

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	2190100012		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム中西郷		
所在地	岐阜県岐阜市中西郷1丁目71番地1		
自己評価作成日	平成28年 7月10日	評価結果市町村受理日	平成28年 8月19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.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kanji=true&JigyosyoCd=2190100012-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成28年 7月30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)】

自然に囲まれ、利用者様が笑顔で過ごして頂ける様、利用者様の希望に添える外出の機会を設けたり、個別に対応出来る様にしています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

地域との交流・連携が厚みを増してきた。地域の施設や民生委員・児童委員、老人クラブ等で組織される「ふるさと福祉村」の夏祭りには、地域からの多くの来場者がある。ホームの秋祭りには、利用者、家族、職員に加え、地域からの来場者も含めて100名を越す賑わいとなる。
職員が読み聞かせのボランティアグループに所属し、定期的に地域の小学校を訪問している。読み聞かせのボランティアグループは、ホームを訪れて利用者への読み聞かせも行ってくれた。歯科衛生士としての働きをすることは無いが、歯科衛生士資格を持っている女性がボランティアとして毎週やってくる。2時間程度ではあるが、利用者と共に遊び、傾聴し、庭や畑の草取りにも汗を流す。利用者の暮らしを支える地域のネットワークが、確実に広がっている。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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	会社で定めた運営理念、クレド(ケアの信条など)、またホーム理念など朝夕礼時に唱和し、スタッフへの意識出来る様に努めています。また地域とのかかわりを常に意識しています。	法人理念とは別に「おもてなしの心」を定め、利用者だけではなくホームに関係するすべての人に「心からの」接遇をしようとしている。家族アンケートには、早くも効果が表れている。	
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	福祉村のお祭や行事などに参加し、ホームを知って頂けるように心懸けています。毎年ホームで秋祭りを開催し、来場者も増えています。	ふるさと福祉村の夏祭りやホームの夏祭りは、年々来場者が増え、地域の活性化にもつながっている。職員が読み聞かせのボランティアに参加して地域の小学校に出向き、地域からもボランティアが来訪する。	
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	近隣の喫茶店へ出かけたり、行事や散歩の際など、認知症の方への理解や支援の方法をみて頂ける様に努めています。認知症サポーターの講座を開催を計画中です。		
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、地域の民生委員さんや地域包括の職員さんからアドバイスを頂き話し合った内容をスタッフに会議などで周知し地域交流や場などに活用して行けるよう努めています。	運営推進会議を適正に運用するため、開催日について試行錯誤している。平日開催では家族の参加が少なく、土・日・祝日開催では地域・行政等の参加がない。パワーポイントを使用しての事業説明は好評である。	開催日と参加者の関連性については、まさに運営推進会議での検討課題であろう。目標達成計画の進捗管理(モニタリング)も望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域ケア会議への参加や、市役所の担当の方に運営推進会議などに参加して頂いたり、こちらからも市役所に足を運んだり、いけない時は電話で連絡をさせて頂いたりしています。	ホームとしては、初めて生活保護受給者の受け入れをした。ホームでの暮らしが極度に制限されたものにならないよう、市・生活福祉課の担当者と連携を取って支援している。	
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	法人からも身体拘束に関する基準の説明とマニュアルの設置が義務付けられている。ホーム内でも研修を行い皆の理解を深めています。ホーム内では拘束を行っていません。	前年度、一年間を通じて入院なしの表彰(優秀在所賞)を受けたが、今年度は「自由な暮らし」の支援が「転倒・骨折・入院」につながってしまった。法人主導の「虐待、不適切ケア、身体拘束予防」のセルフチェックの取り組みが、職員意識を高めている。	利用者の事故(転倒・骨折・入院)が、安易に“安全重視”の施策につながらないことを望みたい。
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	法人からも虐待防止に関する基準の説明とマニュアルの設置が義務付けられている。ホーム内でも研修を行い皆の理解を深めています。2か月に一度で虐待・不適切チェックシートを利用し、定期的に意識が出来る様努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	研修等に取り入れ、必要な知識を取り入れて行くように努めます。		
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	入居の際には、ゆとりを持って時間を作り、家族様の不安や疑問点を解決できる様質問やお話を聴くようにしています。		
