

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	2292100043		
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)		
所在地	静岡県富士宮市佐折840		
自己評価作成日	令和2年1月10日	評価結果市町村受理日	令和2年3月5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=kouhou_detail_2019_022_kami=true&JigyosyoCd=2292100043-00&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	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	令和2年2月24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)】

自然豊かな環境を利用し、外気浴や外周散歩を行っています。
桜等の草木や田んぼ、畑などの作物をみて季節の変化を感じています。
ホーム内ではカラオケや作品作り等のレクリエーションを行っています。
年間を通じて作った作品は秋に地区の文化祭に出品しております。
文化祭の他、どんどん焼き・ホームのお祭りで地域の方との交流を図っています。
12月より自立支援介護を導入し、水分・食事・運動・排泄の流れを整理し周辺症状の改善に取り組んでいます。

【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)】

「春祭りには120名余が集まる」年中行事が盛んな事業所では、らっきょ漬けや干し柿を作ったり、さつま芋を掘る等時節毎の楽しみが豊富にあります。全国で272棟を擁し、ホーム長会議には東部地域7棟から毎月集まり、着任したての当事業所管理者も助言を受けることができるほか、紅白の垂れ幕を借りたりと、スケールメリットを享受しています。また、「覚醒水準を上げるためには水分摂取が必要である」等の理論をベースに昨年12月からはじめた『自立支援介護(水分摂取、食事摂取、自然排便、運動)』は、始めて3ヶ月で4割の利用者が症状を向上(傾眠、下剤や向精神薬が減った)させていて、職員のやる気に火を点けています。

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	毎朝朝礼にて運営理念に沿った行動目標を宣言し実践を行っています。 夕礼にて目標の達成を確認しています。	グループ理念、企業スローガン、ミッション、ビジョンを背景とした介護事業の理念に基づき、一人ひとりが朝礼でその日の行動目標を宣言して、責任の伴う実践につなげています。また、夕礼でその日のうちに振り返ることで、MCSの一員としての自覚を更に高めています。	
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	地域のイベントに参加しています。 ホームのお祭りに参加頂いたり、地域のボランティアの方にホームに来て頂いています。 地域の方の畑と一緒に収穫を行い、一部を頂くことがあります。	散歩では畑の大根をもらって、皆で何かつくろうかと考えたり、地元の文化祭やどんど焼き、ラン伴などにも参加して、地域とのふれあいが豊富です。市内のグループホーム部会主催の運動会にも職員を含めて10名が参加のほか、ギターやフランダースの慰問も毎月あります。	園児の来訪が3年ほど途絶えていますので、復活につなげ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	地域のイベントに積極的に参加することで、コミュニケーションをとりどんな方々がどのように生活しているかを知って頂いています。		
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	運営推進会議では、ご家族様の他市の職員・地域包括の方にも参加頂き、疑問に思ったことを意見して頂くことで専門的になりがちな報告もわかりやすく説明するよう努めています。	メンバーである地域包括支援センターから「介護度や入居年数を知りたい」とのリクエストがあり、年齢・性別・介護度・歩行状態・食事形態・入居年を一覧にしたものをつくったとの例をはじめ、運営推進会議であがったことは速やかに取組むことを旨としています。	
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	運営推進会議には必ず出席して頂いています。 感染症や災害時の情報の共有を行っております。	運営推進会議には市役所、地域包括支援センターが出席くださり、具体的な助言や問いかけがあり、運営の助けとなっています。またホームドクターの勉強会は年1回の開催が5年程続いており、地域包括支援センター職員には案内を出して、出席も叶っています。	
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回虐待・身体拘束のチェックを行い、その情報を元に身体拘束廃止委員会を開催しています。 議事録は全スタッフに周知しております。	身体拘束廃止委員会と虐待・不適切なケアチェックシートは3ヶ月に1度定期で継続されるとともに、2ヶ月に1度『新入社員エリア合同オリエンテーション』がエリアマネージャー主導でおこなわれ、静岡東部エリアでは身体拘束未実施減算に係る事柄を漏れなく推進できています。	
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回虐待・身体拘束のチェックを行い、その情報を元に身体拘束廃止委員会を開催しています。 議事録は全スタッフに周知しております。		

