

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	2297200467		
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浜松富塚(葵ユニット)		
所在地	静岡県浜松市中区富塚町628-1		
自己評価作成日	令和2年6月8日	評価結果市町村受理日	令和2年8月7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.kajigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&jiyosyoCd=2297200467-00&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2年7月14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)】

当グループホームは毎年春には部屋の窓から綺麗な桜をご覧いただける住宅街に位置しております。職員は「その人らしい」生活を過ごして頂ける様にご本人やご家族の要望、選択の機会を大切に自立支援に基づいた環境作りに取り組んでいます。ご家族様には毎月のお便りにてご利用者様の日常をお伝えしております。地域住民の一員として、つながりを大切に交流機会の確保に努めております。協力医は当ホーム隣の呼吸器内科、付近には消化器内科、歯科があり定期的に往診して頂き、ご利用者様の健康維持を行っています。総合病院も付近にあり、ご利用者様の急変時にも早期対応が出来る立地となっております。

【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)】

長く勤務した女性管理者から新しく男性管理者へと交代していますが、法人が地域を統括するエリアマネージャーを配していることやこれまでの信頼が礎となり、円滑な再スタートが切られています。「私が事故に遭遇したら皆で事業所を守ってもらわなくては…」と、何かにつけ職員の自立を求めている新管理者には、「キャリアパス段位制度」という心強い法人の仕組みもあり、「どの職員も一般から上級にあがってもらいように支援していきたい」としています。新管理者がなんでも言ってもらえるフォロワー型リーダーであることも嬉しい、家族アンケートでも「今後は新しい職員とも交流を深めて～」とエールが躍っています。

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 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
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	運営理念を朝礼にて毎日唱和し、職員個々が念頭において勤務している。内容について職員間共有し内容について理解を深められるように努めている。	法人の運営母体に変化があったことから理念が追加されていますが、これまでと変わらず朝礼唱和を続けて、浸透を図っています。「できる、できないは別として要望を言いやすい」との家族の言葉に理念の実践が集約されています。	
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人として日常的に交流している	地域ボランティアによる催し等、季節ごとに訪問して頂いている。毎年、中学校の職場体験を継続している。散歩や近隣のスーパーへの買い物等日常的に交流できるように取り組んでいる	小・中・高の職場体験の受入れ、テントと椅子が用意された小中の体育祭への招待、認知症サポーター養成講座の開催と、これまで充実の地域交流があっただけに現在は少し寂しい状況ですが、今9月には「家族介護教室」の講師として地域に出向く予定が入っています。	
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	運営推進会議や地域イベントへの参加を通じてホームの情報発信に努めている。		
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	自治会長・民生委員・高齢者相談センター職員・ご家族・ご利用者に参加して頂き、意見収集した上でサービス改善・向上に努めている。	メンバーが集まるのが自粛中の運営推進会議は、「書面を送って回答を得る」方法で意見を集約して議事録にまとめられ、滞りなく回を重ねています。会議の場には集団的な効力があって斬新な意見が上がっていただけに1日でも早い通常開催が待たれます。	
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	運営推進会議を通じて当ホームの情報・サービス内容・職員の教育体制を伝えている。報告書等の提出等、定期的に訪問し相談させて頂いている。	管理者は着任早々市役所介護保険課や地域包括支援センター等へ挨拶回りをおこなっています。窓口の申請手続きをはじめ、日頃のメール配信でも行政の恩恵を受け、また事業所も運営推進会議の議事録を欠かさず届け、連携を図っています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	3ヶ月に1度身体拘束について研修を行っている。夜間を除き玄関の施錠はしていない。また、ご利用者の見守りを重視し職員の手薄となる時間帯も看護師・ケアマネ・調理スタッフと連携している。	「身体拘束を排除するための委員会」を指針に基づき設置のうえ、3ヶ月に1度開催するとともに、年2回の研修、新人採用時の研修とつながりなく運営されています。他にも「虐待・不適切ケアチェック」「身体拘束チェック」を年間計画に位置付けて職員に倫理意識を浸透させています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	3ヶ月に1度身体拘束について研修を行っている。各ユニットでは、職員同士話し合う機会を設ける事で日々虐待防止に努めるように意識づけしている。		

