

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	2242100043		
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富士宮 (1階ユニット)		
所在地	静岡県富士宮市佐折840		
自己評価作成日	令和4年9月25日	評価結果市町村受理日	令和5年1月10日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.nhw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kami=true&JigyosyoCd=2271029394-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡県静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	令和4年9月26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)】

自然豊かな環境を活かし穏やかな雰囲気のもと、1人1人がご自分の過ごし方を決めていきます。
 個人の時間を大切にし、その時間に自分がやりたい事を自己決定していただく事で、施設の画一的なサービスではなく、1人1人にあったサービスを提供しています。
 共有スペースでは音楽を掛けリラックスできる環境を整備しています。
 MCS版自立支援や生活機能向上連携によるADLの維持・改善に努めております。
 水分・食事・運動・排泄の流れを整理することにより、減薬やBPSDの改善を目指しています。
 夜間不眠・徘徊・脱走・下剤・自傷被害の数が減る事による副作用の減少が最も大きい

【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)】

法人全体の取組みである「自立支援(食事、排泄、運動などをエビデンスに基づいて組み合わせるケアに取り入れることで利用者本人の残存機能を回復させる)」は事業所でも真摯に向き合っており、状態改善が大幅に向上した例もあります。月20日は頓服(下剤)を服用しないと排泄がなかった人が、施行から半年たないうちに3日に1度は自然排便があり、皆で喜び合っています。生活機能向上連携加算も新たに取り入れ、作業療法士の定期訪問による指導の下、利用者のADLの維持・向上が図られるとともに、「気づきシート」の取組みから「生活における役割」の探求も促進されています。

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	朝礼での理念に基づく行動目標の宣言。 夕礼での振り返りを行い、理念を意識したサービスの提供を行っています。	理念はラミネート化のうえ1階の事務所に貼り出しており、皆掌握したため唱和も止めています。 朝夕の申し送りでは理念に基づいた今日1日の業務目標を一人ひとりが語り、夕礼で振り返ることが定着しています。	
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	コロナ禍によりイベントへの参加機会は減少しています。 イベント再開時の積極的な参加をするための情報収集・交流は続けています。	地域からは白菜や大根の収穫では声がかかり、足腰のしっかりした利用者や職員ではりきって出かけていますが、例えばどんどこ焼きなど人が大勢の行事では「来てもらうのは嬉しいが、移したら困る」と心配され、事業所としても躊躇しています。	地元の幼稚園やボランティアなどからは親しい職員を通じて「いつから再開できるか」との話もでていきますので、まずは季節の便りなど書簡交換から始めることを期待します。
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	コロナ禍により交流の機会の減少はありますが、散歩時の挨拶など、コミュニケーションの機会を大切に繋がりを継続しています。		
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	約2年間は書面での通知による代替開催。 6月に1度集合して開催出来ましたが、また書面での開催となっています。	長らく書面開催であった運営推進会議は6月に1度復活でき、参会が叶っています。面会を断る時期もあったことから、「会えずに悶々としていた家族も来所のきっかけとなり多少貢献できたのでは？」と思われま。	書面開催でも返信がもらえるよう手配ができていますが、最近では数も減ったとのことですので、「質問」や「指導」を求める投げかけをおこなうとよいと思います。
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取り組んでいる	電話・メールでも可能な物も増えておりますが、各種提出物や報告書類など、直接持参する事により顔の見える関係性作りを行っています。	マスクや手袋などが市から届いています。また地域包括支援センターには空室の相談もおこなっており、実際の照会や成約には至らずとも「連絡をくれたら、居宅介護支援事業所にも紹介しやすい」と励ましの言葉をもらっています。	
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か月に1度の虐待チェック、身体拘束廃止委員会の開催を継続して行っております。 新入社員に対してもエリア合同で研修を行います。 本社データベースを使用し、漏れの無いように管理もされています。	なんでも口に入れてしまい、おむつの吸水ポリマーを飲み込みそうになったこともある利用者があり、「パジャマをネグリジェタイプにしようか」「そうするとバットが…」等と何度もスタンディングミーティングを重ねた記録もあり、解決まで継続対応を励行しています。	
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	3か月に1度の虐待チェック、身体拘束廃止委員会の開催を継続して行っております。 議事録を作成し全職員に周知しています。		