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	苦情相談窓口の設置や、ご家族様アンケートを行い、意見をいただいています。また、面会時や、日々のかかわりの中で、利用者やご家族様とお話をし、要望を少しでもうかがえるように努めています。	ホームへの足が遠のいている家族はいるが、ホーム運営には協力的な家族が多い。「おもてなしの心」の取り組みが効果を発揮し、職員の接遇態度には高い評価が得られている。	
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	スタッフアンケートや定期的にユニット会議やホーム全体の会議などで、職員の意見を聴く機会を設けています。管理者は自分自身も現場に入り、随時話が出来よう努めています。	職員間で何でも言い合える関係作りに努め、安定的な職員雇用が図られている。毎月の全体会議やユニット会議でも、職員は本音で話し合っている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	法人の規模が大きいので、全体の平等性も考慮しながら、環境づくりに努めています。		
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	月1回のホーム内での研修や、スキルアップ研修など行っています。業務中での疑問点などは自主的に調べられるよう職員の育成に努めています。		
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	地域のネットワーク(グループホーム協議会や、地域ケア会議)に参加したり、近隣の施設との交流も大切にしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者様自身の話を少しでも多く聴く様にし、職員間での申し送りで情報を共有するようにして、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	入居問い合わせの時点から、ご家族の話も少しでも多く聴く様にして、事前面接でも、ゆとりを持って時間を作り、信頼関係の構築に努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居受付・事前面接の時点で、ご本人や、ご家族の意向を聴き、状態を把握した上で必要な支援をす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	一緒に過ごす時間の中で、利用者様と職員の距離感も近くなり、立場に強弱は無いように心がけています。		
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	ご家族は「お世話になっているから・・・」と遠慮しがちですが、兎利用者様を共に支える立場でお話が出来様に努めています。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	今までに築きあげてきた人間関係をできる限り維持できる様に、支援しています。ご家族のご協力を得ながら行っています。	旧来の知人・友人の来訪がある。身寄りのない独居の利用者の入居にあたっては、友人が引っ越しを手伝い、故障したテレビの修理をしてくれた。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様同士がお互いの居室を訪問する等の交流がされている。耳が遠い人が多いため、リビングでの会話時には職員が間に入り関係作りに努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居後も、利用者様やその家族との連絡が入った時は、力になれる事があればできる限りの支援をする姿勢を持っています。		
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	利用者様の話をよくお聴きし、小さな気づきを職員間で共有しながら、ご本人の希望はできる限りかなえていける様に支援しています。	「知人が亡くなり、今日が葬儀」との利用者の言に、職員同行で参列することとなった。黒い服を着用して葬儀場に行ったがその事実はなく、家族に確認して利用者の妄想と判明した。これも“思い”の支援である。	
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	ご本人やご家族様から、入居前の生活について聴き、今までの生活をできる限り大切にできる様努めています。		
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	利用者様とゆっくりお話をし、一人一人の心身の状態の把握をするよう努めています。また職員間での情報共有として申し送りノートなど活用しています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	3ヶ月毎(または状態の変化に合わせて随時)にカンファレンスを開き、話し合いを行っています。ご家族の面会時等にお話をさせて頂き、その中で得た情報を含め、介護に反映できるよう努めています。	思いや意向を介護計画に反映させている。「人の役に立ちたい」との思いが強い利用者は、折り鶴作りが趣味である。「千羽鶴の会」の会長に任命し、“3千羽鶴”を折って広島に贈ることを目標としている。	利用者の思いの把握(モニタリング用紙「本人の思い」欄)ー利用者の意向(1表)ー援助方針ー介護計画(2表)のつながりに留意することを望みたい。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別記録や業務日報等で、日々の様子を記録に残し、職員間で情報を提供しながら、支援に活かしています。		
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	ご家族の状況や希望も把握しながら、出来る限りの柔軟な支援を職員側でも心がけています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	外出先として、なじみとなっている喫茶店等へ出かける、近隣の公園や堤防の散歩など、地域にあるものに目を向け、生活を楽しんで頂けるよう努めています。		
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	ご本人やご家族様に説明し、理解をいただいて、地域のかかりつけ医に往診をお願いしています。利用者様やご家族様によっては入居前からの医師をそのままという方もあります。適切な医療を受けられるよう支援しています。	通院が家族対応となるが、これまでのかかりつけ医をそのまま利用することも可能である。週に2日、法人所属の看護師が勤務して利用者の健康管理にあたっている。	
