアを大切に充実を図っています。		
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	家族様を含め本人にとって今何が大切か、どう支援していくか個々にスタッフ一同話し合いモニタリングし情報共有し提供しています。		
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	スタッフのちょっとした気づき、利用者様のありのままをスタッフで情報共有し実践につなげています。		
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	医療連携を活かし、利用者様のちょっとした変化に気づき、少しでも負担を軽くし、早期発見、早期回復できるよう支援していきます。		

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	安心して生活していただけるよう駐在所や区長さん民生委員さんとの協力をいただいています。		
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	家族様の希望に添ってかかりつけ医を選ばれています。病院との連携もこまめに取り相談や定期的にホームから連絡訪問しています。		
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	訪問看護師が週1回来訪し、情報の共有をしています。又、家族様からも気軽に相談をいただいています。		
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。	入院時は必ずホーム長職員が定期的に面会し、面会ノートを作成し家族様と連携をとっています。退院前にはケアマネ、リーダーとカンファレンス行って対応、受け入れ準備をいたします。		
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	契約時に伝え、終末期には、医師、ナースと連携をとり家族様に安心していただけるよう看取りができる体制にしています。		
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	年に1回の救命救急講習や、年2回の消防訓練を行い緊急時の対応やマニュアル作成し定期的に研修をしています。消防署より応急手当推奨ホームとして認定をいただいています。		
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	消防訓練を夜間、昼間の想定でおこない、地域の方の参加もあります。災害時の避難場所にもなっています。		

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	尊厳を大切にし声掛けや言葉使いは全職員周知徹底しています。		
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	職員が無理強いるのではなく利用者様が自分の思いで自己決定できるよう声掛けし支援しています。		
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	散歩など行きたいときに行ける工夫をし、1人1人のペースを大切にその人にあった声掛けを支援しています。		
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	女性は化粧をして出かけています。男性はおしゃれな服を自分で選んでいます。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様からのリクエストの応えメニューを変更するときもあります。一緒におやつを作ったりしています。テーブル拭きや、食器洗い等もお願いしています。		
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	食事摂取量、水分量は1日を通してどれくらい摂ったかわかるように毎日チェックし情報共有し習慣に応じた支援をしています。		
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	毎食後の口腔ケアもその人にあった声掛けをしています。義歯の方は預かり毎日消毒しています。訪問歯科による口腔ケア治療も希望者のみおこなっています。		

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	介護チェック表を使用し排泄の有無、回数など管理しています。自立の方の付添は本人の意思について行きます。介助がいる方は定期的な声掛けをしています。		
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	介護チェック表により便秘の方には飲み物、牛乳やヤクルトなど摂取していただき運動等していただけるようとりくんでいます。		
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	利用者様によって時間帯などの要望にあわせて1日おきに入って頂けるよう心がけ、入浴中は談話したり気持ちよく入ってもらえ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	日中はなるべく好きなレクをしていただき過ごしていただけるよう心掛けています。天気の良い日は外に布団を干し気持ちよく休んでもらいます。昼寝の時間も設けています。		
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	処方や容量が変更された時には申し送りをして職員全員が把握できるようにし、服薬時は2人で確認しています。塗り薬もナースの指示のもと現状をよく観察するようにしています。		
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	1人ひとりの得意分野を発揮してもらえよう脳トレ、畑仕事、裁縫、など楽しくおこなえる環境作りをしています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ホーム全体、各ユニットごとで月の計画を立て外出する機会を作っています。その他にも職員の数に余裕があるときは当月に計画を立て外出支援できるようにしています。		

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	外出の際利用者様の欲しいものを預り金から購入していただいております。自己にて支払いをしてもらっています。		
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	手紙が届いたとき声掛けし、返事を職員と一緒に考え返信しています。本人の要望があれば家族様と相談し電話をしています。		
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	皆さんで過ごす場所なので快適に過ごしていただけるようリビング、トイレ等清潔を心掛けています。季節に合わせ壁紙作りも利用者様と行っています。		
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	席も自由に移動しソファで楽しく会話したり他のフロアのかたも自由に出入りしておられます。中庭、ホーム入り口にもイスを置き休憩できるように工夫しています。		
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	使い慣れたなじみのあるものを使って頂きその人にあった生活スタイル作りを支援しています。		
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	居室入り口には表札をかけたトイレ等もわかりやすいように目印がしてあります。状況にあわせ居心地よく安全に過ごしていただけるように工夫しています。		