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	日常業務の中に接点の少ない分野になり、研修機会を設けていますが、経験することも少なくなっています。		
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	契約時に説明を行っておりますが、専門用語を使わないよう心掛け、確認をとりながら進めています。		
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	面会の自粛が解除され、直接お話しできる機会が増え、伺っております。 なかなか足を運べないご家族に関しても電話連絡し、日常の様子をお伝えすると共に意向の把握に努めています。	家族には本人の様子に変化があれば電話を入れて、相談しています。コロナの陽性者がでたときも開始日と終息時に全ての家族に電話を入れたところ、「4回目のワクチン接種が遅かったのでは？」との苦言も入っていて、忌憚なく言えてもらえていることが視えます。	
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	1対1の面談を、管理者、ユニットリーダーを中心にしています。 上長との面談の中でその意見・提案を吸い上げています。	ケアカンファレンスでの集まる同日にはユニットごとの意見交換の場を設けるほか、2週間に1回の頻度でマンツーマンの個人面談をおこなっています。主には以上2点ですが、定期的話し合いがあることで定着率は確実に向上しています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	個々人の意欲やモチベーションの把握に努め働きやすい環境の整備を行っています。		
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	エリアや事業部での次世代を育てるための取り組みとして、経験年数や役割に応じた研修の整備。 社内段位制度を通じての個々のレベルアップを図っています。		
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	市内の部会への参加。ケアマネ研修への参加を通じて、社内とは別のネットワーク作り、協働体制作りを行っています。 本年は研修担当となり担当会議など交流を行っております。		

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
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	入居者様の言動を職員間で共有することにより、同じ様な対応をし混乱を生まないように心掛けています。		
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	インテークにおいて困りごとや悩みを聞き出し、解決に向けた提案や取り組みの提案を行っています。		
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	行動や言動から必要な支援を見極めご家族様の同意を得ながら介護計画を立てています。		
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	季節の催しや昔ながらの風習など、教えられながら支援を行っています。		
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	面会時や毎月のお便りで生活の様子をお伝えしています。		
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	コロナ禍での制限がある中、お電話・Zoomなど使える手段を活用しています。 美容室・病院などの継続もお勧めしています。	会う事を止めたくないのので、「マスク着用のうえ居室での面会」を実現させています。「差し入れはOKだけど、食べるのはNG(あとで)」といったルールの下、家族も配慮して短時間で退去くださっています。また生活における役割の継続を図り、家事リハビリにも熱心です。	
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	職員が間に入る事で円滑なコミュニケーションが図れるように心がけています。		