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	週に2回、看護師が勤務しており、24時間連絡可能で早期発見早期治療が出来る様努め、医療機関の受診につなげています。		
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。	入院後も職員が時間のある時には面会に行き、状態を把握するようにしています。又、病院側の関係者ともに常に情報交換に努め、適切な退院時期についても話し合っています。		
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	継続的な医療行為や治療が必要となり、長期入院となった場合など、ご家族様や医療機関の方を含め話し合いと行っています。入居時に「重度化した場合の指針を説明し、理解して頂ける様に努めています。	ホーム協力医の方針もあって、ホームでの看取りは実施しないことを決めている。利用者・家族にも説明し、特別養護老人ホームへの併願をお願いしている。	
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	マニュアルが手に取れる場所に設置しており、緊急時の対応等、職員間でお互いに確認する様努めています。		
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	地元の消防署などの協力を得ながら、定期的に消防訓練を行っています。隣接する施設との合同の消防訓練を予定し、お互いに支援し合える関係を築いていける様努めています。	夜間想定避難訓練を含め、年2回の防災訓練を実施している。消防署の立ち合いもあり、指導によって居室入口には赤、黄、緑(車いす利用者、自立歩行可等)の標識を掲示している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	法人での研修を行っています。プライバシーや個人情報の取り扱いについては、入居時にも説明し、職員の入職時やミーティングなどでも守秘義務を徹底しています。	「虐待、不適切ケア、身体拘束予防」のセルフチェックを職員全員が2ヶ月に1度実施し、利用者の尊厳ある暮らしを守っている。トイレや浴室のドアの開閉、居室への入室時等、ノックや声掛けが励行されている。	
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	ケアプランの作成時などご本人の思いをお伺いし、日常の中でも、簡単な事を決定できるように努めています。		
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	一人ひとりの生活ペースを把握し、何をしたいのか・どうしたいのか伺いながら、出来る限りの個別対応に努めています。		
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	散髪は1ヶ月半のスパんで理容室の方に来て頂いています。希望時は顔そりなどもして頂いています。衣服は好みをお聴きし、選んでいただいたり、買い物に出かけます。		
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	法人の栄養士が立てた献立に沿って食事を提供していますが、利用者様の希望をお聴きしたり、季節に合った食事に変更したりしています。	季節にあった果物や食事を提供している。調査日が「土用の丑の日」であったため、昼食時から「夕食の鰻どんぶり」の話題で持ちきりであった。昼食のデザートには、家族から頂いた西瓜が出された。	
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	食事の摂取量は個々の身体状況を把握した上で見極め、水分量は随時チェックして気候も考慮したうえで、健康の維持が出来るだけの摂取量を確保しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアは、かかりつけ医による定期的な往診と、必要な方には歯科衛生士によるケアをしてもらっています。半年に一回無料検診を行っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	利用者様のお一人お一人の排泄パターンを把握し、その方に合わせての介助方法で支援させて頂いています。排泄用品もその方にあつたものを提供しています。	ユニットにトイレが2ヶ所しかなく、混雑の防止もあって居室にポータブルトイレを持ち込んでいる利用者がいる。ポータブルトイレは、昼間の混雑時と夜間に使用される。	
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	日々排便チェックを行い、医師や看護師と相談しながら対応を行っています。又乳酸菌なども活用しています。		
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ず、個々にそつた支援をしている	ご本人の希望を聞きながらその日の体調を考慮し、定期的に入浴をして頂いています。入浴が嫌いで拒否される方もみえますが、気長に声かけをし、支援しています。	週に2～3回の入浴機会があるが、本人の希望によってほぼ毎日入浴している利用者もいる。異性による介助を嫌う利用者には、職員を替えて対応する等、柔軟な入浴支援を行っている。	
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	1人ひとりの生活ペースに合わせ、昼寝や就寝の時間を自由にして頂いています。		
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	薬の処方箋は常に手にとって確認できるところにおいてあり、薬の変更や作用については、変更時に申し送り、把握していくように努めています。		