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
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	事業所内での研修を行っていますが、全スタッフに周知が行き届いておらず、活用できる場面が限られております。		
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	契約時には、単に読み合わせるだけでなく、実例を挙げ説明を行い、理解を得よう心掛けております。		
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	運営推進会議や面会時にお話を伺っております。 ご家族の要望は各ユニットに共有を行っております。	『健康チェック表(バイタル、食事量、入浴回数、シーツの交換頻度等)』、『家族様の手紙』、『さおり通信(写真入り)』と、潤沢な情報を毎月家族に届けています。介護計画書も出来る限り「顔を合せて」と努め、4表のサービス担当者会議の要点も作成しています。	
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	ユニット会議・全体会議での意見交換。 1on1面談を実施しての意見の汲み取りを行っております。	静岡東部エリアでは、月2回個々との面談をすることになってはいますが、未だすべて実現はしておらず、課題となっています。全体会議は管理者、ユニット会議はユニットリーダーが其々進行役で、双方ともに「全職員に発言を」との考えでおこなっています。	
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	ユニット会議・全体会議での意見交換。 1on1面談を実施しての意見の汲み取りを行っております。 職員からの提案を重視しモチベーションのUPに努めております。		
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	1on1面談にて業務上の悩みの把握。 全体会議での研修。 静岡エリアでの新人研修・3～5年研修と機会を設けております。		
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	小規模ホーム部会の会合への参加。 部会内での研修への参加により交流や他施設での実践を学んでいます。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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しています。 全職員が同じ様な対応をすることで、信頼関係の構築に努めています。		
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	入居相談のあった時から、ホーム長・ケアマネージャーを中心にコミュニケーションを取り、信頼関係の構築に努めております。		
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	日常生活において、行動や言動から必要な支援を見極め、ご家族様の意向を踏まえ、介護計画を立てるように努めています。		
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	季節の催しなど、利用者様の経験を踏まえて行い、教わり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	面会時にはホームでの生活の様子をお伝えし、月に1度各チェック表をお送りしています。		
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	ご友人の面会の推奨、遠方の方が電話でお話する機会があります。入居前からの病院、美容院に通う方もおります。	2週間に1度のペースで自宅に帰る人、馴染みの美容院を継続する人、家族以外の面会のある人、他県から電話がよくはいるという人もいます。デコパージュ、リースオブジェ、パッチワーク、木目込み、刺し子など、牽引する職員がいることから趣味の継続は盛況です。	
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様の様子を見極め、職員が間に入ることでスムーズなコミュニケーションを図れる場を提供しています。		

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
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	退去後もホーム長・ケアマネジャーが窓口となり相談援助を行っております。		
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	ご利用者様の要望を傾聴し、日々の支援に活かせるように努めています。一人ひとりに合わせた生活スタイルの構築に努めております。	センター方式の「C-1-2わたしの姿と気持ちシート」はマイナス面に目をむけがちになるため、管理者がプラスに向くよう奨励しています。眠れない人にはデコパージュ制作を一緒におこなって時を過ごすといった日もあり、意向把握は主に夜勤帯や散歩でおこなわれています。	
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	入居前の様子をアセスメント表を共有することで、全職員が把握できるよう努めております。ご家族様に協力頂き、生活歴の把握に努めております。		
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	毎日の生活の中で、職員が気づいた事、気になった事などを共有し、現状の把握に努めております。		
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、介護職員全員が意見を述べアイデアを出し合っております。ご本人・ご家族様の想いも含めての介護計画の作成に努めております。	2表だけでなく3表の日課表で具体的な実践方法が確認でき、新人職員にもわかりやすく介護計画書が作成されています。また2表のサービス内容を転写した『サービス内容実施記録』を用いて、確かなモニタリングがおこなわれていることも確認しました。	
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	介護記録・日報の他、日々のヒヤリハットの情報を共有し、都度支援の見直しを行っております。		
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	ニーズに対して直ぐに適切に対応できるよう、アイデアを出し合い、支援に結びつけています。		