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
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	内部研修で権利擁護についての勉強会を実施し、理解に努めている。		
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	入居相談の際に要望や質問を受け、その場で説明している。契約前にはご本人に直接会い状態把握や説明を行っている。		
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	定期的に御利用者、ご家族に意見を尋ねたり、年に1度、アンケート調査を実施し全職員と改善方法を検討している。	「コロナ対応も状況をみつつ解除の方向に」と考えていますが、訪問者には「手洗い」「うがい」「検温」をおこなうことをお願いしており、実質面会は縮小しています。家族には「とみつか便り」を毎月写真入りで届け、本人の暮らしの様子が伝わるよう図られています。	
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	全体会議、ユニット会議を毎月各1回行って職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、日頃から職員が上司に話しやすい雰囲気・環境作りを心がけている。	21歳～60歳と、幅広い年齢層の職員ですが、ユニット双方の会議に参加する人もいほどアクティブで前向きな職員集団です。新管理者としては「キャリアパス制度の段位」に照らして応援してゆきたいとして、定期3ヶ月に1度の面談のほか随時話し合いの時間をつくっています。	
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	年に1度の職員アンケートの実施と3ヶ月に1度定期面談を行い、個人の能力や苦手分野について話し合い目標設定を行っている。また、随時意見・相談を受け付け職場以外で集まる機会も設けている。		
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	月に1度内部研修を開催している。毎月の会議でケアの内容を職員主体で話し合い、内容を全職員が理解した上で全員が出来るケアを設定している。毎月、出来るケア出来ないケアについて話し合い改善している。		
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	同業者への定期訪問(活動報告)を行い、都度連絡を取りご利用者受け入れ等の協力関係を築いている。		

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
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	入居時、職員と管理者が直接ご本人にお会いして情報収集に努め、ご本人とご家族の意向に添えるようにサービスを提供している。また、ホームの生活に慣れて頂く為、必要に応じて入居前にホームで過ごす時間を確保している。		
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	入居前には、時間をかけ相談を重ねている。必要があれば、段階を踏まえ施設見学等、案内をしている。入居後は、ご家族とごまめに連絡を取り、ご本人の様子を電話や手紙で伝えている。ご意見やご要望を伺いつつ関係作りに努めている。		
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	ご本人の状況や、ご家族の要望を十分に理解して、必要なサービス内容を見極めて、ご意向に添えるようなサービスを提供でき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	掃除・料理・買い物を手伝って頂いている。ご利用者が得意な手芸・料理・知識を教えて頂き、職員と共有できることを大切にしている。また、昭和の映画や歌謡曲を通して、ご利用者の思い出やお話を伺い、同じ空間で穏やかに過ごす時間を作り、良い関係を気付けるよう取り組んでいる。		
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	毎月1回のご家族便りを発行し、ご本人の写真・行事案内・往診結果・受診の有無を伝えている。受診の相談や依頼等は、随時行っている。また、ご家族の協力が必要な場合、その必要性と重要性を事前にお伝えしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場所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	馴染みのある場所絵の散歩やドライブ等、また、通い慣れた病院・スーパー等へ通い続けている。近所の方や友人・親戚のご面会を制限なく、受け入れている。馴染みの人や場所との関係が途切れないように、これまでの生活を大切にしたいサポートを心がけている。	畑の手入れ、収穫は足腰を鍛える訓練にもなるため、奨励して、畑までいけない人もプランターのミニトマトの水やりができています。「子ども頃、畑を手伝わされていた」といった会話にもつながるとともに、五感からの回想法にも使っています。	
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	共同生活の場でご利用者同士の関係作りを大切にしている。日々の散歩・体操・買い物等、活動時2～3名の少人数で参加して頂き、ご利用者同士の関係性を深められるように設定している。必要があれば職員も参加して良い関係作りを行っている。		