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
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	退去後も窓口を作り関係性の継続を行っています。		
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	思いや希望を汲み取れる機会を作っています。 寝る前の時間や個別での散歩など話を出来る機会も作っています。	「気づきシート」と名付けた記録紙を備え、体調や認知症のことなど様々な職員の気づきを残しています。とかく「体力が落ちた」といった良くないことに着目しがちですが、「よかったこと」「いい方向に変化したこと」に目を向けて利用者の思いを大切にしています。	
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	ご家族様からの情報提供をまとめ、共有しています。		
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	細かな気づきを共有するとともに、月に1回の会議においても再確認し、介護計画に盛り込んでいます。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	会議において職員の意見を聞き、アイデアを纏めています。本人、ご家族の意向を踏まえた介護計画の作成をおこなっています。	見直しは6ヶ月毎でよいところを3ヶ月毎で実施してきているため、生活機能向上連携加算を取得しても、方法はこれまで通りですが、本年から許可された「一事業所、計画作成担当者(介護支援専門員兼務)は1名でよい」は導入しています。	
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	電子記録となり、全員で記録の共有を行っています。		
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	細かな気づきを大事にし、共有することで、全職員が共同して支援を行え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	散歩時の会話、文化祭への参加などその方にあった社会資源の活用をできるように努めています。		
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	かかりつけ医の選択はご家族にお任せしています。 施設主治医は月2回の往診を含め医療ニーズに合った対応をお願いしています。	月2回訪問して3ユニット(27名)を半数ずつで訪問診療をおこなう協力医により、利用者は月1回診察を受けており、体調が優れないときは受診日でない日も医師が診てくださっています。看護師資格をもつ介護支援専門員が職員指導くださり、心強い限りです。	
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	直接雇用にて1名確保し、24時間対応可能となっております。		
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	医療機関との連絡を密にし入退院時の支援を行っています。 病院でのカンファレンスにもご家族と共に参加しています。		
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	入居時に指針についての同意を行い、必要に応じてその都度本人、ご家族の意向を確認しています。	24時間オンコールで夜中でも駆けつけてくださる協力の下、ここ一年で2例のお見送りがありました。コロナ禍であっても居室で過ごすことは可能としていたこともあり、家族は最後のお見送りがゆっくりでき、「病院ではこうはいかない」と事業所に感謝くださっています。	
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	会議において研修の機会を設けております。実際に対応した時の心理的ケアを行っています。		
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	年に2回の訓練や研修を行っています。 年々高まる災害に備え、備蓄品の中にポータブル電源なども追加しています。	夜間と日中での火事で、それぞれ避難訓練を実施しています。「沢があるため、孤立するのでは？」との危惧はあり、インスタント食品・缶詰・水を多めに備蓄、停電に備えてポータブル電源や太陽光のソーラーも完備しています。	防災機器業者の点検日に訓練を合わせ実施すると、専門家の助言がもらえてよいと思います。

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	その方にあった声掛けを行うように心がけています。 人によって言っはいけない声掛けの仕方なども共有し対応しています	個人情報保護法に係る書面は鍵付きロッカーに保管しています。また申し送りは少し離れたところできるように気づかうほか、車いすを使う利用者や身体が大きく扉が閉まりにくい人がトイレをつかうときは、職員が自らの身体で利用者を隠すなど支援しています。	
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	思いや希望を汲み取れる機会を作っています。 寝る前の時間や個別での散歩など話を出来る機会も作っています。		
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	職員の都合での介助にならないよう、会議・研修で意識付けしています。		
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	着替え、入浴の際に好みの衣類を選択できる機会を作ったり、お化粧品などを楽しむ機会を作っています。		
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	基本的には厨房職員が作成していますが、一緒に料理や片付けを楽しむ機会も作っています。	ワンプレートなど皿の種類が豊富で、盛り付けの仕方でも気分をかえることも出来ています。おやつはパンケーキは利用者にも手伝ってもらい、焼けるニオイやシズル感とともに提供し、過程がみえるように心がけています。	
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	MCS版自立支援を開始し、水分量や補食についての職員側の意識が高まっています。 電子記録になりデータが可視化され支援の幅が広がっています。		
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	協力歯科医院の往診を行い、口腔ケアについての助言を受けています。		

