

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	2274201348		
法人名	株式会社 愛誠会		
事業所名	はなまるホーム馬淵	ユニット名	Aユニット
所在地	静岡県駿河区馬淵4-10-39		
自己評価作成日	平成30年12月25日	評価結果市町村受理日	平成31年3月27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.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2274201348-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価 調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1
訪問調査日	平成31年2月15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>馬淵の理念である「利用者のあるがままを受け止め、見守りケア」を毎日の業務の中で出来る限り実践しています。企業理念でもある「医療福祉サービスを過不足無く、誠実かつ、高潔に提供する・地域社会、取引先、従業員との間の良好な関係を創る・公正で、透明性の高い健全な経営を行う」を毎朝唱和し、意識を高めている。主治医2名が24時間体制・毎日のように医師2名がランダムでの個別往診があるため担当医でなくても体調不良・急変時に対応が可能なため職員も安心して利用者へ接する事が出来る。又、週1回の往診医と往診医の訪問看護師による細かな健康管理が出来、往診医との速やかな連携が取れています。</p> <p>歯科往診も取り入れ、希望者には月に二度の口腔チェック・訪問歯科治療を行っております。急患時の対応も可能となっております。職員への口腔ケア指導もその都度お願いしております。ユニット分けによる利用者の介護・要望・苦情に早めの対応と柔軟な対応ができています。</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>全国に調剤薬局を展開しているアイセイグループ傘下で、介護や福祉部門を担う株式会社愛誠会が開設して13年のグループホームである。管理者と職員間の意思疎通も円滑で、毎日法人理念を唱和して背景やその意義を理解しており、事業所の理念を行動の柱として職員全員が共有し利用者一人ひとりに寄り添う支援ができています。事業所の運営はリーダー職が中心となり、職員全員が会議や実践途中で自由に意見を述べ合い結果を共有して次への実践に繋げている。医療に関する環境も良く、利用者が落ち着いて自分の居場所として思い思いに過ごしている。</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
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)
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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外に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している (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、安心して暮らしている (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	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	愛誠会の企業理念を毎朝の唱和により、意識を持っての行動を心掛けています。又、施設の運営理念の再認識をしております。	法人理念を唱和し、その背景や意図する事柄を共有している。利用者の特質を理解して考えられた行動基準として、事業所理念「利用者のあるがままを受け止め、見守りケア」の実践に努めている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入しており、地域の行事(防災訓練・資源回収等)は可能な限り参加している。介護度の高い利用者様が多いため参加・交流が難しい。	自治会に加入しており、回覧板等で知り得る行事等には職員が参加し、近隣住民から理解される事業所であるよう努めている。住宅密集地であり、事業所の住民である利用者の様子が戸外に響くなど、近隣の関係は難しい状態である。	利用者の超高齢化で事業所内での生活が中心となり、近隣住民との接点が見出せない現状がある。災害時の問題も含めて、地域との付き合い方の再構築を期待したい。
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	施設案内のチラシを作り、不定期ですがポスティングを行ったり、施設玄関に施設案内の冊子や病気に関して冊子を用意し、自由に持ち帰って頂けるようにしてある。		
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	定期的な運営推進会議を実施することにより、居宅・包括・民生委員・介護相談員・家族からの意見・要望を取り入れサービス向上に努めています。	会議録には事業所の活動内容がわかりやすく報告され、質疑応答の内容記録や運営上の問題点などを討議している。隔月定期的開催に関しては難があり、出席委員の記録によれば自治会からの出席が得られていない。	地域密着型のサービス事業所としての要は自治会や地域住民の理解にあるので、自治会を代表する委員の出席や隔月での定期的な開催、市への議事録提出などの検討を期待したい。
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	介護相談員の毎月の訪問があります。行政の案内には返信・連絡をしていながら協力体制を築いています。	市から要請された書類等は速やかに提出し、信頼される事業所であるように努めている。地域密着型サービスでもグループホームであり、地域包括支援センターとの連携は強く、最低でも月1回は双方で往来している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	身体拘束適正化委員会があり定例の会議と委員長及び各ユニットに委員を配置し取り組んでいる。玄関施錠は利用者様の安全第一を優先しながら対応をしています。	身体拘束の適正な運用を図るために、職員研修や委員会での実践状況の評価、見直し等を定期的に行い、その結果の共有に努めている。居室内センサーの使用は、本人動作の安全確保の告知程度での使用としている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	身体的な虐待は勿論のこと、精神的な言葉の暴力も虐待と考えて日頃から意識を持つように心掛けています。見かけたら、その場での職員同士の注意・指導を促しています。		