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
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	日々の散歩中にコミュニケーションを取っており、畑の大きくなったから持っていきな等声を掛けて下さります。 一緒に収穫の手伝いをするもあります。		
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	入居前からのかかりつけ医の継続もできます。 月2回、協力医の往診があり適切な医療の提供に努めております。	協力医には27名中26名が変更しており、従来のかかりつけ医を続けているのは1名のみで、家族が通院介助をおこなっています。協力医による月2回の訪問診療には看護師資格を持つ介護支援専門員が立ち合い、個人ファイルに記載して医療情報を共有しています。	
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	毎日の申し送り、ラウンドを行い様子の変化の把握に努めております。必要時には協力医と連携をとり、早期に対応出来るよう努めています。		
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。	入院時はご家族様病院関係者と情報の共有を行っております。面会を密に行い、病院で開催されるカンファレンスにも参加に努めています。		
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説明しております。 ご家族・医療機関・職員と情報を共有し、支援しております。	契約時には看取りに関する指針をベースに説明をおこなってはいますが、重度化の兆候が見えた際に医師の意見を仰いだうえで改めて家族と話し合いの場をもっています。大半の職員は何度も経験しており、怖がったりもなく、またお見送り後の焦燥感のようなものもありません。	
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	会議にて研修を行うとともに、連絡体制の確認をしております。		
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	施設内で研修・訓練を行っています。 緊急時に備え備蓄品の確認、地域の連携を確認し対応出来るように努めております。	自衛消防組織図で各職員の役割を定め、年2回の防災訓練では水消火器や通報、避難誘導をメニューとして実施しています。備蓄は外の倉庫に1週間分あり、ローリングストックを含めると10日程あります。また大きい台風があったことからランタンも補充しています。	消防署の立ち合いは一昨年からありません。来期は消防署への依頼とともに、自衛消防組織図を再確認のうえ、職員に役割を意識づけすることを期待します。

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	ご利用者様の行動・言動より、その方にあつた声掛け支援の方法を把握し共有するように努めております。	構造上、車いすで入るとドアが閉まりにくいトイレがあり、職員によっては配慮が足りないことがあり、課題としています。喫煙の利用者に周囲に聞こえるように「煙草いく？」と声をかけるのはNGといったことは職員で共有できています。	利用者に対して職員が家族や親戚のように接していることが微笑ましい反面、丁寧さや真摯さにはやや欠けるように感じます。あらためて「その人の尊厳」について振り返る機会があることを期待します。
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	ご利用者様一人ひとりの希望を把握し、やりたい事希望を自己決定できるような支援に努めております。		
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	職員中心ではなく、その人に合った支援を提供できるよう努めております。		
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	ご家族様と協力しながら、その人の好みに合わせた衣類を選択できるよう努めております。		
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	基本的に厨房職員が作成していますが、一緒にもう1品作ったり、行事の際はお手伝いして頂いております。	クリスマスやバレンタインにはケーキや甘味のお楽しみメニューとしたり、回転寿司やファミレスといった外食もあります。本社の管理栄養士が立てた献立を職員が調理し、畑で採れた野菜をつかって収穫の喜びを分かち合う日もあり、手作りの滋味ある食事が提供されています。	
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	毎月、1か月の食事量・水分量もご家族に報告しております。本人の状態に合わせた食事量・水分量を見極め提供しております。		
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っております。毎食後その方に合った口腔ケアをおこなっております。		