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
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	データの活用により、声掛けのタイミングや誘導を行っています。	平均介護度2.8でベッド上の交換はなく、二人介助が必要な人は1名です。立ち上がりの訓練も兼ねているとの考えもあり、またさまざまな感覚・意識、そして動作が複雑に絡み合って成り立つ排泄行動は生活そのもののリハビリとして、大切に考えています。	
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	運動・水分量に気を付け、薬に頼らない自然排便を目指しています。 オリゴ糖や寒天ゼリーなどの提供も行っています。		
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	基本的には1～3日での交代での入浴支援となりますが、本人の希望を踏まえ回数の調整も行っています。	週2日ないし3日の入浴を目安にしています。お風呂上がりには牛乳やスポーツドリンク、甘い物など、その人の好みに応じて「お楽しみ」を用意しています。また時節風呂としてのゆず湯は、建物のオーナーさんの庭先に皆で収穫に向くとのお楽しみもあります。	休浴日に足浴があるユニットがある一方で、ないユニットもあるのは、ユニット間で特徴をだすというようにはとりにくいため、「できないユニット」には見直しを期待します。
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	その人に合った就寝時間を提供しています。夕食後の過ごし方も会話やTV、読書など希望に併せて支援しています。		
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	個別のファイルに薬の情報を入れ、誰もが確認できる状態にしています。 追加・中止の情報は直ぐに把握できるよう別に共有しています。		
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	お手伝い・畑のようなお手伝いから、散歩・運動・趣味などそれぞれにあった楽しみを提供できるよう情報を集め提供しています。		
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支援している	制限はありますが、人出の少ない場所などの情報を集めて、出かけています。	降りないドライブをはじめ、人けの少ない場所にはいくつか訪れています。白糸の滝や薔薇園のほか朝霧高原ではアイスクリームを堪能し、岩本山ではひまわりを愛でリフレッシュとしています。散歩は健脚者は毎日と、その人の状態でおこなっています。	

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	基本的には現金の所持はお断りしています。立替という形で一緒に出掛け買い物をする機会は無くさないよう支援しています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望のある場合は制限することなく行って頂いています。電話をいただくこともあり、ゆっくりと会話を楽しめるよう支援しています。		
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	毎日清掃を行い心地よく過ごしていただけるように心がけています。臭い・光・音なども留意して行っています。1Fユニットではスピーカーを使いリラックスできる音楽を流しています。	毎朝1回は換気をおこなうのはコロナ前からですが、消毒は以前より回数を増やしています。また掃除も夕方1回から、午前と夕方2回となっています。近く新型の空気清浄機も届く予定で、清潔な環境で利用者はカラオケやDVDで寛いでいます。	
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	気の合う方同士で近くなるよう配置しています。居室に移動することで独りの時間も作れるように制限は掛けずに過ごしていただきます。		
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	家具やアルバムなど使い慣れたなじみの物を配置しています。アイドルのポスターや写真を飾る方もいらっしゃいます。	居室が一般的なグループホームの1.5倍程広く、立ち上がりのわるい利用者には手が届くところに掴まるものが無いため、家具を移動することがあります。家具は備わっているため、利用者は美空ひばりやSMAPのポスターを飾るなど、好みの部屋に仕上げています。	
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	安心して生活頂けるよう、危険がないか常に確認し、危険な兆候があれば改善しています。		

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	2242100043		
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富士宮(2階ユニット)		
所在地	静岡県富士宮市佐折840		
自己評価作成日	令和4年9月25日	評価結果市町村受理日	令和5年1月10日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.nhw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kami=true&JigyosyoCd=227102394-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡県静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	令和4年9月26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)】

自然豊かな環境を活かし穏やかな雰囲気のもと、1人1人がご自分の過ごし方を決めています。
 個人の時間を大切に、その時間に自分がやりたい事を自己決定していただく事で、施設の画一的なサービスではなく、1人1人にあったサービスを提供しています。
 MCS版自立支援や生活機能向上連携によるADLの維持・改善に努めております。
 水分・食事・運動・排泄の流れを整理することにより、減薬やBPSDの改善を目指しています。
夜間不眠・徘徊・脱走・下剤・向精神薬の数が減る事による副作用の減少が認められています。

