

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	4190100828		
法人名	メディカル・ケア・サービス九州株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム佐賀川副		
所在地	佐賀県佐賀市川副町大字鹿江1413-8		
自己評価作成日	令和 6年 5月 20日	評価結果市町村受理日	令和6年 12月 23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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会		
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	令和6年7月4日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<p>入居者様には自立支援を目標とした取り組みを実施。毎日の体操や頭を使うレクリエーションをおこなっている。積極的に外出支援も再開している。お風呂場には要介護5の方まで浴槽につかることができるよう、リフトが設置されている。介護職員には定期的な面談を行い、離職防止に向けた取り組みを実施している。</p>

【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)】

<p>地域の主要道路に面した場所に立地している。周辺には、保育園、消防署、神社、喫茶店などがあり、静かな地域ながらも、人の往来も多い。今年度に、運営会社の変更となり、管理者、職員は新たな運営方針と仕組みのもと、取り組まれている。新たな理念の作成や、地域サロンとの関わりの構築など、進められている。家族へは運営会社変更の説明会や、アンケートを実施され、不安が無いように取り組まれている。室内は、職員のアイデアと工夫を凝らして、入居者と作成した掲示物などがあり、賑やかな雰囲気を感じる要素となっている。これまで、コロナ感染対策で自粛していた面会及び外出支援も再開されており、入居者の生活の質の維持に関しても取り組みができています。</p>

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	
	カササギ	バルーン		カササギ	バルーン
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)	○	○	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)	○	○
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)	○	○	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)	○	○
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)	○	○	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)	○	○
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)	○	○	66 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	○
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)	○	○	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	○	○
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)	○	○	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	○	○
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、安心して暮らさせている (参考項目:28)	○	○			

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(カササギ)	自己評価(バルーン)	外部評価	
			実践状況	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	朝礼や会議で理念の共有を行っている。3月1日より、会社がMCSとなり、新たに佐賀川副の理念について話し合いを行う予定。	朝礼や会議で理念の共有を行っている。3月1日より、会社がMCSとなり、新たに佐賀川副の理念について話し合いを行う予定。	新体制となり、職員同士で話し合いを行い新しい理念を決めている。理念は見やすいようにホールに掲示されている。新しい理念の浸透はこれからである。	今後は、リーダー会議や職員会議で理念に掲げた内容が浸透できるような工夫に期待したい。
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	日常的な交流とまでには至っておらず、月に1回の川副ネットワークには可能な限り参加している。	日常的な交流とまでには至っておらず、月に1回の川副ネットワークには可能な限り参加している。	これまで、コロナ禍の影響で、地域との関わりが薄くなっていたが、地域のサロンと連携して内覧会やふれあいカフェを企画している。7月に実施する予定である。	2階のスペースを利用し、地域の方を招く企画も考えられているので実施できるよう、今後に期待したい。
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	運営推進会議などで出席いただいている自治会長さんや地域包括支援センター、ご家族様には発信できている。	運営推進会議などで出席いただいている自治会長さんや地域包括支援センター、ご家族様には発信できている。	/	/
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	コロナが第5類となり、規制緩和がされていることで地域イベントへの参加に向けて意見交換を行っている。入居者様の外出に向けた支援に生かしている。	コロナが第5類となり、規制緩和がされていることで地域イベントへの参加に向けて意見交換を行っている。入居者様の外出に向けた支援に生かしている。	R6年4月から、家族や自治会長も参加し対面にて実施されている。事業所説明会、身体拘束に関する事などの報告と、意見交換を行い、地域サロンの情報収集も行われている。出された意見や情報をサービス向上に活かしている。	
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	定期的に、訪問して、佐賀川副での取り組みや空室時の情報提供などを行っている。	定期的に、訪問して、佐賀川副での取り組みや空室時の情報提供などを行っている。	市の福祉課、地域包括支援センターと空き状況等情報の共有が図られている。また、保険者とは介護保険法の改定に向けての相談もなされている。	
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	毎日の身体拘束防止のチェックと身体拘束防止の社内研修、委員会を実施している。	毎日の身体拘束防止のチェックと身体拘束防止の社内研修、委員会を実施している。	入居者に不快な言葉かけをしていないか、毎日の自己チェックや身体拘束適正化委員会で協議している。日中は玄関施錠は行われていないが、人員が少ない時は、自由な出入りが難しい状態にある。外出は職員付き添いのもと実施されている。	安全にも配慮しつつ、敷地内で集団で外気浴を行うなど、外に出る時間や機会が増えることに期待したい。