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
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	チェック表を活用し、誘導や声掛けで促す事でトイレでの排泄や自立を目指しております。	テーブル式オムツとなってもなるべく日中はトイレでおこなうよう支援しています。また『自立支援介護』推進の要となる自然排便には以前にも増して職員が気遣うようになっており、初めて未だ4ヶ月目の取組みなものの薬剤が減った人が2名いて、今後の更なる成果が期待されます。	
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・水分量に気を付けております。ヨーグルトにオリゴ糖を入れたり、寒天ゼリーの提供を行い、下剤に頼らない対応を心掛けております。		
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	1～2日おきの入浴を行っておりますが、希望される方には毎日入浴して頂いております。基本的に入浴の時間が決まっておりますが、拒否の強い方には希望する時間に提供できるよう努めております。	週2、3回を清潔の目安としています。浴剤をつかってはいますが湯の入れ替えは2、3人毎のため、1種類としています。同性介助の希望は現在ありませんが、あれば1階から3階の職員間で助け合って要望に添うようにしています。いい気持ちになって歌をうたいます人もいます。	
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	その方に合わせた時間に休んで頂いております。眠れない方は、ホールで職員との会話を楽しんだり、居室でTVをご覧になったりと夕食後の時間を楽しんでおります。		
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	定時薬の薬情をファイリングすることで、全職員に共有しております。薬の変更・追加・中止には情報の共有の徹底とともに、様子の観察に努めております。		
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	お手伝いや畑仕事などお1人おひとりにあった役割を担って頂き、達成感や喜びに感じて頂けるような支援に努めております。		
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	ユニット毎の外出や個別・少人数での外出。気分転換でのドライブ等提供しております。立地上気軽に外出は難しいですが、毎日の散歩を行っております。	毎日の散歩は週2、3回実施され(3階はほぼ毎日)、コースには近隣の皆様のご厚意でベンチがあります。また内野神社の初詣から始まり、大石寺や富士中央公園での花見、白糸自然公園やまかいの牧場等、外出行事も1年を通してこまめにおこなわれています。	

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご利用者様にお金を持って頂いておらず、ホームでの立替をしております。 外出時に必要に応じて買い物を行えるようご家族様と協力しております。		
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	希望があれば電話や手紙をして頂いています。 遠方の友人から連絡頂くこともあり、ゆっくりとお話出来るよう対応しております。		
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	毎日の清掃を行い、過ごしやすい環境になるよう努めております。 作った作品や日常の様子の写真を飾り話題になるよう心掛けております。	利用者のデコパージュや絵画などの作品が壁を彩り、明るい共用空間です。死角にはミラーが備わっており、早番がホール・居室・トイレ・洗面所を掃除機とモップがけを毎日おこなっていて、職員に触発されてか利用者が手すりを拭く姿もあり、清潔です。	角が危険だということでポールが取り付けられていますが、通常は戸外に置くものですので、カバーをかけるなどの工夫を期待します。
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	気の合う方が近くなる様席の配置を行っています。 ソファでゆっくり過ごして頂くなどの工夫を行っています。		
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	使い慣れた家具を持ってきて頂き、一緒に配置を考えております。	97歳で入所した利用者は生まれてこのかた布団だったとのことでベッドを出しましたが、布団から這って出てくるようになり、膝頭に赤みもさすようになったため、ベッドに戻した例もあり、一人ひとりの状態に応じて居室の動線やインテリアの配置に気遣っています。	
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	安心して生活して頂けるよう、常にチェックを行っています。		

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	2292100043		
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)		
所在地	静岡県富士宮市佐折840		
自己評価作成日	令和2年1月10日	評価結果市町村受理日	令和2年3月5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=kouhou_detail_2019_022_kami=true&JigyosyoCd=2292100043-00&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	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	令和2年2月24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)】

自然豊かな環境を利用し、外気浴や外周散歩を行っています。
 桜等の草木や田んぼ、畑などの作物をみて季節の変化を感じています。
 ホーム内ではカラオケや作品作り等のレクリエーションを行っています。
 年間を通じて作った作品は秋に地区の文化祭に出品しております。
 文化祭の他、どんどん焼き・ホームのお祭りで地域の方との交流を図っています。
 12月より自立支援介護を導入し、水分・食事・運動・排泄の流れを整理し周辺症状の改善に取り組んでいます。