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	一人ひとりの出来る範囲で、役割を持って生活して頂ける様に支援しています。外出等の個別支援できる限りして気分転換して頂いています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	外出の個別支援は天候や体調など、色々な条件を考慮した上で、常時行っています。お墓参りなど日常的には行かない場所についても、ご家族の支援のもと外出される場面もあります。	「庭いじり」の好きな利用者は、地域の園芸ショップで苗や種を買ってホームの菜園や庭で育てている。ホーム周辺は自然が豊かで、春の桜、初夏のあじさい、秋の彼岸花の鑑賞に加え、自然に飛び交う虫も鑑賞できる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	金銭の管理については、ご家族とも相談の上、本人が管理し、使える環境です。		
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	利用者様の希望時に、ご家族や大切な方々との電話を繋げたり、お手紙を代筆したり、自由にやり取りが出来るように支援しています。		
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	共有の空間は、快適なものであるように配慮し、利用者様の写真や作った貼り絵などの作品を、季節ごとに飾るなど、季節を感じる環境づくりにも努めています。	ホームを訪れる家族や訪問者にとって、廊下のミニギャラリーが楽しい。折々のイベントや日々の暮らしの写真が、廊下の壁面のいたる所に掲示されている。	
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	玄関前のスペースやリビングにソファを設置し、利用者様同士がお話出来る空間があります。		
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	ご本人の使い慣れた家具などを、お持ち頂け自由に自分の空間を作って頂けるようにしています。ご家族様と相談しながら、自由に空間を使って頂ける様に努めています。	法人内の他のホームで2階居室からの利用者の転落事故が発生し、全居室の窓にストッパーが設置された。仏壇を持ち込み、7年前に亡くなったご主人の遺影に毎日手を合わせ、お経を唱える利用者がいる。	
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	施設内はバリアフリーで、居室・トイレ・浴室など、わかりやすく標してあります。		

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	2190100012		
法人名	メディカル・ケア・サービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム中西郷		
所在地	岐阜県岐阜市中西郷1丁目71番地1		
自己評価作成日	平成28年 7月10日	評価結果市町村受理日	平成28年 8月19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.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JkyosyoCd=2190100012-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成28年 7月30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)】

自然に囲まれ、利用者様が笑顔で過ごして頂ける様、利用者様の希望に添える外出の機会を設けたり、個別に対応出来る様にしています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (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、安心して暮らせている (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	会社で定めた運営理念、クレド(ケアの信条など)、またホーム理念など朝夕礼時に唱和し、スタッフへの意識出来る様に努めています。また地域とのかかわりを常に意識しています。		
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	福祉村のお祭や行事などに参加し、ホームを知って頂けるように心懸けています。毎年ホームで秋祭りを開催し、来場者も増えています。		
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	近隣の喫茶店へ出かけたり、行事や散歩の際など、認知症の方への理解や支援の方法をみて頂ける様に努めています。認知症サポーターの講座を開催を計画中です。		
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、地域の民生委員さんや地域包括のじゃたからアドバイスを頂きは無し Ar多内容をスタッフに会議などで周知し地域交流や場などに活用して行けるよう努めています。、		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域ケア会議への参加や、市役所の担当の方に運営推進会議などに参加して頂いたり、こちらからも市役所に足を運んだり、いけない時は電話で連絡をさせて頂いたりしています。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	法人からも身体拘束に関する基準の説明とマニュアルの設置が義務付けられている。ホーム内でも研修を行い皆の理解を深めています。ホーム内では拘束を行っておりません。		
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	法人からも虐待防止に関する基準の説明とマニュアルの設置が義務付けられている。ホーム内でも研修を行い皆の理解を深めています。2か月に一度で虐待・不適切チェックシートを利用し、定期的に意識が出来る様努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	研修等に取り入れ、必要な知識を取り入れて行くように努めます。		