自己	外部	項目	自己評価(カササギ)	自己評価(バルーン)	外部評価	
			実践状況	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
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逃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	高齢者虐待防止に向けた社内研修を実施している。また、日頃から指導を行っている。	高齢者虐待防止に向けた社内研修を実施している。また、日頃から指導を行っている。		
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	権利擁護に関しての研修は今後予定しており、行えていない。現在、後見人がついて入居者様については理解できている。	権利擁護に関しての研修は今後予定しており、行えていない。現在、後見人がついて入居者様については理解できている。		
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	契約締結時には十分に説明を行い、疑問点や質問などの有無について確認を行っている。納得の上、署名をしてもらっている。	契約締結時には十分に説明を行い、疑問点や質問などの有無について確認を行っている。納得の上、署名をもらっている。		
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	ケアプランの説明時や面会時、他にも玄関に意見箱を設置しており、苦情などに関して外部機関にも申し出ることが出来る旨を説明している。	ケアプランの説明時や面会時、他にも玄関に意見箱を設置しており、苦情などに関して外部機関にも申し出ることが出来る旨を説明している。	運営会社が変わったことを家族対象に説明会を実施し、家族からの意見を聞いている。また、家族向けのアンケートや面会時にも意見を聞き、運営に反映している。	
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	全体会議やユニット会議、リーダー会議を毎月開催しており、意見交換の場としている。他、業務中にも意見はある。	全体会議やユニット会議、リーダー会議を毎月開催しており、意見交換の場としている。他、業務中にも意見はある。	職員会議で出された意見は業務にも反映されている。運営会社が変わったことで心境の変化について職員にアンケートを実施し、職員の負担を少なくするよう配慮している。	
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	キャリアパス制度があり定期的に昇進にむけたチャンスが与えられている。能力に応じた給与水準が設けられており、労働時間や休日日数など働きやすい環境整備がなされている。	キャリアパス制度があり定期的に昇進にむけたチャンスが与えられている。能力に応じた給与水準が設けられており、労働時間や休日日数など働きやすい環境整備がなされている。		
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	離職防止に向けた定期的な面談と働きながらキャリアアップに向けた研修に取り組めるよう支援制度が設けられている。	離職防止に向けた定期的な面談と働きながらキャリアアップに向けた研修に取り組めるよう支援制度が設けられている。		

自己	外部	項目	自己評価(カササギ)	自己評価(バルーン)	外部評価	
			実践状況	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
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	毎月、GH間での会議が行われておりサービスの質の向上に向けた話し合いが行われている。	毎月、GH間での会議が行われておりサービスの質の向上に向けた話し合いが行われている。		
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	サービスの開始にあたり、分からないことや不安なことなど要望を聞き、可能な限り対応している。	サービスの開始にあたり、分からないことや不安なことなど要望を聞き、可能な限り対応している。		
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	サービスを導入する段階で、説明を行い分からないことや不安に対してその都度対応している。	サービスを導入する段階で、説明を行い分からないことや不安に対してその都度対応している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	最初の段階で、必要とされているサービスを把握し、実際に必要とされているものと相違はないか、確認を行っている。	最初の段階で、必要とされているサービスを把握し、実際に必要とされているものと相違はないか、確認を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活でお手伝いをしていただける内容に関しては、一緒に作業を行っている。知識の共有など。	日常生活でお手伝いをしていただける内容に関しては、一緒に作業を行っている。知識の共有など。		
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	面会時などに、本人が勉強できるような教材や興味のある本などを持って来ていただいたり、医療機関への受診はお願いしている。	面会時などに、本人が勉強できるような教材や興味のある本などを持って来ていただいたり、医療機関への受診はお願いしている。		
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	近所の方の面会の対応や以前から通っていた医療機関などは希望があれば継続して受診していただくよう選択してもらっている。	近所の方の面会の対応や以前から通っていた医療機関などは希望があれば継続して受診していただくよう選択してもらっている。	居室での面会を再開しており、知人の方の訪問もあっている。これまで通われていた病院や歯科医院の利用、馴染みのお店への外出など関係が途切れないように支援されている。	