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
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	入院や転居されたご家族には定期的に面会等行っている。ご家族への電話連絡で経過フォローや相談に努めている。また、行事の参加のお誘い等も行い、関係性を大切にしている。		
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	ご利用者の一人ひとりの思いを踏まえて上で、支援計画を立て支援を行っている。ご利用者の思いが把握しにくい場合、ご家族から情報収集を行っている。また、あらゆる場面のさり気ない会話の中からご意向を十分に把握するように努めている。	「食べたい」気持ちに応えつつもご飯のグラムを計測して健康に気遣っていたり、「食べたい」声の高い寿司は海苔と貝を除き、手巻き寿司では薄焼きの卵を海苔代わりとして安全配慮も万全の中、「楽しい」の言葉を引き出す等、日常の中で利用者本人の思いを実現させています。	
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	入居時にアセスメントでは生活歴を把握する。ご家族にも今までの生活歴について書面に記載して頂き、把握に努めている。ご本人の生活環境を把握する為、自宅に訪問する場合もある。入居後はご本人・ご家族・ご友人等からも情報収集に努めている。		
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	日報や介護記録、申し送りノート・バイタルチェック表・水分量チェック表・朝礼等を活用し現状の把握と情報共有に努めている。		
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にて話し合っている。参加が難しいご家族に対し、面会や電話にてご意見を頂いている。気づきシートを活用して、全職員が気付いた事について、毎月の会議で話し合い、定期的に計画を作り、ケアプランは直接ご家族に説明するように努めている。また、入院やご利用者に変化がある際、計画を見直している。	管理者が2つの内の1つのユニットの計画作成担当者を兼務していますが、今年は1名新たに輩出の予定です。新たに生活向上機能訓練加算を得て、「生活機能を維持するために何をしたらいいか」、理学療法士の助言も反映させた介護計画が推進されつつあります。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日報や介護記録、申し送りノート、バイタルチェック表、水分チェック表等活用している。朝礼と夕礼を行うことで、申し送りの見直しと情報共有に努めている。また、毎月必ずユニット会議でご利用者のケア方法に対して見直しを行い、個別対応を協議している。		
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	個別ニーズに対応する方法を、職員全員で常に検討し、取り組んでいる。問題点や必要性があれば、その都度社内で相談して、迅速に対応でき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
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	ホームの裏の公園や近所のスーパー、他の施設の庭、佐鳴湖周辺等へ出掛け、季節感を味わい、買い物等で楽しんで頂けるように努めている。また、ご利用者が使用している日用品は出来るだけご本人に選択して頂くように工夫している。必要性がある方について、訪問理容院や訪問歯科・訪問リハビリを活用している。		
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	ホーム隣接の呼吸器内科の協力医、付近の消化器内科の協力医と連携をとっている。必要な場合、主治医と随時相談・報告を迅速に行っている。また、ご家族の協力を得ながら、通院介助も行っている。往診・受診結果は月1回のお便りに記載し、ご面会の際も口頭で説明している。ご利用者に適切な医療を受けられるように支援している。	24時間オンコールの呼吸器内科の医師(月2回)と、消化器内科(月1回)、2つの医院に訪問診療をお願いし、後者の医師に9割ほどの利用者が受診しています。診療には管理者が立ち合い、往診報告書を職員間で回覧するとともに、週2回勤務の看護師とも連携させています。	
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	医療面に関しては、日々関わる職員が直接雇用の看護師に相談し、必要性あれば、主治医から支持を頂き、他院へのご紹介等、情報の共有をしながら適切な受診に繋げている。また、看護師と常に相談できるような連絡ノートを活用している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院した際、情報提供して、安心して治療を受けていただけるよう努めている。また、医療関係者と相談し経過を十分に把握して、ホームが協力出来る事を提案している。出来るだけ早期に退院できるように医療関係者・ご家族と相談して、施設での受け入れ態勢を整えている。また、往診医と連絡を密に取り、協力関係を築いている。		
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	入居時、ご家族の意向を確認するが、入居後、ご本人の状態に変化があった場合、常に報告してご意向に沿えるような対応に努めている。当ホームで終末期を迎える場合、ご家族のご意向・ご本人の想い・主治医の協力体制・全職員の想いを含めて、今後の方向性を考えて、出来る事を明確にして、ご本人にとって安心できる最期を迎えられるように努めている。	入社時の研修において高齢者虐待の内容と併せて看取りについて説明しており、職員は看取りをおこなう事業所であるとの認識と知識をもってしています。新管理者が着任後まもなくお一人のお見送りがあり、家族からも感謝の言葉が届いています。	
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	吸引ノズルの使用方法について、職員が定期的により研修する機会を設けている。AED・心臓マッサージについては、地域の消防署に依頼し、年1回の研修会で全員が実際に行っている。また、急変時や事故発生時に備えて、定期的に夜間訓練を行っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防災訓練は年2回行っている。災害時の対応についても内部研修で学習している。当施設が災害時の避難場所として使用できることを地域の方に発信している。また、地元の消防隊と共同で行っている。移動方法や避難ルートの見直しで、なるべく早目かつ安全に避難できるように工夫している。	法定訓練は年間計画に組み込まれて年2回定期開催され、消防署の立ち合いも得て専門家の意見を毎年確認しています。防災マニュアルは法人が見直しとともに改訂をおこない、事業所ではシステムから都度最新の内容をダウンロードして整備に努めています。	