【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)】

「春祭りには120名余が集まる」年中行事が盛んな事業所では、らっきょ漬けや干し柿を作ったり、さつま芋を掘る等時節毎の楽しみが豊富にあります。全国で272棟を擁し、ホーム長会議には東部地域7棟から毎月集まり、着任したての当事業所管理者も助言を受けることができるほか、紅白の垂れ幕を借りたりと、スケールメリットを享受しています。また、「覚醒水準を上げるためには水分摂取が必要である」等の理論をベースに昨年12月からはじめた『自立支援介護(水分摂取、食事摂取、自然排便、運動)』は、始めて3ヶ月で4割の利用者が症状を向上(傾眠、下剤や向精神薬が減った)させていて、職員のやる気に火を点けています。

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	毎朝朝礼にて運営理念に沿った行動目標を宣言し実践を行っています。 夕礼にて目標の達成を確認しています。		
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	地域のイベントに参加しています。 ホームのお祭りに参加頂いたり、地域のボランティアの方にホームに来て頂いています。 地域の方の畑で一緒に収穫を行い、一部を頂くことがあります。		
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	地域のイベントに積極的に参加することで、コミュニケーションをとりどんな方々がどのように生活しているかを知って頂いています。		
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	運営推進会議では、ご家族様の他市の職員・地域包括の方にも参加頂き、疑問に思ったことを意見して頂くことで専門的になりがちな報告もわかりやすく説明するよう努めています。		
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	運営推進会議には必ず出席して頂いています。 感染症や災害時の情報の共有を行っております。		
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回虐待・身体拘束のチェックを行い、その情報を元に身体拘束廃止委員会を開催しています。		
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回虐待・身体拘束のチェックを行い、その情報を元に身体拘束廃止委員会を開催しています。 議事録は全スタッフに周知しております。		

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
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	事業所内での研修を行っていますが、全スタッフに周知が行き届いておらず、活用できる場面が限られております。		
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	契約時には、単に読み合わせるだけでなく、実例を挙げ説明を行い、理解を得よう心掛けております。		
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	運営推進会議や面会時にお話を伺っております。 ご家族の要望は各ユニットに共有を行っております。		
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	ユニット会議・全体会議での意見交換。 1on1面談を実施しての意見の汲み取りを行っております。		
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	1on1面談にて業務上の悩みの把握。 全体会議での研修。 静岡エリアでの新人研修・3～5年研修と機会を設けております。		
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	1on1面談にて業務上の悩みの把握。 全体会議での研修。 静岡エリアでの新人研修・3～5年研修と機会を設けております。		
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	小規模ホーム部会の会合への参加。 部会内での研修への参加により交流や他施設での実践を学んでいます。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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しています。 全職員が同じ様な対応をすることで、信頼関係の構築に努めています。		
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	入居相談のあった時から、ホーム長・ケアマネージャーを中心にコミュニケーションを取り、信頼関係の構築に努めております。		
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	日常生活において、行動や言動から必要な支援を見極め、ご家族様の意向を踏まえ、介護計画を立てるように努めています。		
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	季節の催しなど、利用者様の経験を踏まえて行い、教わり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	面会時にはホームでの生活の様子をお伝えし、月に1度各チェック表をお送りしています。		
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	ご友人の面会の推奨、遠方の方が電話でお話する機会があります。入居前からの病院、美容院に通う方もおります。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者が同士の関係が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様の様子を見極め、職員が間に入ることでスムーズなコミュニケーションを図れる場を提供しています。		

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
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	退去後もホーム長・ケアマネージャーが窓口となり相談援助を行っております。		
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	ご利用者様の要望を傾聴し、日々の支援に活かせるように努めています。一人ひとりに合わせた生活スタイルの構築に努めております。		
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	入居前の様子をアセスメント表を共有することで、全職員が把握できるよう努めております。ご家族様に協力頂き、生活歴の把握に努めております。		
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	毎日の生活の中で、職員が気づいた事、気になった事などを共有し、現状の把握に努めております。		
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、介護職員全員が意見を述べアイデアを出し合っております。ご本人・ご家族様の想いも含めての介護計画の作成に努めております。		
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	介護記録・日報の他、日々のヒヤリハットの情報を共有し、都度支援の見直しを行っております。		
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	ニーズに対して直ぐに適切に対応できるよう、アイデアを出し合い、支援に結びつけています。		