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
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	日々の介護業務を最優先している為、制度についての勉強会・講習等は、出来る範囲内で参加・活用できるように考えています。		
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	入居時・退去時、家族の意向を最優先しながら、ご家族の希望に出来る限りそえるようにしています。		
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	家族・利用者からの意見も聞かれているため、施設内ではあるが日々の業務(運営)に生かされていると感じる。意見箱の設置をしておりますが意見が聞かれず、来訪時に直接意見を聞くようにしています。	来訪する家族が多く、利用者の様子などを伝え家族の思いや要望も聞く機会としている。その過程で、事業所全体の問題として捉える意見を聞くことができる。最近では、服装が介護職として相応しいものであって欲しいとの意見があり話し合った。	
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	特に機会には設けていないが、職員の自主性を重視しているため意見等上がれば、その都度の対応をしています。毎月行われるエリア会議での予算・施設の状況を全体会議で伝え意識の向上に努めています。	年2回、施設長との正式な個人面談がある。事業所の運営に関しては諸会議がリーダー中心に運営されており、職員全員が自由に発言できる環境にある。発言内容はその場で検討したり、上申案件となり反映されている。	
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	環境整備は、今まで本社管轄のため時間がかかっていたが、現在、静岡エリアマネージャーを通し、本社に取り上げる環境が出来ていて速やかな対応が出来ています。		
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	本社からの研修を主に、全職員実施し業務に取り組んでいる。行政からの研修案内も積極的な参加を呼び掛けています。		
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	慢性的な職員減のため、職員の参加出来ないのが現状です。職員の勤務状況を確認しながら、管理者も出来る限りの参加を心掛けています。		

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
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	利用者の要望を出来るの範囲内で受け止め、良好な関係作りが出来ていると思います。		
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	入居の前段階で不安・要望に対して意見を聞き職員も交えながら話し合い、出来る限りの相談に対処しています。		
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	利用者・家族が必要としているサービスは希望があれば提供をしています。施設内で出来るサービスの提供はしています。		
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	自分自身が、この施設に入居したい・家族を入居させたいと言う立場にたつての支援を心掛け、一つの大きな家族と言う気持ちでの関係を作るように努力をしています。		
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	家族で出来ない支援をすることを心掛けています。利用者・家族からも安心して任せられる、信頼関係が築かれている部分も多くあると思います。		
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	生活習慣を大切にしています。人間関係が断続しないように友人・知人の訪問時間に特に大きな制限を設けていません。	利用者の高齢化で馴染みの人や場所の継続が難しくなる中でも、事業所が安心安住でできる自分の居場所となる事を願っている。職員や利用者間の関係が継続できるように、レクリエーション中心の支援に努めている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	生活ペースを優先しながら、利用者同士が関わりあえる時間が持てるようにしています職員が間に入り、利用者間のコミュニケーションを橋渡しをしています。		