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
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	記録物の保管方法等、常に意識できるように話し合っている。また、ご利用者に関する情報として、申し送り・内服薬の読み合わせ・排泄介助等について、場所と声量を工夫して、プライバシー保護できるように努めている。	現場では「記録用のカウンターを離れるときは書面を伏せる」といった基本的なマナーやエチケットを順守しており、また組織としてもパソコンにはアクセス権限を設定、一定の職位者のみ持つパスワードによって個人情報保護されています。	
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	声掛けや、傾聴にてご利用者のご要望を聞きながら、分かりやすく選択できるように支援している。また、選択できる機会として飲み物や入浴剤の種類を増やしている。選択できない場合、仕草や表情、ご本人の嗜好を踏まえた上で判断して、なるべくご本人の意向を引き出すように努めている。		
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	ご利用者の現在の生活習慣や状況を把握しながら、一人ひとりのペースを崩さないことを大切にして、ご意向に沿えるように支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	衣類の選択、散髪時の髪型等、出来る範囲でご意向を伺うように支援している。また、選択しやすいように季節毎に衣替えを行っている。		
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	買い物と一緒に出掛け食材を選んで頂く、テーブル拭き、おしぼり作り、盛り付け等出来る範囲で参加して頂けるよう支援している。また、みそ汁作り、ユニット調理にご利用者が自ら調理をして頂き、楽しみを感じられるように努めている。また、検食簿を活用して調理方法を工夫している。	食事は系列の調理職員が事業所内で手作りしていますが、食材を利用者と買い出ししたり、調理過程においても手伝ってもらおう場面をつくっており、またランチョンマットは利用者の手縫いと、大変家庭的です。節句はちらし寿司、七夕はソーメンと、行事食も豊かです。	
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・水分チェック表を活用しながら、個々の状態に合わせて支援している。水分摂取困難・栄養低下のご利用者には食事の盛り付け、食器や湯飲みの工夫を行っている。また、ご家族に協力して頂きOS-1・ジュース・佃煮等食事が進むような物を購入して、提供している。		
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	個々の状態に合わせて、声掛け支援し毎食後の口腔ケアを行い、夜間入れ歯の消毒を行い、週1回入れ歯ケースを消毒して、清潔保持に努めている。また、訪問歯科と連携を取り、定期的に医師から治療・助言を頂いている。		

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	トイレの場所を個別に合わせて、文字と絵を使用して、なるべく分かりやすい表示を工夫している。声掛けしてトイレ誘導を行っている。また、リハビリパンツやパッドの種類について、定期的に話し合いを行って、適切な物を提供出来るようにしている。	3分の1が日中布パンで過ごすことができ、比較的自立度が高いのですが、尿意がなかったり、パットで皮膚炎症を起こす心配がある人もいて、排泄チェック表と声かけは必要です。本人が「気持ちいい」だけでなく、家族の経済的負担にも気遣い、消耗品費用の検討もされています。	
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	水分摂取・活動の促しを中心に、下剤の使用は最小限とし、食事内容に便秘改善できる野菜や乳酸菌を取り入れて、個々の体調や好みに合わせた援助を行っている。排便作用のあるお茶も活用している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	個々に声掛けし、希望やご本人の体調に応じた支援をしている。ご本人の好みに合わせて、お湯の温度と室温を調整している。また、ご本人が持参している化粧品やボディークリームも入浴後使用している。入浴中は個々に合った会話を楽しんで頂けるよう心掛けている。	「熱い」「ぬるい」の湯温希望に合わせ、また入浴剤も好みのものであるように配しています。湯に包まれると気持ちほぐれて、集団生活で知らず知らずのうちに滞留するストレスが吐き出されていることが、その表情からも見え、職員の励みとも成っています。	
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、個々に合った活動にお誘いして、生活リズムを整え、夜間睡眠を十分確保できるよう支援している。また、自宅に近い環境作りを心掛け、慣れた環境で安心して安眠出来るよう援助している。		
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	服薬マニュアルや薬剤録を活用し、確実に内服できるように支援している。また、往診時主治医や薬剤師から服薬内容、副作用等情報提供があった際、全職員に周知できるよう申し送りを行い、経過観察しながら服薬管理している。往診時、必要な薬は無いかどうか主治医と話し合っている。		
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	生活歴を十分に把握し、個々が出来る事等、職員が日々話し合い、アイデアを出し合い、支援をしている。嗜好品や趣味等楽しんで頂けるよう、フロアに設置して趣味の時間と空間を設けている。		
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、買い物は毎日お誘いし、月3から4回車で遠くまで出かける機会を作り、外出支援を行っている。外出の目的をご利用者と一緒に考えている。ご家族が面会に来られる際、散歩やドライブ、食事等同行して、ご家族と過ごす時間も設けている。	コロナで面会と外出は減っていますが、毎日の散歩は小さいながらも続けています。少しでもリフレッシュできるよう、最近ではマスク装着など十分配慮して、利用者とスーパーマーケットにでかけるようになりました。鴨江観音の初詣は定番なので、冬までには終息するよう願っています。	