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
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	日々の散歩中にコミュニケーションを取っており、畑の大きくなったから持っていきな等声を掛けて下さります。一緒に収穫の手伝いをするもあります。		
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	入居前からのかかりつけ医の継続もできます。月2回、協力医の往診があり適切な医療の提供に努めております。		
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	毎日の申し送り、ラウンドを行い様子の変化の把握に努めております。必要時には協力医と連携をとり、早期に対応出来るよう努めています。		
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。	入院時はご家族様病院関係者と情報の共有を行っております。面会を密に行い、病院で開催されるカンファレンスにも参加に努めています。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に指針について説明しております。ご家族・医療機関・職員と情報を共有し、支援しております。		
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	会議にて研修を行うとともに、連絡体制の確認をしております。		
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	施設内で研修・訓練を行っています。緊急時に備え備蓄品の確認、地域の連携を確認し対応出来るように努めております。		

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
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	ご利用者様の行動・言動より、その方にあった声掛け支援の方法を把握し共有するように努めております。		
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	ご利用者様一人ひとりの希望を把握し、やりたい事希望を自己決定できるような支援に努めております。		
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	職員中心ではなく、その人に合った支援を提供できるよう努めております。		
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	ご家族様と協力しながら、その人の好みに合わせた衣類を選択できるよう努めております。		
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	基本的に厨房職員が作成していますが、一緒にもう一品作ったり、行事の際はお手伝いして頂いております。		
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	毎月、1か月の食事量・水分量もご家族に報告しております。本人の状態に合わせた食事量・水分量を見極め提供しております。		
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っております。毎食後その方に合った口腔ケアをおこなっております。		

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
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	チェック表を活用し、誘導や声掛けで促す事でトイレでの排泄や自立を目指しております。		
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・水分量に気を付けております。ヨーグルトにオリゴ糖を入れたり、寒天ゼリーの提供を行い、下剤に頼らない対応を心掛けております。		
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	1～2日おきの入浴を行っておりますが、希望される方には毎日入浴して頂いております。基本的に入浴の時間が決まっておりますが、拒否の強い方には希望する時間に提供できるよう努めております。		
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	その方に合わせた時間に休んで頂いております。眠れない方は、ホールで職員との会話を楽しんだり、居室でTVをご覧になったりと夕食後の時間を楽しんでおります。		
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	定時薬の薬情をファイリングすることで、全職員に共有しております。薬の変更・追加・中止には情報の共有の徹底とともに、様子の観察に努めております。		
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	お手伝いや畑仕事などお1人おひとりにあった役割を担って頂き、達成感や喜びに感じて頂けるような支援に努めております。		
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	ユニット毎の外出や個別・少人数での外出。気分転換でのドライブ等提供しております。立地上気軽に外出は難しいですが、毎日の散歩を行っております。		

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
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	ご利用者様にお金を持って頂いておらず、ホームでの立替をしております。 外出時に必要に応じて買い物を行えるようご家族様と協力しております。		
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	希望があれば電話や手紙をして頂いています。 遠方の友人から連絡頂くこともあり、ゆっくりとお話出来るよう対応しております。		
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	毎日の清掃を行い、過ごしやすい環境になるよう努めております。 作った作品や日常の様子の写真を飾り話題になるよう心掛けております。		
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	気の合う方が近くなる様席の配置を行っています。 ソファでゆっくり過ごして頂くなどの工夫を行っています。		
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	使い慣れた家具を持ってきて頂き、一緒に配置を考えております。		
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	安心して生活して頂けるよう、常にチェックを行っています。		

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	2292100043		
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)		
所在地	静岡県富士宮市佐折840		
自己評価作成日	令和2年1月10日	評価結果市町村受理日	令和2年3月5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=kouhou_detail_2019_022_kani=true&JigyosyoCd=2292100043-00&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	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	令和2年2月24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)】

自然豊かな環境を利用し、外気浴や外周散歩を行っています。
桜等の草木や田んぼ、畑などの作物をみて季節の変化を感じています。
ホーム内ではカラオケや作品作り等のレクリエーションを行っています。
年間を通じて作った作品は秋に地区の文化祭に出品しております。
文化祭の他、どんどん焼き・ホームのお祭りで地域の方との交流を図っています。
12月より自立支援介護を導入し、水分・食事・運動・排泄の流れを整理し周辺症状の改善に取り組んでいます。