【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)】

法人全体の取組みである「自立支援(食事、排泄、運動などをエビデンスに基づいて組み合わせさせてケアに取り入れることで利用者本人の残存機能を回復させる)」は事業所でも真摯に向き合っており、状態改善が大幅に向上した例もあります。月20日は頓服(下剤)を服用しないと排泄がなかった人が、施行から半年たたないうちに3日に1度は自然排便があり、皆で喜び合っています。生活機能向上連携加算も新たに取り入れ、作業療法士の定期訪問による指導の下、利用者のADLの維持・向上が図られるとともに、「気づきシート」の取組みから「生活における役割」の探求も促進されています。

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	朝礼での理念に基づく行動目標の宣言。 夕礼での振り返りを行い、理念を意識したサービスの提供を行っています。		
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	コロナ禍によりイベントへの参加機会は減少しています。 イベント再開時の積極的な参加をするための情報収集・交流は続けています。		
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	コロナ禍により交流の機会の減少はありますが、散歩時の挨拶など、コミュニケーションの機会を大切に繋がりを継続しています。		
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	約2年間は書面での通知による代替開催。 6月に1度集合して開催出来ましたが、また書面での開催となっています。		
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取り組んでいる	電話・メールでも可能な物も増えておりますが、各種提出物や報告書類など、直接持参する事により顔の見える関係性作りを行っています。		
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か月に1度の虐待チェック、身体拘束廃止委員会の開催を継続して行っております。 新入社員に対してもエリア合同で研修を行います。 本社データベースを使用し、漏れの無いように管理もされています。		
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か月に1度の虐待チェック、身体拘束廃止委員会の開催を継続して行っております。 議事録を作成し全職員に周知しています。		

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	日常業務の中に接点の少ない分野になり、研修機会を設けていますが、経験することも少なくなっています。		
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	契約時に説明を行っておりますが、専門用語を使わないよう心掛け、確認をとりながら進めています。		
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	面会の自粛が解除され、直接お話しできる機会が増え、伺っております。 なかなか足を運べないご家族に関しても電話連絡し、日常の様子をお伝えすると共に意向の把握に努めています。		
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	1対1の面談を、管理者、ユニットリーダーを中心にしています。 上長との面談の中でその意見・提案を吸い上げています。		
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	個々人の意欲やモチベーションの把握に努め働きやすい環境の整備を行っています。		
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	エリアや事業部での次世代を育てるための取り組みとして、経験年数や役割に応じた研修の整備。 社内段位制度を通じての個々のレベルアップを図っています。		
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	市内の部会への参加。ケアマネ研修への参加を通じて、社内とは別のネットワーク作り、協力体制作りを行っています。 本年は研修担当となり担当者会議など交流を行っております。		

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
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	入居者様の言動を職員間で共有することにより、同じ様な対応をし混乱を生まないように心掛けています。		
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	インテークにおいて困りごとや悩みを聞き出し、解決に向けた提案や取り組みの提案を行っています。		
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	行動や言動から必要な支援を見極めご家族様の同意を得ながら介護計画を立てています。		
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	季節の催しや昔ながらの風習など、教えられながら支援を行っています。		
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	面会時や毎月のお便りで生活の様子をお伝えしています。面会時や毎月のお便りで生活の様子をお伝えしています。		
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	コロナ禍での制限がある中、お電話・Zoomなど使える手段を活用しています。美容室・病院などの継続もお勧めしています。		
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員が間に入る事で円滑なコミュニケーションが図れるように心がけています。		