自己	外部	項目	自己評価(カササギ)	自己評価(バルーン)	外部評価	
			実践状況	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
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	外出やレクリエーションで交流の場を設けている。	外出やレクリエーションで交流の場を設けている。		
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	サービス終了後でも何か相談があれば、対応できるような体制でいる。	サービス終了後でも何か相談があれば、対応できるような体制でいる。		
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	普段の生活や会話などで意向の確認、アセスメントを行い、可能な限り対応している。	普段の生活や会話などで意向の確認、アセスメントを行い、可能な限り対応している。	入浴時等ゆっくりした時間帯に入居者から要望を聞くようにしている。意向の確認が困難な場合は、家族からの聞き取りや普段の様子から推察している。	
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	一人ひとりの今までの生活スタイルを大切に、できる限り再現できれば、と考えている。	一人ひとりの今までの生活スタイルを大切に、できる限り再現できれば、と考えている。		
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	一人ひとりの状態に合わせた支援を行っている。過剰な支援により本人の能力を低下させることがないよう、スタッフで共有している。	一人ひとりの状態に合わせた支援を行っている。過剰な支援により本人の能力を低下させることがないよう、スタッフで共有している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	サービス担当者会議で、入居者様に対する支援が適切に行われているか、新たなニーズの発生等はないか話し合いを行っている。	サービス担当者会議で、入居者様に対する支援が適切に行われているか、新たなニーズの発生等はないか話し合いを行っている。	介護計画は、現場の職員もアセスメントから参加し、本人や家族の意向を確認している。担当者会議で話し合われた内容もケアプランに反映している。	
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	日々の介護記録と報告を基に介護計画の見直しに活用している。	日々の介護記録と報告を基に介護計画の見直しに活用している。		
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	ご家族の高齢化にも伴い、場合により外部機関に金銭管理をお願いしたり、後見人の相談も行っている。	ご家族の高齢化にも伴い、場合により外部機関に金銭管理をお願いしたり、後見人の相談も行っている。		

自己	外部	項目	自己評価(カササギ)	自己評価(バルーン)	外部評価	
			実践状況	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	ご家族様の面会を大切にしている。	ご家族様の面会を大切にしている。		
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	本人が希望する医療機関への受診をしてもらっている。ご家族様にも負担が及ばない範囲でお願いしている。	本人が希望する医療機関への受診をしてもらっている。ご家族様にも負担が及ばない範囲でお願いしている。	協力医とは訪問診察や24時間相談可能な体制がとれている。協力医以外の受診も、家族の要望によりできる限り支援している。	
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	訪問看護をご利用の入居者様の情報提供を毎日行っている。連携はとれていると思う。	訪問看護をご利用の入居者様の情報提供を毎日行っている。連携はとれていると思う。		
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。	入院される際には、入院の推定期間を確認し、定期的に治療経過をMSWに確認しながら早期の退院に向けての働きかけを行っている。	入院される際には、入院の推定期間を確認し、定期的に治療経過をMSWに確認しながら早期の退院に向けての働きかけを行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化、終末期を迎えた利用者様に対して早期に主治医よりACPが行われている。医療機関と共有し対応している。	重度化、終末期を迎えた利用者様に対して早期に主治医よりACPが行われている。医療機関と共有し対応している。	入居時に終末期について説明を行い本人や家族の意向を伺っている。実際の終末期には、家族と主治医とホーム、訪問看護や薬剤師も含めたチームで対応している。	
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	応急救護訓練を予定している。	応急救護訓練を予定している。		
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	災害に関するBCPIについて社内研修で周知している。地域との協力体制に関しては避難ネットワークの話し合いが行われている。共同での避難訓練を実施予定。	災害に関するBCPについて社内研修で周知している。地域との協力体制に関しては避難ネットワークの話し合いが行われている。共同での避難訓練を実施予定。	災害時に関するBCP(業務継続計画)を作成し周知されている。非常食に関しても3日分の備蓄がされている。しかし、地域住民との連携が十分でない。	地域との繋がりととしてサロンやふれあいカフェが企画されており避難訓練への参加等、災害時の地域連携に期待したい。

自己	外部	項目	自己評価(カササギ)	自己評価(バルーン)	外部評価	
			実践状況	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	不適切ケアとならぬように言葉かけに関してリーダー的スタッフとの会議で共有し現場で指導を促している。	不適切ケアとならぬように言葉かけに関してリーダー的スタッフとの会議で共有し現場で指導を促している。	排泄や入浴時はドアやカーテンで仕切る等プライバシーに配慮している。スピーチロックの研修を行っており不適切ケアに関しても教育がなされている。	
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	入居者様より話があると訴えがあるときには納得のゆくまで話を聞き、対応している。対応できない内容もあるが、とにかく話しを聞く事を大事にしている。	入居者様より話があると訴えがあるときには納得のゆくまで話を聞き、対応している。対応できない内容もあるが、とにかく話しを聞く事を大事にしている。		
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	運動がしたい、食器を拭こうか？少し部屋で休むなど本人のペースで過ごせるように心がけている。	運動がしたい、食器を拭こうか？少し部屋で休むなど本人のペースで過ごせるように心がけている。		
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	モーニングケア時の整髪や服装の乱れなどがないように気を付けている。着たいものを着てもらっている。	モーニングケア時の整髪や服装の乱れなどがないように気を付けている。着たいものを着てもらっている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	配膳まではしてもらっていないが、食後の食器ふきや月2回おやつ教室で一緒におやつを作ってもらっている。	配膳まではしてもらっていないが、食後の食器ふきや月2回おやつ教室で一緒におやつを作ってもらっている。	普段食事は外注をしているが、やれることから食事づくりに関わってもらっている。おやつ教室について、事前内容を話し合い、継続的に入居者の参加ができています。	
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	食事が少ない方に関しては栄養補助用のドリンクを飲んでいただいたり、飲み込みが悪い方に関してはお茶ゼリー飲んでもらっている。	食事が少ない方に関しては栄養補助用のドリンクを飲んでいただいたり、飲み込みが悪い方に関してはお茶ゼリー飲んでもらっている。		
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	うがいが出来ない入居者様に関してはスポンジブラシを使い、舌の汚れが目立つ方に関しては舌ブラシを使用している。	うがいが出来ない入居者様に関してはスポンジブラシを使い、舌の汚れが目立つ方に関しては舌ブラシを使用している。		