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
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	ご自宅へ戻られた方・他施設へ転居等されても介護についての相談ごと・面会に伺うようにして関係を築いて行くようにしています。		
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	共同生活の場でもあるため、出来ることの希望は取り入れ、出来ない場合は本人に理由付けをしながらの説明の場を作っています。	利用者の希望や意向については、会話が可能な時は日常の会話の中で把握に努め、会話が難しい時は表情や瞬間に発する声で理解するよう努めている。利用者をより把握するために居室担当を決めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人から生活歴の聞き取りや家族・友人からの情報収集し、なじみの生活に近付けるようにしています。ご家族からの聞き取りを中心にサービス提供をしています。		
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	本人の生活ペースを優先しながら主治医・看護師協力のもと連携を密にすると同時に、利用者の日々の様子を記録に残し主治医・看護師にアドバイスを頂くようにしています。		
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	日々の業務の中で問題点・支援の仕方は、その都度の対応をしています。対応の結果もご家族・本人に説明し計画を変更しています。	「週間介護記録」等の日々の介護記録や6ヶ月毎のモニタリング、毎月1回ユニット会議で行うカンファレンスの結果を共有している。通常は6ヶ月毎に介護計画を見直しているが、急変時や病院退院時には随時行っている。	
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	毎日の送りの中でも情報共有し、事務所・職員間の送りノートを設置した中での共有と軟膏BOX・看護師記録ファイルを活用し、問題提起や改善策を全体で共有できるようにしています。		
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	通院の付き添い・入院中の支援・買物等、利用者や家族の要望・希望を理解しながら、支援を行っています。		

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
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	その日の身体状況を確認しながら、その人らしい生活が送れるように支援できていると思います。		
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	担当医による毎週の往診と24時間体制・看護師による週1回の健康管理・24時間体制での助言が得られ、適切な医療・看護が受けられています。医療に付随する薬剤についても協力体制が出来ています。	ほとんどの利用者が、2人の協力医のいずれかを主治医としている。毎週木曜日に協力医の往診と訪問看護師による健康管理がある。協力医は24時間対応であり、薬剤については法人親会社の協力体制がある。	
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	訪問看護日までの利用者様の日々の特変を記録し、訪問看護当日に記録を渡すと同時に状態報告をし、健康の維持と早めの治療が出来るように努めています。		
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、三日枚の面会と病院看護師に状態確認をし、主治医・訪問看護師に報告をしております。病院関係者とは密に連絡を取り合い退院後スムーズな受け入れが出来るようにしています。		
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	主治医・看護師・ご家族との話し合いの場を持っています。終末期に向けての支援・早期の対応を医師・看護師と共有し、ご家族への報告もしています。	看取りに関して「重度化した場合における指針」を入居時に説明して了解を得ている。この1年で看取りはなかったが、重度化した際には家族や主治医と話し合い、事業所と主治医から家族に説明して取り組む流れである。法人内の研修を受講しており、マニュアルの作成を検討中である。	
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	主治医・訪問看護師が24時間体制でいるため、安心している部分があります。今後、看護師指導で処置の勉強会が訪問看護師より提案があり調整をしていきます。		
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	事務所・リビング雑庫に緊急時の対応を見られるように設置してあります。緊急時の地域との交流に関しては、地域個々のご家族・生活あるため現状難しいものがあります。	年2回防災訓練を実施しており、直近の2回は洪水避難訓練と火災避難訓練を実施している。マニュアルは作成済みで、非常用食料や水などの備蓄は3日分確保している。町内の防災訓練にはケアマネジャーが参加している。	

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	毎月、自社での「コンプライアンス」・「愛誠ケア通信」により、毎月の職員での話し合いの場を設け職員間で、お互いに意識をしているため行動に現れていると思います。	職員全員が「コンプライアンス」や「愛誠ケア通信」を読んで感想文を書き、ユニット会議や空き時間に話し合っている。「利用者一人ひとりの尊重とプライバシーの確保」についての意識向上と実践を目指している。	
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	共同生活の場である為、全ての希望・要望は取り入れることは難しいと思います。他利用者との関係もあるため、配慮しながら出来る限り努力しています。		
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	一人ひとりのペースを尊重しながら、職員の自己都合で物事を進めないように心掛け業務に就いています。		
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	元美容師の職員・カットできる職員もいて定期的に行っています。他職員もすすんでカットされています。		
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	利用者の意見を取り入れての食事メニューを作成・見直しをしながら季節にあった食事の提供をしています。今後は、利用者に優しい食事の宅配食も検討しています。	献立は利用者の希望も聞きながら、職員が交代でひと月前に作成し、調理も職員が交代で担当している。この3月から昼食は宅配食に変更して調理時間の短縮を図り、日々の介護への投入時間を増やす計画である。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	利用者様の水分チェック表を付ける事を実施し、水分が少ない利用者には嗜好物の水分補給を促している。食事量が少ない利用者には随時、補食での提供も心掛けています。		
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	毎日の入れ歯洗浄・週1回の口腔ケアコップ・入れ歯ケース洗浄を実施。義歯のない方には口腔用スポンジブラシで口腔内の清潔保持をしています。又、必要であれば歯科医師往診時に口腔ケアの指導も受けています。		