### 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	2171100544		
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多治見 3F		
所在地	岐阜県多治見市旭ヶ丘7-9-12		
自己評価作成日	平成29年 8月 3日	評価結果市町村受理日	平成29年11月15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="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kanji=true&amp;JigyosyoCd=2171100544-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kanji=true&amp;JigyosyoCd=2171100544-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成29年 8月29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)】**

利用者様がその人らしく生活して頂くために、個別ケアを中心とした関わりを持ち、利用者様に自分らしくここでの役割を持ち、楽しく過ごして頂くためのケアを目指し、スタッフにはチームケアの必要性和、ふれあう事の大切さの継続、人として当たり前のことをする事で、スタッフも楽しみ、利用者様も笑顔で楽しむ過ごせるグループホームを目指しています。

**【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)】**

**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. 全くいない
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、生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している (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	理念を基に笑顔で明るく楽しいホーム作りを心がけています。スタッフ間でもコミュニケーションをとりながら情報を共有し管理者とも共有でき実践につなげています。		
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	地域の行事などに積極的に参加させてもらったり、来て頂いたりしてコミュニケーションをはかっています。		
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	地域の方に理解していただけるよう新聞など作りホーム内の様子や、取り組みを乗せ配ったり掲示させていただいたりしている。又認知症育成講座を予定しています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	ホームの状況や取り組みホームでの課題を助言していただき意見を活用しています。他事業所の参加、家族様の参加も増え意見もいただいています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	担当者が変わってしまったのもあり、再度連携を取れよう連絡を取り合っています。災害時避難場所、消防訓練の参加などは継続しています。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	ホーム内研修などで拘束についてなど話し、緊急時以外絶対拘束しない、拘束のない職員教育を徹底しています。玄関の施錠は不審者の侵入防止も踏まえ時間等を決め施錠しています。		
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	ホーム内研修、ホーム会議で虐待の無いよう指導している。スタッフ間スタッフ管理者間でも常に指摘しあい虐待が無いよう取り組んでいます。又2ヶ月に1どチェックシートを使い確認しています。		

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	ホーム会議等を利用し、研修で管理者がスタッフに説明し理解できるよう努めています。		
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	契約前に必ず思いや不安な点、要望についてはリーダーと共に説明および傾聴し安心していただけるよう、また理解していただけるよう努めています。		
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	家族様アンケートや相談窓口を設け、家族会等の交流の場を増やし意見交換会など行っています。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	管理者が個人と面談し意見交換したりフロアーごとの会議などで提案、意見交換したり取り組んでいます。会社としては職員アンケートを実施し、内容を把握し、改善に努めています。		
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	年1回のコンピテンシーや資格支援制度を活用し、向上心が持てるよう反映できる制度があります。ユニットリーダーだけではなくサブユニットリーダーも出来ました。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	新人研修や法人内外の研修も増えてきています。新人だけでなく誰でも受けやすい研修になりモチベーションもアップしてきています。		
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	施設の訪問や勉強会などを活用しサービスの質を向上させるよう取り組んでいます。地域のネットワーク会議にも参加しています。		

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	生活の様子を連絡し家族様に安心していただけるよう努めています。要望もケアプランにいれサービスできるようにしています。		
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	家族様、利用者様の思いを聞きだし、「今を大切に」安心、安全、快適で穏やかに生活していただけるよう努めています。		
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	職員が一方向的に介護を行うのではなく、本人の意見を尊重し、信頼関係を築けるよう取り組んでいます。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	全職員が利用者様を把握できるよう情報共有し家族様へ報告することで一緒に本人を支えていけるよう努めています。		
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	家族様にも協力していただき、本人のなじみの人や、場所との関係がつづけられるよう支援に努めています。		
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	利用者様同士が仲良くでき、孤立しないよう職員が間に入って良い関係が築けるよう努めています。		
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	退居された後も面会に行かせてもらったり、家族様が訪問してくれることもあります。		

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	退居された後も面会にうかがったり、相談にのったりなど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	アセスメントをセンター方式に変え家族様より聞き取りすることで本人の思いや意向に添えるよう個別ケアにつなげています。		
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	利用者様をもっと深く知ることとスタッフが情報共有し、利用者様のやりたいこと、出来る事など、出来る限り希望をかなえれるよう支援しています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	スタッフ全員が利用者様の生活リズムをしっかり把握し利用者様の想いを傾聴したりふれあい寄り添えるケアを大切に充実を図っています。		
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	家族様を含め本人にとって今何が大切か、どう支援していくか個々にスタッフ一同話し合いモニタリングし情報共有し提供しています。		
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	スタッフのちょっとした気づき、利用者様のありのままをスタッフで情報共有し実践につなげています。		
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	医療連携を活かし、利用者様のちょっとした変化に気づき、少しでも負担を軽くし、早期発見、早期回復できるよう支援していきます。		