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
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	退去後も窓口を作り関係性の継続を行っています。		
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	思いや希望を汲み取れる機会を作っています。 寝る前の時間や個別での散歩など話を出来る機会も作っています。		
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	ご家族様からの情報提供をまとめ、共有しています。		
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	細かな気づきを共有するとともに、月に1回の会議においても再確認し、介護計画に盛り込んでいます。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	会議において職員の意見を聞き、アイデアを纏めています。本人、ご家族の意向を踏まえた介護計画の作成をおこなっています。		
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	電子記録となり、全員で記録の共有を行っています。		
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	細かな気づきを大事にし、共有することで、全職員が共同して支援を行え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	散歩時の会話、文化祭への参加などその方にあった社会資源の活用をできるように努めています。		
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	かかりつけ医の選択はご家族にお任せしています。 施設主治医は月2回の往診を含め医療ニーズに合った対応をお願いしています。		
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	直接雇用にて1名確保し、24時間対応可能となっております。		
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	医療機関との連絡を密にし入退院時の支援を行っています。 病院でのカンファレンスにもご家族と共に参加しています。		
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、事業所ですることが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	入居時に指針についての同意を行い、必要に応じてその都度本人、ご家族の意向を確認しています。		
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	会議において研修の機会を設けております。 実際に対応した時の心理的ケアを行っています。		
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	年に2回の訓練や研修を行っています。 年々高まる災害に備え、備蓄品の中にポータブル電源なども追加しています。		

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	その方にあった声掛けを行うように心がけています。 人によって言っではいけない声掛けの仕方なども共有し対応しています		
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	思いや希望を汲み取れる機会を作っています。 寝る前の時間や個別での散歩など話を出来る機会も作っています。		
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	職員の都合での介助にならないよう、会議・研修で意識付けしています。		
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	着替え、入浴の際に好みの衣類を選択できる機会を作ったり、お化粧品などを楽しむ機会を作っています。		
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	基本的には厨房職員が作成していますが、一緒に料理や片付けを楽しむ機会も作っています。		
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	MCS版自立支援を開始し、水分量や補食についての職員側の意識が高まっています。 電子記録になりデータが可視化され支援の幅が広がっています。		
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	協力歯科医院の往診を行い、口腔ケアについての助言を受けています。		

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
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	データの活用により、声掛けのタイミングや誘導を行っています。		
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	運動・水分量に気を付け、薬に頼らない自然排便を目指しています。 オリゴ糖や寒天ゼリーなどの提供も行っています。		
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	基本的には1～3日での交代での入浴支援となりますが、本人の希望を踏まえ回数調整も行っています。		
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	その人に合った就寝時間を提供しています。 夕食後の過ごし方も会話やTV、読書など希望に併せて支援しています。		
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	個別のファイルに薬の情報を入れ、誰もが確認できる状態にしています。 追加・中止の情報は直ぐに把握できるよう別に共有しています。		
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	お手伝い・畑のようなお手伝いから、散歩・運動・趣味などそれぞれにあった楽しみを提供できるよう情報を集め提供しています。		
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	制限はありますが、人出の少ない場所などの情報を集めて、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	基本的には現金の所持はお断りしています。立替という形で一緒に出掛け買い物をする機会は無くさないよう支援しています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望のある場合は制限することなく行って頂いています。電話をいただくこともあり、ゆっくりと会話を楽しめるよう支援しています。		
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	毎日清掃を行い心地よく過ごしていただけるように心がけています。臭い・光・音なども留意して行っています。		
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	気の合う方同士で近くなるよう配置しています。居室に移動することで独りの時間も作れるように制限は掛けずに過ごしていただきます。		
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	家具やアルバムなど使い慣れたなじみの物を配置しています。アイドルのポスターや写真を飾る方もいらっしゃいます。		
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	安心して生活頂けるよう、危険がないか常に確認し、危険な兆候があれば改善しています。		

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	2242100043		
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富士宮 (3階ユニット)		
所在地	静岡県富士宮市佐折840		
自己評価作成日	令和4年9月25日	評価結果市町村受理日	令和5年1月10日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.nhw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kami=true&JigyosyoCd=227102394-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡県静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	令和4年9月26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)】