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
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	排泄パターンを把握しながら、立位が難しい方でもトイレで座っての排泄が出来るようにしています。さりげない声掛けによるトイレ誘導・定時でのトイレ誘導を心掛けています。	介護記録に記入した排泄チェックからパターンを把握し、さりげない声掛けでトイレへの誘導を行っている。冷たい牛乳やヨーグルトをメニューに加えて便秘の予防をし、水分摂取量等の確認をした上で下剤の調整をしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	利用者の排便状況を確認と看護師の意見も聞きながら下剤調整をしています。食事に食物繊維の取り入れや随時の飲水提供を心掛けています。		
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、個々にそった支援をしている	限られた人員配置の業務のため安全第一を最優先としています。要望があれば適時の入浴も取り入れるようにしています。	3日に1回を原則としている。1階ユニットは午前と午後に分け、2階ユニットは午後に入浴している。入浴時間は希望に沿うように支援している。入浴を拒む利用者については、午前と午後を入れ替えたり順番を変更して柔軟に対応している。	
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	本人の生活パターンを最優先しながら、高齢者の方には居室で休んで頂く時間を設けています。		
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	個々の服薬情報があり、いつでも見れるようにしてあります。薬局との連携があるため、その都度の処方内容に関しても連絡・指導があるため安全な服薬と与薬時のダブルチェックをしています。		
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	共同生活のため、個々の希望に沿えない部分もありますが、出来る限りの協力体制は出ています。		
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	希望があれば出来る限りの事はしています。ご家族への依頼は、ご家族の生活もあり難しい事もあります。	利用者の介護度の問題から外出機会が減少しているが、毎月数回は近隣の公園や孔雀を飼育している家まで往復して散歩を楽しんでいる。家族と外食や墓参り、自宅への宿泊等に出かける利用者が3名いる。	

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
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、金銭の預かりは禁止となっています。要望があれば立替金での購入ができます。又、お金を持っている事で安心する様なら、ご家族同意のもとで所持も可能です。		
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	本人の希望により、事務所での電話対応をしています。		
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	デッキに小型テントを張り、天気の良い日には、外気浴・おやつを食べたり・昼食を食べたりと外の空気に触れ季節感を感じて頂いています。	居間や食堂は日当たりが良く明るい。職員と利用者の手作りで、季節を感じられる壁の装飾が印象的であった。正月やひな祭り、七夕やクリスマス等の季節に合わせて制作している。毎朝9時に共用空間や居室の清掃を行っており、1階では利用者1名が手伝っている。	
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	本人の生活パターン・他利用者との関係を考慮しながら席替えを行い、最適な環境を提供しています。		
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	限られたスペースの中で出来る限り、本人・家族の希望を取り入れています。仏壇・タンス・ご位牌等、移動に支障がないものは持ち込み可能です。	タンスや時計、テレビやラジカセ、家族の写真や位牌等の好みの品が持ち込まれている。クローゼットが広く多くの物が入るため、室内はすっきりと整理整頓されていた。	
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	その方の身体状況の変化に応じて、ベッド位置・TVの配置・生活必需品を安全な位置に配置替えをして安全で生活が送れるようしています。		