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	少数ではあるが、ご本人の希望でお金の所持をしている。買い物支援の際、個々の能力・希望に応じて買い物時の支払いをご本人に行って頂く支援をしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	遠方でお会いする機会の少ないご利用者には定期的に職員から声掛けて、ご本人の希望でご家族と電話のやり取りの支援を行っている。また、入居した事で不安に感じられるご利用者にもご家族と相談した上、電話でのやり取りを行っている。手紙がホームに届いている際、ご本人に渡している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	フロアの掲示物や飾りは季節感・生活感を取り入れた空間作りを心掛けている。また、共用空間がご利用者が不快・混乱に陥らないように工夫をしている。廊下の壁に、ミッケルアート等掲示して、ご利用者に楽しんで頂けるように工夫している。	DVDの回想法で盛り上がる事が多いリビングでは、お茶道具を持ち込んでいる元・裏千家の師範が、職員がお茶を点てるのを手伝うこともあります。また、コロナ禍で外出が減り、作品づくりの時間が増し、以前にもまして掲示物が彩豊です。	「無音にならないように」とテレビの音が流れていますが、生活歴(アセスメントシート)や本人への質問等からBGMを含み、何らかの要望がないか確認することを期待します。
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	フロアやエントランスにソファを配置して、居心地が良い場所作りに努めている。また、気の合ったご利用者同士が居心地よく過ごせるように、ご意向があった際、混乱が起こらないように最小限の席替えを行ったり、居室の中で話す機会を設けている。		
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	ご家族の協力により、ご本人の馴染みの物品を出来る限り持ち込んで頂き、居心地よく過ごせる居室作りを配慮している。また、危険を事前に予測した上で家具の配置や保護を行っている。	利用者はなじみのものを自由に持ち込んでおり、音楽が好きで電子ピアノを居室に置く人もいます。本人所有のアコースティック・ギターはいつの間にかリビングが定位置となり、興にのれば「ここで弾いてよ」との、仲間のリクエストに応えてくださっています。	
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	風呂場、トイレ、居室、フロア等の案内表示を工夫しつつ、ご本人が自立した生活が送れるように支援している。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2297200467		
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浜松富塚 (櫻ユニット)		
所在地	静岡県浜松市中区富塚町628-1		
自己評価作成日	令和2年6月8日	評価結果市町村受理日	令和2年8月7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.kajigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&jiyosyoCd=2297200467-00&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2年7月14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)】

当グループホームは毎年春には部屋の窓から綺麗な桜をご覧いただける住宅街に位置しております。職員は「その人らしい」生活を過ごして頂ける様にご本人やご家族の要望、選択の機会を大切に自立支援に基づいた環境作りに取り組んでいます。ご家族様には毎月のお便りにてご利用者様の日常をお伝えしております。地域住民の一員として、つながりを大切に交流機会の確保に努めております。協力医は当ホーム隣の呼吸器内科、付近には消化器内科、歯科があり定期的に往診して頂き、ご利用者様の健康維持を行っています。総合病院も付近にあり、ご利用者様の急変時にも早期対応が出来る立地となっております。

【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)】

長く勤務した女性管理者から新しく男性管理者へと交代していますが、法人が地域を統括するエリアマネージャーを配していることやこれまでの信頼が礎となり、円滑な再スタートが切られています。「私が事故に遭遇したら皆で事業所を守ってもらわなくては…」と、何かにつけ職員の自立を求めている新管理者には、「キャリアパス段位制度」という心強い法人の仕組みもあり、「どの職員も一般から上級にあがってもらいように支援していきたい」としています。新管理者がなんでも言ってもらえるフォロワー型リーダーであることも幸いし、家族アンケートでも「今後は新しい職員とも交流を深めて～」とエールが躍っています。