自然豊かな環境を活かし穏やかな雰囲気のもと、1人1人がご自分の過ごし方を決めていきます。
 個人の時間を大切にし、その時間に自分がやりたい事を自己決定していただく事で、施設の画一的なサービスではなく、1人1人にあったサービスを提供しています。
 MGS版自立支援や生活機能向上連携によるADLの維持・改善に努めております。
 水分・食事・運動・排泄の流れを整理することにより、減薬やBPSDの改善を目指しています。
 夜間不眠や徘徊の解消や、下剤・向精神薬の数が減る事による副作用の減少が見られています。

【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)】

法人全体の取組みである「自立支援(食事、排泄、運動などをエビデンスに基づいて組み合わせさせてケアに取り入れることで利用者本人の残存機能を回復させる)」は事業所でも真摯に向き合っており、状態改善が大幅に向上した例もあります。月20日は頓服(下剤)を服用しないと排泄がなかった人が、施行から半年たないうちに3日に1度は自然排便があり、皆で喜び合っています。生活機能向上連携加算も新たに取り入れ、作業療法士の定期訪問による指導の下、利用者のADLの維持・向上が図られるとともに、「気づきシート」の取組みから「生活における役割」の探求も促進されています。

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
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	朝礼での理念に基づく行動目標の宣言。 夕礼での振り返りを行い、理念を意識したサービスの提供を行っています。		
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	コロナ禍によりイベントへの参加機会は減少しています。 イベント再開時の積極的な参加をするための情報収集・交流は続けています。		
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	コロナ禍により交流の機会の減少はありますが、散歩時の挨拶など、コミュニケーションの機会を大切に繋がりを継続しています。		
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	約2年間は書面での通知による代替開催。 6月に1度集合して開催出来ましたが、また書面での開催となっています。 6月には9人中4人のご家族様の参加がありました。		
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取り組んでいる	電話・メールでも可能な物も増えておりますが、各種提出物や報告書類など、直接持参する事により顔の見える関係性作りを行っています。		
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か月に1度の虐待チェック、身体拘束廃止委員会の開催を継続して行っております。 新入社員に対してもエリア合同で研修を行います。 本社データベースを使用し、漏れの無いように管理もされています。		
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か月に1度の虐待チェック、身体拘束廃止委員会の開催を継続して行っております。 議事録を作成し全職員に周知しています。		

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	日常業務の中に接点の少ない分野になり、研修機会を設けていますが、経験することも少なくなっています。		
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	契約時に説明を行っておりますが、専門用語を使わないよう心掛け、確認をとりながら進めています。		
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	面会の自粛が解除され、直接お話しできる機会が増え、伺っております。 なかなか足を運べないご家族に関しても電話連絡し、日常の様子をお伝えすると共に意向の把握に努めています。		
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	1対1の面談を、管理者、ユニットリーダーを中心にしています。 上長との面談の中でその意見・提案を吸い上げています。		
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	個々人の意欲やモチベーションの把握に努め働きやすい環境の整備を行っています。		
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	エリアや事業部での次世代を育てるための取り組みとして、経験年数や役割に応じた研修の整備。 社内段位制度を通じての個々のレベルアップを図っています。		
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	市内の部会への参加。ケアマネ研修への参加を通じて、社内とは別のネットワーク作り、協働体制作りを行っています。 本年は研修担当となり担当者会議など交流を行っております。		

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
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	入居者様の言動を職員間で共有することにより、同じ様な対応をし混乱を生まないように心掛けています。		
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	インテークにおいて困りごとや悩みを聞き出し、解決に向けた提案や取り組みの提案を行っています。		
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	行動や言動から必要な支援を見極めご家族様の同意を得ながら介護計画を立てています。		
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	季節の催しや昔ながらの風習など、教えられながら支援を行っています。		
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	面会時や毎月のお便りで生活の様子をお伝えしています。		
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	コロナ禍での制限がある中、お電話・Zoomなど使える手段を活用しています。 美容室・病院などの継続もお勧めしています。		
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	職員が間に入る事で円滑なコミュニケーションが図れるように心がけています。		