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	安心して生活していただけるよう駐在所や区長さん民生委員さんとの協力をいただいています。		
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	家族様の希望に添ってかかりつけ医を選ばれています。病院との連携もこまめに取り相談や定期的にホームから連絡訪問しています。		
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	訪問看護師が週1回来訪し、情報の共有をしています。又、家族様からも気軽に相談をいただいています。		
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。	入院時は必ずホーム長職員が定期的に面会し、面会ノートを作成し家族様と連携をとっています。退院前にはケアマネ、リーダーとカンファレンス行って対応、受け入れ準備をいたします。		
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	契約時に伝え、終末期には、医師、ナースと連携をとり家族様に安心していただけるよう看取りができる体制にしています。		
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	年に1回の救命救急講習や、年2回の消防訓練を行い緊急時の対応やマニュアル作成し定期的に研修をしています。消防署より応急手当推奨ホームとして認定をいただいています。		
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	消防訓練を夜間、昼間の想定でおこない、地域の方の参加もあります。災害時の避難場所にもなっています。		

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	尊厳を大切に声掛けや言葉使いは全職員周知徹底しています。		
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	職員が無理強いるのではなく利用者様が自分の思いで自己決定できるよう声掛けし支援しています。		
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	散歩など行きたいときに行ける工夫をし、1人1人のペースを大切にその人にあった声掛けを支援しています。		
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	女性は化粧をして出かけています。男性はおしゃれな服を自分で選んでいます。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様からのリクエストの応えメニューを変更するときもあります。一緒におやつを作ったりしています。テーブル拭きや、食器洗い等もお願いしています。		
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	食事摂取量、水分量は1日を通してどれくらい摂ったかわかるように毎日チェックし情報共有し習慣に応じた支援をしています。		
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	毎食後の口腔ケアもその人にあった声掛けをしています。義歯の方は預かり毎日消毒しています。訪問歯科による口腔ケア治療も希望者のみおこなっています。		

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	介護チェック表を使用し排泄の有無、回数など管理しています。自立の方の付添は本人の意思について行きます。介助がいる方は定期的な声掛けをしています。		
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	介護チェック表により便秘の方には飲み物、牛乳やヤクルトなど摂取していただき運動等していただけるようとりくんでいます。		
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	利用者様によって時間帯などの要望にあわせて1日おきに入ってもらえるよう心がけ、入浴中は談話したり気持ちよく入ってもらえ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	日中はなるべく好きなレクをしていただき過ごしていただけるよう心掛けています。天気の良い日は外に布団を干し気持ちよく休んでもらいます。昼寝の時間も設けています。		
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	処方や容量が変更された時には申し送りをして職員全員が把握できるようにし、服薬時は2人で確認しています。塗り薬もナースの指示のもと現状をよく観察するようにしています。		
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	1人ひとりの得意分野を発揮してもらえるよう脳トレ、畑仕事、裁縫、など楽しくおこなえる環境作りをしています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ホーム全体、各ユニットごとで月の計画を立て外出する機会を作っています。その他にも職員の数に余裕があるときは当月に計画を立て外出支援できるようにしています。		

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	外出の際利用者様の欲しいものを預り金から購入していただいております。自己にて支払いをしてもらっています。		
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	手紙が届いたとき声掛けし、返事を職員と一緒に考え返信しています。本人の要望があれば家族様と相談し電話をしています。		
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	皆さんで過ごす場所なので快適に過ごしていただけるようリビング、トイレ等清潔を心掛けています。季節に合わせ壁紙作りも利用者様と行っています。		
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	席も自由に移動しソファで楽しく会話したり他のフロアのかたも自由に出入りしておられます。中庭、ホーム入り口にもイスを置き休憩できるように工夫しています。		
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	使い慣れたなじみのあるものを使って頂きその人にあった生活スタイル作りを支援しています。		
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	居室入り口には写真入りの表札をかけトイレ等もわかりやすいように目印がしてあります。状況にあわせ居心地よく安全に過ごしていただけるように工夫しています。		