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 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
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	運営理念を朝礼にて毎日唱和し、職員個々が念頭において勤務している。内容について職員間共有し内容について理解を深められるように努めている。		
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	地域ボランティアによる催し等、季節ごとに訪問して頂いている。毎年、中学校の職場体験を継続している。散歩や近隣のスーパーへの買い物等日常的に交流できるように取り組んでいる		
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	運営推進会議や地域イベントへの参加を通じてホームの情報発信に努めている。		
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	自治会長・民生委員・高齢者相談センター職員・ご家族・ご利用者に参加して頂き、意見収集した上でサービス改善・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	運営推進会議を通じて当ホームの情報・サービス内容・職員の教育体制を伝えている。報告書等の提出等、定期的に訪問し相談させて頂いている。		
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	3ヶ月に1度身体拘束について研修を行っている。夜間を除き玄関の施錠はしていない。また、ご利用者の見守りを重視し職員の手薄となる時間帯も看護師・ケアマネ・調理スタッフと連携している。		
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	3ヶ月に1度身体拘束について研修を行っている。各ユニットでは、職員同士話し合う機会を設ける事で日々虐待防止に努めるように意識づけしている。		

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
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	内部研修で権利擁護についての勉強会を実施し、理解に努めている。		
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	入居相談の際に要望や質問を受け、その場で説明している。契約前にはご本人に直接会い状態把握や説明を行っている。		
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	定期的に御利用者、ご家族に意見を尋ねたり、年に1度、アンケート調査を実施し全職員と改善方法を検討している。		
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	全体会議、ユニット会議を毎月各1回行って職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、日頃から職員が上司に話しやすい雰囲気・環境作りを心がけている。		
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	年に1度の職員アンケートの実施と3ヶ月に1度定期面談を行い、個人の能力や苦手分野について話し合い目標設定を行っている。また、随時意見・相談を受け付け職場以外で集まる機会も設けている。		
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	月に1度内部研修を開催している。毎月の会議でケアの内容を職員主体で話し合い、内容を全職員が理解した上で全員が出来るケアを設定している。毎月、出来るケア出来ないケアについて話し合い改善している。		
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	同業者への定期訪問(活動報告)を行い、都度連絡を取りご利用者受け入れ等の協力関係を築いている。		

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
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	入居時、職員と管理者が直接ご本人にお会いして情報収集に努め、ご本人とご家族の意向に添えるようにサービスを提供している。また、ホームの生活に慣れて頂く為、必要に応じて入居前にホームで過ごす時間を確保している。		
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	入居前には、時間をかけ相談を重ねている。必要があれば、段階を踏まえ施設見学等、案内をしている。入居後は、ご家族とごまめに連絡を取り、ご本人の様子を電話や手紙で伝えている。ご意見やご要望を伺いつつ関係作りに努めている。		
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	ご本人の状況や、ご家族の要望を十分に理解して、必要なサービス内容を見極めて、ご意向に添えるようなサービスを提供でき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	掃除・料理・買い物を手伝って頂いている。ご利用者が得意な手芸・料理・知識を教えて頂き、職員と共有できることを大切にしている。また、昭和の映画や歌謡曲を通して、ご利用者の思い出やお話を伺い、同じ空間で穏やかに過ごす時間を作り、良い関係を気付けるよう取り組んでいる。		
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	毎月1回のご家族便りを発行し、ご本人の写真・行事案内・往診結果・受診の有無を伝えている。受診の相談や依頼等は、随時行っている。また、ご家族の協力が必要な場合、その必要性と重要性を事前にお伝えしている。		
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	馴染みのある場所絵の散歩やドライブ等、また、通いなれた病院・美容院・スーパー等へ通い続けている。近所の方や友人・親戚のご面会を制限なく、受け入れている。馴染みの人や場所との関係が途切れないように、これまでの生活を大切にしたいサポートを心がけている。		
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	共同生活の場でご利用者同士の関係作りを大切にしている。日々の散歩・体操・買い物等、活動時2～3名の少人数で参加して頂き、ご利用者同士の関係性を深められるように設定している。必要があれば職員も参加して良い関係作りを行っている。		