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	2274201348		
法人名	株式会社 愛誠会		
事業所名	はなまるホーム馬淵	ユニット名	Bユニット
所在地	静岡県駿河区馬淵4-10-39		
自己評価作成日	平成30年12月28日	評価結果市町村受理日	平成31年3月27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.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2274201348-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価 調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成31年2月15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>馬淵の理念である「利用者のあるがままを受け止め、見守りケア」を毎日の業務の中で出来る限り実践しています。企業理念でもある「医療福祉サービスを過不足無く、誠実かつ、高潔に提供する・地域社会、取引先、従業員との間の良好な関係を創る・公正で、透明性の高い健全な経営を行う」を毎朝唱和し、意識を高めている。主治医2名が24時間体制・毎日のように医師2名がランダムでの個別往診があるため担当医でなくても体調不良・急変時に対応が可能なため職員も安心して利用者へ接する事が出来る。又、週1回の往診医と往診医の訪問看護師による細かな健康管理が出来、往診医との速やかな連携が取れています。歯科往診も取り入れ、希望者には月に二度の口腔チェック・訪問歯科治療を行っております。急患時の対応も可能となっております。職員への口腔ケア指導もその都度お願いしております。ユニット分けによる利用者の介護・要望・苦情に早めの対応と柔軟な対応ができています。</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>※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価票に記入されています。</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
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、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している (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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	全職員が地域密着サービスの意義や役割に向き合い、愛誠会としての企業理念を毎朝の申し送り時に唱和し、理念の共有に努めています。	※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価票に記入されています。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入しており、地域の行事には可能な限り参加したいと思っているが、介護度の高い利用者様が多く、現状はなかなか難しい。地域と共存する開かれたホームを目指しています。		
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	施設玄関に施設案内や病気に関しての冊子を用意し自由に持ち帰り出来るようにしており、またホームへの見学者や相談者へは、困り事・不安事等を伺い、認知症の理解や対応の手助けとなる話をさせて頂いている。		
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	定期的な運営推進会議を実施することにより、包括・民生委員・家族等から貴重な意見が上がる為、その意見を基にホームの改善に心掛けています。		
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	介護相談員が毎月定期的に訪問しています。必要に応じて、市の介護保険課や生活支援課に連絡。相談や支援依頼をしている。また、ホームとしての取り組みを説明し良好な関係が築けるように努めています。		
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「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	身体拘束適正化委員会を設置。委員長及び各ユニットに委員を配置し、定例の会議を通して常に拘束への意識を高め、全職員が「身体拘束はしない」との認識に立ち利用者本位のケアに取り組んでいます。		
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	身体的な虐待は勿論のこと、精神的な言葉の暴力も虐待と考え、常日頃から意識を持つように心掛けている。見かけたらその場で注意し合うようにしています。		

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
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	現在成年後見制度を利用されている方も居られるが管理者が関わっている為職員の周知は浅い。今後は事業所としても権利擁護の学習を深め、適切な相談に乗れることを目指します。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約書や重要事項の説明には十分な時間を取り、不安や疑問が無いよう確認をしながら進めている。また出来る限り本人・家族の意向を優先するよう配慮しています。		
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	利用者からは日々の生活の中で、家族からは訪問時や電話での対話の中から、様々な思いや要望を伺っており、頂いた意見は職員への周知と迅速な対応に努めている。また、意見箱も設置しています。		
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	普段の仕事の中から、業務に対する思いや、介護の方針などを聞くようにしている。また、毎月のユニット会議から意見や提案を上げてもらい、運営に反映させています。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年2回各職員による自己評価を行い、個々の実績や要望の把握に努めている。職員が長く安定して働けるよう個々に合わせた勤務体制を組んでいます。報酬は管理下にありません。		
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	本社からの研修を主に、全職員実施し業務に取り組んでいる。研修参加後は、報告書の提出や施設内会議で報告し職員間で共有している。行政からの研修もファイルにし、積極的な参加を呼び掛けています。		
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	他施設見学や研修参加を通し同業者と交流する機会を増やし、良い物は取り入れケアへの反映を目指しているが、現状はまだまだだと実感しています。		