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	入居の際には、ゆとりを持って時間を作り、家族様の不安や疑問点を解決できる様質問やお話を聴くようにしています。		
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	苦情相談窓口の設置や、ご家族様アンケートを行い、意見をいただいています。また、面会時や、日々のかかわりの中で、利用者やご家族様とお話をし、要望を少しでもうかがえるように努めています。		
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	スタッフアンケートや定期的にユニット会議やホーム全体の会議などで、職員の意見を聴く機会を設けています。管理者は自分自身も現場に入り、随時話が出来る様努めています。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	法人の規模が大きいので、全体の平等性も考慮しながら、環境づくりに努めています。		
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	月1回のホーム内での研修や、スキルアップ研修など行っています。業務中での疑問点などは自主的に調べられるよう職員の育成に努めています。		
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	地域のネットワーク(グループホーム協議会や、地域ケア会議)に参加したり、近隣の施設との交流も大切にしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者様自身の話を少しでも多く聴く様にし、職員間での申し送りで情報を共有するようにして、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	入居問い合わせの時点から、ご家族の話も少しでも多く聴く様にして、事前面接でも、ゆとりを持って時間を作り、信頼関係の構築に努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居受付・事前面接の時点で、ご本人や、ご家族の意向を聴き、状態を把握した上で必要な支援をす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	一緒に過ごす時間の中で、利用者様と職員の距離感も近くなり、立場に強弱は無いように心がけています。		
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	ご家族は「お世話になっているから…」と遠慮しがちですが、私利用者様を共に支える立場でお話が出来様に努めています。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	今までに築きあげてきた人間関係をできる限り維持できる様に、支援しています。ご家族のご協力を得ながら行っています。		
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に利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様同士がお互いの居室を訪問する等の交流がされている。耳が遠い人が多いため、リビングでの会話時には職員が間に入り関係作りに努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居後も、利用者様やその家族との連絡が入った時は、力になれる事があればできる限りの支援をする姿勢を持っています。		
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	利用者様の話をよくお聴きし、小さな気づきを職員間で共有しながら、ご本人の希望はできる限りかなえていける様に支援しています。		
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	ご本人やご家族様から、入居前の生活について聴き、今までの生活をできる限り大切にできる様努めています。		
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	利用者様とゆっくりお話をし、一人一人の心身の状態の把握をするよう努めています。また職員間での情報共有として申し送りノートなど活用しています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	3ヶ月毎(または状態の変化に合わせて随時)にカンファレンスを開き、話し合いを行っています。ご家族の面会時等にお話をさせて頂き、その中で得た情報を含め、介護に反映できるよう努めています。		
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	個別記録や業務日報等で、日々の様子を記録に残し、職員間で情報を提供しながら、支援に活かしています。		
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	ご家族の状況や希望も把握しながら、出来る限りの柔軟な支援を職員側でも心がけています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	外出先として、なじみとなっている喫茶店等へ出かける、近隣の公園や堤防の散歩など、地域にあるものに目を向け、生活を楽しんで頂けるよう努めています。		
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	ご本人やご家族様に説明し、理解をいただいて、地域のかかりつけ医に往診をお願いしています。利用者様やご家族様によっては入居前からの医師をそのままという方もあります。適切な医療が受けられるよう支援しています。		
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	週に2回、看護師が勤務しており、24時間連絡可能で早期発見早期治療が出来る様努め、医療機関の受診につなげています。		
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。	入院後も職員が時間のある時には面会に行き、状態を把握するようにしています。又、病院側の関係者ともに常に情報交換に努め、適切な退院時期についても話し合っています。		