自己	外部	項目	自己評価(カササギ)	自己評価(バルーン)	外部評価	
			実践状況	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	リハビリパンツから履き心地のより布パンツに移行できるように、話し合いを行い、移行できる方に関してはすぐに変更している。	リハビリパンツから履き心地のより布パンツに移行できるように、話し合いを行い、移行できる方に関してはすぐに変更している。	排泄チェック表をみながらタイミングをみて言葉かけを行うことで布パンツへの移行に取り組んでいる。実際に布パンツへ移行された入居者もおられる。	
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	便秘の予防の為、毎日の体操と水分摂取を促している。	便秘の予防の為、毎日の体操と水分摂取を促している。		
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	その時の気分や体調で入浴日や順番を変更している。	その時の気分や体調で入浴日や順番を変更している。	週2回、午後から入浴を実施している。入居者の希望にそって日にちを変えることもある。身体状況に応じて、リフトを使用し、浴槽の出入り時に不安感がないように配慮している。	
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	休まれる時間帯はひとりひとりの希望に合わせて休んでもらっている。掛物や室温調整を行い安眠できるように支援している。	休まれる時間帯はひとりひとりの希望に合わせて休んでもらっている。掛物や室温調整を行い安眠できるように支援している。		
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	内服が変更になった時には服薬内容を全職員で共有し、確認している。何か体調の変化や排泄物の色など変化があった時には、主治医に相談したり、副作用について薬剤師に確認している。	内服が変更になった時には服薬内容を全職員で共有し、確認している。何か体調の変化や排泄物の色など変化があった時には、主治医に相談したり、副作用について薬剤師に確認している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居者様によっては、読書が好きな方、塗り絵なら一生懸命にされる方、家事を好んでされる方とおられるので、その方に合った気分転換の支援を行っている。	入居者様によっては、読書が好きな方、塗り絵なら一生懸命にされる方、家事を好んでされる方とおられるので、その方に合った気分転換の支援を行っている。		
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	毎月、外出レクを計画している。今後、入居者様が行きたいところの希望を聞いて可能な場所であれば行っていく予定。(外食など)	毎月、外出レクを計画している。今後、入居者様が行きたいところの希望を聞いて可能な場所であれば行っていく予定。(外食など)	職員会議やリーダー会議などで外出先について企画をしている。入居者に「食べたいもの、行きたいところ」を聞き検討するようにしている。5月は鯉のぼり見学、6月はポピーの見学がされている。	

自己	外部	項目	自己評価(カササギ)	自己評価(バルーン)	外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご家族様、本人の希望に応じて所持してもら。無くなるとトラブルの原因ともなるため、できるだけご家族様で管理していただいている。	ご家族様、本人の希望に応じて所持してもら。無くなるとトラブルの原因ともなるため、できるだけご家族様で管理していただいている。		
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	ご本人が電話を掛けたい時に取り次いで支援している。	ご本人が電話を掛けたい時に取り次いで支援している。		
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	季節に合わせた飾りつけを行い、不快と思われるものは置かない様に配慮している。	季節に合わせた飾りつけを行い、不快と思われるものは置かない様に配慮している。	ホーム内は整理されておりスッキリとしている。共有スペースには職員で考えた理念が習字で書かれており、書作品のように掲示されていた。また、職員の工夫を凝らし、入居者と共に作った作品が多く展示されて、楽し気な雰囲気も感じられる。日の光も入り明るく、心地よい共用空間となっている。	
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	共用空間でも一人になれるようなソファなどを準備する予定。	ソファを設置しており、一人で過ごせる場所を設けている。		
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	自宅にあった馴染みのものを入居時には持って来ていただくようお願いしている。	自宅にあった馴染みのものを入居時には持って来ていただくようお願いしている。	入居者の希望に沿って自宅で使用されていた家具が配置されている。ホームで作られた作品や写真があり、個々人の生活空間が守られている。	
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	洗面台やトイレなど毎日誘導している為、自分である程度できられる方は把握できている。移動範囲には余計な物を置かないようにしている。	洗面台やトイレなど毎日誘導している為、自分である程度できられる方は把握できている。移動範囲には余計な物を置かないようにしている。		