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	入居希望時には本人・家族の不安・要望を十分に伺い、どのような支援を求めているのかを理解する。また入居時には不安が強い為、本人の話を良く聴き緊張が和らぐようなアプローチをし、安心できる関係作りに努めています。		
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	入居の前段階で不安・要望の聞き取りをし、職員も交えながら対応策を考え、出来る限りの相談に対処している。また、初期の段階では、密に家族と連絡を取り、生活状況が見えるように努めています。		
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	入居相談を受けた際、その方のニーズに合っているかを良く話し合い見極める。他のサービス利用が必要と判断した時は、本人・家族の理解を得た上で他職種とも連携を取り優先すべき支援を検討し対応に努めています。		
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	自分自身が、この施設に入居したい・家族を入居させたいという立場にたつての支援を心掛け、一つの大きな家族という気持ちで関係を作るよう努力しています。		
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	通院への付き添いや家族との外出等、協力を頂いている。家族と共に本人を支えて行けるよう働きかけ、足を運んで貰いやすいホームを目指しています。		
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	利用者一人ひとりの生活習慣を大切にしており、これまで通りの人間関係が継続できるよう本人や家族からの希望・情報を聞きながら支援している。親交がある方の面会はご家族に了解を頂き積極的に勧めています。		
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	その方の生活ペースを最優先し、利用者同士が関わり支えあえる関係が持てるよう、職員が話の橋渡しをしたり、必要に応じて思いを代弁し、利用者間のコミュニケーションを補助しています。		

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
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	契約終了後も介護サービスについての相談を受け、本人の状態に応じて他のサービス利用を勧めたり、本人に適した施設を捜す等、何かあった時に直ぐに相談にのれるように努めています。		
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	本人・家族より生活歴や好み・思いを聞き、言葉を表出できない方からは、表情や行動から思いを汲み取るように努め、自己決定が出来るように促しています。		
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	可能な限り本人から聞き取りを行い、家族や関係者からも情報収集し、なじみの暮らしを把握するようにしている。また家族からの聞き取りによりサービス利用に至った経過を理解するようにしています。		
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	本人の生活ペースを優先しながら主治医・看護師協力のもと連携を密にし、常に現状を見定めたケアにあたっている。日常の観察を怠らないよう異常の早期発見努め、利用者が有する力の維持に取り組んでいる。		
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	本人の希望、家族の意向を取り入れながら介護計画を作成。適時職員から意見を聞きモニタリングを行っている。また、随時課題についてのカンファレンスを行い、現状に即した介護計画となるよう常に見直しています。		
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	毎日の送りの中での情報共有はもちろん、事務所・職員間の送りノートの設置と軟膏BOX・看護師記録ファイルを活用し、問題提起や改善策を全体で共有できるようにしています。		
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	通院や入院中の支援・家族の代わりに行う代行申請や買物等、利用者や家族の要望・希望を理解し、多様な支援を行っている。今後も個別ケアを念頭にその方が暮らし易い柔軟な支援を心掛けて行きます。		

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	地域資源はあまり活用出来ていないが、本人の心身状態を考えながら支援できるように努力している。今後は少しずつ地域資源を活用し安心して豊かな暮らしが送れるよう支援して行きたいと考えています。		
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し、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	訪問診療による毎月2回の個別往診・24時間オンコール体制・訪問看護師による週1回の健康管理・24時間オンコール体制での助言が得られ、十分な医療連携が取れており、適切な医療・看護が受けられています。		
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	訪問看護日までの利用者の日々の状態を記録し、訪問看護師と情報共有し連携を取っている。必要に応じて担当医へ報告、適切な指示や受診が受けられるよう支援する事で、スムーズな健康管理に繋がっています。		
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、こまめな面会と病院看護師に状態確認をし、主治医・訪問看護師に報告をしている。病院関係者とは密な連絡を取り合い、退院後もスムーズな受け入れができるように努めています。		
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	重度化した場合や終末期に向かっていると見られる時には、今の状況や今後の見通しについて、主治医を交え説明をしている。家族が不安に思うことについては、気持ちに寄り添って一緒に支援できる様に取り組んでいます。		
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	主治医と訪問看護が24時間体制となっているので、急変時的確な指示が頂ける。医師による看取りの勉強会や外部研修も参加している。今後更に実践力を身に付けて行きたいと考えています。		
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	事務所・リビング雑庫に緊急時の対応を見れるように貼り出している。緊急時の地域との助け合いに関しては、地域個々のご家族・生活もあるため現状難しいものがあると思われれます。		