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
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	退去後も窓口を作り関係性の継続を行っています。		
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	思いや希望を汲み取れる機会を作っています。 寝る前の時間や個別での散歩など話を出来る機会も作っています。		
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	ご家族様からの情報提供をまとめ、共有しています。		
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	細かな気づきを共有するとともに、月に1回の会議においても再確認し、介護計画に盛り込んでいます。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	会議において職員の意見を聞き、アイデアを纏めています。本人、ご家族の意向を踏まえた介護計画の作成をおこなっています。		
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	電子記録となり、全員で記録の共有を行っています。		
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	細かな気づきを大事にし、共有することで、全職員が共同して支援を行え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	散歩時の会話、文化祭への参加などその方にあった社会資源の活用をできるように努めています。		
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	かかりつけ医の選択はご家族にお任せしています。 施設主治医は月2回の往診を含め医療ニーズに合った対応をお願いしています。		
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	直接雇用にて1名確保し、24時間対応可能となっております。		
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	医療機関との連絡を密にし入退院時の支援を行っています。 病院でのカンファレンスにもご家族と共に参加しています。		
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、事業所ですることが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	入居時に指針についての同意を行い、必要に応じてその都度本人、ご家族の意向を確認しています。		
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	会議において研修の機会を設けております。 実際に対応した時の心理的ケアを行っています。		
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	年に2回の訓練や研修を行っています。 年々高まる災害に備え、備蓄品の中にポータブル電源なども追加しています。		

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	その方にあった声掛けを行うように心がけています。 人によって言っではいけない声掛けの仕方なども共有し対応しています		
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	思いや希望を汲み取れる機会を作っています。 寝る前の時間や個別での散歩など話を出来る機会も作っています。		
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	職員の都合での介助にならないよう、会議・研修で意識付けしています。		
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	着替え、入浴の際に好みの衣類を選択できる機会を作ったり、お化粧品などを楽しむ機会を作っています。		
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	基本的には厨房職員が作成していますが、一緒に料理や片付けを楽しむ機会も作っています。		
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	MCS版自立支援を開始し、水分量や補食についての職員側の意識が高まっています。 電子記録になりデータが可視化され支援の幅が広がっています。		
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	協力歯科医院の往診を行い、口腔ケアについての助言を受けています。		

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
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	データの活用により、声掛けのタイミングや誘導を行っています。		
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	運動・水分量に気を付け、薬に頼らない自然排便を目指しています。 寒天ゼリーなどの提供も行っています。		
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	基本的には1～3日での交代での入浴支援となりますが、本人の希望を踏まえ回数調整も行っています。		
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	その人に合った就寝時間を提供しています。 夕食後の過ごし方も会話やTV、読書など希望に併せて支援しています。		
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	個別のファイルに薬の情報を入れ、誰もが確認できる状態にしています。 追加・中止の情報は直ぐに把握できるよう別に共有しています。		
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	お手伝い・畑のようなお手伝いから、散歩・運動・趣味などそれぞれにあった楽しみを提供できるよう情報を集め提供しています。		
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	制限はありますが、人出の少ない場所などの情報を集めて、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	基本的には現金の所持はお断りしています。立替という形で一緒に出掛け買い物をする機会は無くさないよう支援しています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望のある場合は制限することなく行って頂いています。電話をいただくこともあり、ゆっくりと会話を楽しめるよう支援しています。		
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	毎日清掃を行い心地よく過ごしていただけるように心がけています。臭い・光・音なども留意して行っています。3Fユニットでは有線カラオケを使いリラックスできる音楽や回想できる映像を流しています。		
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	気の合う方同士で近くなるよう配置しています。居室に移動することで独りの時間も作れるように制限は掛けずに過ごしていただきます。		
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	家具やアルバムなど使い慣れたなじみの物を配置しています。アイドルのポスターや写真を飾る方もいらっしゃいます。		
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	安心して生活頂けるよう、危険がないか常に確認し、危険な兆候があれば改善しています。		