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	継続的な医療行為や治療が必要となり、長期入院となった場合など、ご家族様や医療機関の方を含め話し合いと行っています。入居時に「重度化した場合の指針を説明し、理解して頂ける様に努めています。		
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	マニュアルが手に取れる場所に設置しており、緊急時の対応等、職員間でお互いに確認する様努めています。		
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	地元の消防署などの協力を得ながら、定期的に消防訓練を行っています。隣接する施設との合同の消防訓練を予定し、お互いに支援し合える関係を築いていける様努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	法人での研修を行っています。プライバシーや個人情報の取り扱いについては、入居時にも説明し、職員の入職時やミーティングなどでも守秘義務を徹底しています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ケアプランの作成時などご本人の思いをお伺いし、日常の中でも、簡単な事を決定できるように努めています。		
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	一人ひとりの生活ペースを把握し、何をしたいのか・どうしたいのか伺いながら、出来る限りの個別対応に努めています。		
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	散髪は1ヶ月半のスパんで理容室の方に来て頂いています。希望時は顔そりなどもして頂いています。衣服は好みをお聴きし、選んでいただいたり、買い物に出かけます。		
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	法人の栄養士が立てた献立に沿って食事を提供していますが、利用者様の希望をお聴きしたり、季節に合った食事に変更したりしています。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事の摂取量は個々の身体状況を把握した上で見極め、水分量は随時チェックして気候も考慮したうえで、健康の維持が出来るだけの摂取量を確保しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアは、かかりつけ医による定期的な往診と、必要な方には歯科衛生士によるケアをしてもらっています。半年に一回無料検診を行っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	利用者様のお一人お一人の排泄パターンを把握し、その方に合わせての介助方法で支援させて頂いています。排泄用品もその方にあつたものを提供しています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	日々排便チェックを行い、医師や看護師と相談しながら対応を行っています。又乳酸菌なども活用しています。		
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ず、個々にそつた支援をしている	ご本人の希望を聞きながらその日の体調を考慮し、定期的に入浴をして頂いています。入浴が嫌いで拒否される方もみえますが、気長に声かけをし、支援しています。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	1人ひとりの生活ペースに合わせ、昼寝や就寝の時間を自由にして頂いています。		
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	薬の処方箋は常に手にとって確認できるところにおいてあり、薬の変更や作用については、変更時に申し送り、把握していくように努めています。		
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	一人ひとりの出来る範囲で、役割を持って生活して頂ける様に支援しています。外出等の個別支援できる限りして気分転換して頂いています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	外出の個別支援は天候や体調など、色々な条件を考慮した上で、常時行っています。お墓参りなど日常的には行かない場所についても、ご家族の支援のもと外出される場面もあります。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	金銭の管理については、ご家族とも相談の上、本人が管理し、使える環境です。		
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	利用者様の希望時に、ご家族や大切な方々との電話を繋げたり、お手紙を代筆したり、自由にやり取りが出来るように支援しています。		
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	共有の空間は、快適なものであるように配慮し、利用者様の写真や作った貼り絵などの作品を、季節ごとに飾るなど、季節を感じる環境づくりにも努めています。		
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	玄関前のスペースやリビングにソファを設置し、利用者様同士がお話出来る空間があります。		
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	ご本人の使い慣れた家具などを、お持ち頂け自由に自分の空間を作って頂けるようにしています。ご家族様と相談しながら、自由に空間を使って頂ける様に努めています。		
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	施設内はバリアフリーで、居室・トイレ・浴室など、わかりやすく標してあります。		