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
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	入院や転居されたご家族には定期的に面会等行っている。ご家族への電話連絡で経過フォローや相談に努めている。また、行事の参加のお誘い等も行い、関係性を大切にしている。		
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	ご利用者の一人ひとりの思いを踏まえて上で、支援計画を立て支援を行っている。ご利用者の思いが把握しにくい場合、ご家族から情報収集を行っている。また、あらゆる場面のさり気ない会話の中からご意向を十分に把握す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	入居時にアセスメントでは生活歴を把握する。ご家族にも今までの生活歴について書面に記載して頂き、把握に努めている。ご本人の生活環境を把握する為、自宅に訪問する場合もある。入居後はご本人・ご家族・ご友人等からも情報収集に努めている。		
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	日報や介護記録、申し送りノート・バイタルチェック表・水分量チェック表・朝礼等を活用し現状の把握と情報共有に努めている。		
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にて話し合っている。参加が難しいご家族に対し、面会や電話にてご意見を頂いている。気づきシートを活用して、全職員が気付いた事について、毎月の会議で話し合い、定期的に計画を作り、ケアプランは直接ご家族に説明するように努めている。また、入院やご利用者に変化がある際、計画を見直している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日報や介護記録、申し送りノート、バイタルチェック表、水分チェック表等活用している。朝礼と夕礼を行うことで、申し送りの見直しと情報共有に努めている。また、毎月必ずユニット会議でご利用者のケア方法に対して見直しを行い、個別対応を協議している。		
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	個別ニーズに対応する方法を、職員全員で常に検討し、取り組んでいる。問題点や必要性があれば、その都度社内でも相談して、迅速に対応でき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
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	ホームの裏の公園や近所のスーパー、他の施設の庭、佐鳴湖周辺等へ出掛け、季節感を味わい、買い物等で楽しんで頂けるように努めている。また、ご利用者が使用している日用品は出来るだけご本人に選択して頂くように工夫している。必要性がある方について、訪問理容院や訪問歯科・訪問リハビリを活用している。		
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	ホーム隣接の呼吸器内科の協力医、付近の消化器内科の協力医と連携をとっている。必要な場合、主治医と随時相談・報告を迅速に行っている。また、ご家族の協力を得ながら、通院介助も行っている。往診・受診結果は月1回のお便りに記載し、ご面会の際も口頭で説明している。ご利用者に適切な医療を受けられるように支援している。		
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	医療面に関しては、日々関わる職員が直接雇用の看護師に相談し、必要性あれば、主治医から支持を頂き、他院へのご紹介等、情報の共有をしながら適切な受診に繋げている。また、看護師と常に相談できるような連絡ノートを活用している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院した際、情報提供して、安心して治療を受けていただけるよう努めている。また、医療関係者と相談し経過を十分に把握して、ホームが協力出来る事を提案している。出来るだけ早期に退院できるように医療関係者・ご家族と相談して、施設での受け入れ態勢を整えている。また、往診医と連絡を密に取り、協力関係を築いている。		
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	入居時、ご家族の意向を確認するが、入居後、ご本人の状態に変化があった場合、常に報告してご意向に沿えるような対応に努めている。当ホームで終末期を迎える場合、ご家族のご意向・ご本人の想い・主治医の協力体制・全職員の想いを含めて、今後の方向性を考えて、出来る事を明確にして、ご本人にとって安心できる最期を迎えられるように努めている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	吸引ノズルの使用方法について、職員が定期的により内部研修する機会を設けている。AED・心臓マッサージについては、地域の消防署に依頼し、年1回の研修会で全員が実際に行っている。また、急変時や事故発生時に備えて、定期的に夜間訓練を行っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防災訓練は年2回行っている。災害時の対応についても内部研修で学習している。当施設が災害時の避難場所として使用できることを地域の方に発信している。また、地元の消防隊と共同で行っている。移動方法や避難ルートの見直しで、なるべく早目かつ安全に避難できるように工夫している。		