【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)】

「春祭りには120名余が集まる」年中行事が盛んな事業所では、らっきょ漬けや干し柿を作ったり、さつま芋を掘る等時節毎の楽しみが豊富にあります。全国で272棟を擁し、ホーム長会議には東部地域7棟から毎月集まり、着任したての当事業所管理者も助言を受けることができるほか、紅白の垂れ幕を借りたりと、スケールメリットを享受しています。また、「覚醒水準を上げるためには水分摂取が必要である」等の理論をベースに昨年12月からはじめた『自立支援介護(水分摂取、食事摂取、自然排便、運動)』は、始めて3ヶ月で4割の利用者が症状を向上(傾眠、下剤や向精神薬が減った)させていて、職員のやる気に火を点けています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎朝朝礼にて運営理念に沿った行動目標を宣言し実践を行っています。 夕礼にて目標の達成を確認しています。		
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人として日常的に交流している	地域のイベントに参加しています。 ホームのお祭りに参加頂いたり、地域のボランティアの方にホームに来て頂いています。 地域の方の畑と一緒に収穫を行い、一部を頂くことがあります。		
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	地域のイベントに積極的に参加することで、コミュニケーションをとりどんな方々がどのように生活しているかを知って頂いています。		
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	運営推進会議では、ご家族様の他市の職員・地域包括の方にも参加頂き、疑問に思ったことを意見して頂くことで専門的になりがちな報告もわかりやすく説明するよう努めています。		
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	運営推進会議には必ず出席して頂いています。 感染症や災害時の情報の共有を行っております。		
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回虐待・身体拘束のチェックを行い、その情報を元に身体拘束廃止委員会を開催しています。		
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回虐待・身体拘束のチェックを行い、その情報を元に身体拘束廃止委員会を開催しています。 議事録は全スタッフに周知しております。		

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
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	事業所内での研修を行っていますが、全スタッフに周知が行き届いておらず、活用できる場面が限られております。		
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	契約時には、単に読み合わせるだけでなく、実例を挙げ説明を行い、理解を得よう心掛けております。		
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	運営推進会議や面会時にお話を伺っております。 ご家族の要望は各ユニットに共有を行っております。		
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	ユニット会議・全体会議での意見交換。 1on1面談を実施しての意見の汲み取りを行っております。		
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	1on1面談にて業務上の悩みの把握。 全体会議での研修。 静岡エリアでの新人研修・3～5年研修と機会を設けております。		
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	1on1面談にて業務上の悩みの把握。 全体会議での研修。 静岡エリアでの新人研修・3～5年研修と機会を設けております。		
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	小規模ホーム部会の会合への参加。 部会内での研修への参加により交流や他施設での実践を学んでいます。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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しています。 全職員が同じ様な対応をすることで、信頼関係の構築に努めています。		
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	入居相談のあった時から、ホーム長・ケアマネージャーを中心にコミュニケーションを取り、信頼関係の構築に努めております。		
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	日常生活において、行動や言動から必要な支援を見極め、ご家族様の意向を踏まえ、介護計画を立てるように努めています。		
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	季節の催しなど、利用者様の経験を踏まえて行い、教わり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	面会時にはホームでの生活の様子をお伝えし、月に1度各チェック表をお送りしています。		
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	ご友人の面会の推奨、遠方の方が電話でお話する機会があります。入居前からの病院、美容院に通う方もおります。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずにご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様の様子を見極め、職員が間に入ることでスムーズなコミュニケーションを図れる場を提供しています。		