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	記録物の保管方法等、常に意識できるように話し合っている。また、ご利用者に関する情報として、申し送り・内服薬の読み合わせ・排泄介助等について、場所と声量を工夫して、プライバシー保護でき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	声掛けや、傾聴にてご利用者のご要望を聞きながら、分かりやすく選択できるように支援している。また、選択できる機会として飲み物や入浴剤の種類を増やしている。選択できない場合、仕草や表情、ご本人の嗜好を踏まえた上で判断して、なるべくご本人の意向を引き出すように努めている。		
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	ご利用者の現在の生活習慣や状況を把握しながら、一人ひとりのペースを崩さないことを大切にして、ご意向に沿えるように支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	衣類の選択、散髪時の髪型等、出来る範囲でご意向を伺うように支援している。また、選択しやすいように季節毎に衣替えを行っている。		
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	買い物と一緒に出掛け食材を選んで頂く、テーブル拭き、おしぼり作り、盛り付け等出来る範囲で参加して頂けるよう支援している。また、みそ汁作り、ユニット調理にご利用者が自ら調理をして頂き、楽しみを感じられるように努めている。また、検食簿を活用して調理方法を工夫している。		
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・水分チェック表を活用しながら、個々の状態に合わせて支援している。水分摂取困難・栄養低下のご利用者には食事の盛り付け、食器や湯飲みの工夫を行っている。また、ご家族に協力して頂きOS-1・ジュース・佃煮等食事が進むような物を購入して、提供している。		
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	個々の状態に合わせて、声掛け支援し毎食後の口腔ケアを行い、夜間入れ歯の消毒を行い、週1回入れ歯ケースを消毒して、清潔保持に努めている。また、訪問歯科と連携を取り、定期的に医師から治療・助言を頂いている。		

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	トイレの場所を個別に合わせて、文字と絵を使用して、なるべく分かりやすい表示を工夫している。声掛けしてトイレ誘導を行っている。また、リハビリパンツやパッドの種類について、定期的に話し合いを行って、適切な物を提供出来るようにしている。		
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	水分摂取・活動の促しを中心に、下剤の使用は最小限とし、食事内容に便秘改善できる野菜や乳酸菌を取り入れて、個々の体調や好みに合わせた援助を行っている。排便作用のあるお茶も活用している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	個々に声掛けし、希望やご本人の体調に応じた支援をしている。ご本人の好みに合わせて、お湯の温度と室温を調整している。また、ご本人が持参している化粧品やボディークリームも入浴後使用している。入浴中は個々に合った会話を楽しんで頂けるよう心掛けている。		
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	日中、個々に合った活動にお誘いして、生活リズムを整え、夜間睡眠を十分確保できるよう支援している。また、自宅に近い環境作りを心掛け、慣れた環境で安心して安眠出来るよう援助している。		
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	服薬マニュアルや薬剤録を活用し、確実に内服できるように支援している。また、往診時主治医や薬剤師から服薬内容、副作用等情報提供があった際、全職員に周知できるよう申し送りを行い、経過観察しながら服薬管理している。往診時、必要な薬は無いかどうか主治医と話し合っている。		
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	生活歴を十分に把握し、個々が出来る事等、職員が日々話し合い、アイデアを出し合い、支援をしている。嗜好品や趣味等楽しんで頂けるよう、フロアに設置して趣味の時間と空間を設けている。		
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、買い物は毎日お誘いし、月3から4回車で遠くまで出掛ける機会を作り、外出支援を行っている。外出の目的をご利用者と一緒に考えている。ご家族が面会に来られる際、散歩やドライブ、食事等同行して、ご家族と過ごす時間も設けている。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	少数ではあるが、ご本人の希望でお金の所持をしている。買い物支援の際、個々の能力・希望に応じて買い物時の支払いをご本人に行って頂く支援をしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	遠方でお会いする機会の少ないご利用者には定期的に職員から声掛けして、ご本人の希望でご家族と電話のやり取りの支援を行っている。また、入居した事で不安に感じられるご利用者にもご家族と相談した上、電話でのやり取りを行っている。手紙がホームに届いている際、ご本人に渡している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	フロアの掲示物や飾りは季節感・生活感を取り入れた空間作りを心掛けている。また、共用空間がご利用者が不快・混乱に陥らないように工夫をしている。廊下の壁に、ミッケルアート等掲示して、ご利用者に楽しんで頂けるように工夫している。		
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	フロアやエントランスにソファを配置して、居心地が良い場所作りに努めている。また、気の合ったご利用者同士が居心地よく過ごせるように、ご意向があった際、混乱が起こらないように最小限の席替えを行ったり、居室の中で話す機会を設けている。		
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	ご家族の協力により、ご本人の馴染みの物品を出来る限り持ち込んで頂き、居心地よく過ごせる居室作りを配慮している。また、危険を事前に予測した上で家具の配置や保護を行っている。		
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	風呂場、トイレ、居室、フロア等の案内表示を工夫しつつ、ご本人が自立した生活が送れるように支援している。		