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
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	退去後もホーム長・ケアマネージャーが窓口となり相談援助を行っております。		
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	ご利用者様の要望を傾聴し、日々の支援に活かせるように努めています。一人ひとりに合わせた生活スタイルの構築に努めております。		
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	入居前の様子をアセスメント表を共有することで、全職員が把握できるよう努めております。ご家族様に協力頂き、生活歴の把握に努めております。		
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	毎日の生活の中で、職員が気づいた事、気になった事などを共有し、現状の把握に努めております。		
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、介護職員全員が意見を述べアイデアを出し合っております。ご本人・ご家族様の想いも含めての介護計画の作成に努めております。		
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	介護記録・日報の他、日々のヒヤリハットの情報を共有し、都度支援の見直しを行っております。		
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	ニーズに対して直ぐに適切に対応できるよう、アイデアを出し合い、支援に結びつけています。		

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
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	日々の散歩中にコミュニケーションを取っており、畑の大きくなったから持っていきな等声を掛けて下さります。 一緒に収穫の手伝いをするもあります。		
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	入居前からのかかりつけ医の継続もできます。 月2回、協力医の往診があり適切な医療の提供に努めております。		
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	毎日の申し送り、ラウンドを行い様子の変化の把握に努めております。必要時には協力医と連携をとり、早期に対応出来るよう努めています。		
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。	入院時はご家族様病院関係者と情報の共有を行っております。面会を密に行い、病院で開催されるカンファレンスにも参加に努めています。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に指針について説明しております。 ご家族・医療機関・職員と情報を共有し、支援しております。		
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	会議にて研修を行うとともに、連絡体制の確認をしております。		
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	施設内で研修・訓練を行っています。 緊急時に備え備蓄品の確認、地域の連携を確認し対応出来るように努めております。		

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
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	ご利用者様の行動・言動より、その方にあつた声掛け支援の方法を把握し共有するように努めております。		
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	ご利用者様一人ひとりの希望を把握し、やりたい事希望を自己決定できるような支援に努めております。		
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	職員中心ではなく、その人に合った支援を提供できるよう努めております。		
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	ご家族様と協力しながら、その人の好みに合わせた衣類を選択できるよう努めております。		
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	基本的に厨房職員が作成していますが、一緒にもう一品作ったり、行事の際はお手伝いして頂いております。		
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	毎月、1か月の食事量・水分量もご家族に報告しております。本人の状態に合わせた食事量・水分量を見極め提供しております。		
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っております。毎食後その方に合った口腔ケアをおこなっております。		

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
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	チェック表を活用し、誘導や声掛けで促す事でトイレでの排泄や自立を目指しております。		
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・水分量に気を付けております。ヨーグルトにオリゴ糖を入れたり、寒天ゼリーの提供を行い、下剤に頼らない対応を心掛けております。		
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	1～2日おきの入浴を行っておりますが、希望される方には毎日入浴して頂いております。基本的に入浴の時間が決まっておりますが、拒否の強い方には希望する時間に提供できるよう努めております。		
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	その方に合わせた時間に休んで頂いております。眠れない方は、ホールで職員との会話を楽しんだり、居室でTVをご覧になったりと夕食後の時間を楽しんでいます。		
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	定時薬の薬情をファイリングすることで、全職員に共有しております。薬の変更・追加・中止には情報の共有の徹底とともに、様子の観察に努めております。		
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	お手伝いや畑仕事などお1人おひとりにあった役割を担って頂き、達成感や喜びに感じて頂けるような支援に努めております。		
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	ユニット毎の外出や個別・少人数での外出。気分転換でのドライブ等提供しております。立地上気軽に外出は難しいですが、毎日の散歩を行っております。		

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
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	ご利用者様にお金を持って頂いておらず、ホームでの立替をしております。 外出時に必要に応じて買い物を行えるようご家族様と協力しております。		
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	希望があれば電話や手紙をして頂いています。 遠方の友人から連絡頂くこともあり、ゆっくりとお話出来るよう対応しております。		
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	毎日の清掃を行い、過ごしやすい環境になるよう努めております。 作った作品や日常の様子の写真を飾り話題になるよう心掛けております。		
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	気の合う方が近くなる様席の配置を行っています。 ソファでゆっくり過ごして頂くなどの工夫を行っています。		
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	使い慣れた家具を持ってきて頂き、一緒に配置を考えております。		
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	安心して生活して頂けるよう、常にチェックを行っています。		