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	職員は日々感情の異なる利用者との関わりを通して、自ら学び利用者を尊重し穏やかでいられるケアを心掛けている。不適切な対応が見られた時は管理者がその都度注意又は様々なアプローチの仕方を伝えています。		
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	本人が安心して思いや感情表現出来るよう、職員は穏やかな態度で話を聴く時間を充分に取るよう心掛けている。また言葉による意思表示が充分に行えない方には、表情や仕草などから思いを汲み取るよう努めています。		
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	一人ひとりのペースを大事にして、職員の都合で物事を進めないように注意しています。		
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	元美容師の職員もおり、特に整容には気を掛けている。普段から、服装や身だしなみを話題にして関心が向くようにしています。		
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	利用者の意見を取り入れての食事メニューを作成・見直しをしながら季節にあった食事の提供をしている。お手伝い出来る利用者は調理補助や食器洗い等出来る範囲でお願いしています。		
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	利用者は食事・水分チェック表を付ける事を実施し、水分が少ない利用者には嗜好飲料の水分補給を促し、食事が少ない利用者には食事回数を増やしたり、補食で提供する等工夫しています。		
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	毎日の入れ歯洗浄・週1回の口腔ケアコップ・入れ歯ケース洗浄を実施。義歯のない方には口腔清掃用スポンジブラシでの口腔内の清潔保持をしている。又、歯科医師往診時に口腔ケアの指導も受けています。		

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
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	排泄パターンを把握しながら、立位が難しい方でも出来るだけトイレで座っての排泄が出来るよう支援している。また、排泄に関する声掛けは、本人の気持ちに配慮した声掛けに努めています。		
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	利用者の排便状況を確認と看護師の意見も聞きながらの下剤調整をしている。食事に食物繊維の取り入れや随時の飲水提供を心掛けています。		
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	限られた人数配置での業務のため安全第一を最優先としながら、要望があれば適時の入浴も取り入れるようにしています。		
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	就寝の大まかな時間はあるが、寝たいときには寝ることができるようにしている。日中に休息をとりたいたときには、自由に取れるようにしています。		
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	個々の服薬情報があり、いつでも見れるようにしている。薬局との連携があるため、その都度の処方内容に関しても連絡・指導がある。安全な服薬と与薬時のダブルチェックをしています。		
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	その人の力に応じた役割を担って貰い継続できるよう支援している。家族の協力の元外出をしたり、地関連施設での行事への参加・ホームでのイベントと、個々の希望に沿った気分転換にも対応できるよう努めています。		
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している。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	外出の機会を持てるように心がけている。短い時間ではあるけれども、ちょっとした散歩等、外の空気に触れるように努めています。		

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
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	紛失を考えて基本、金銭の預かりは禁止となっています。要望があれば立替金での購入ができます。		
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	電話の希望があれば、自由にかけてもらえるよう支援している。またかかってきた電話は直ぐに取り次ぎ、自ら電話が出来ない方には、スタッフが代わりに電話している。書いた手紙を投函でき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	対面式キッチンになっており調理をリビングからみることが出来る。調度品類は一般的に家庭でも用いられているものを使用しており箸・湯飲みは自分のものを使用している。自宅で暮らしていた時のように、季節感や生活観を感じて頂けるよう工夫しています。		
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	本人の生活パターンを優先しながらの環境を提供しています。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	限られたスペースの中で出来る限り、本人・家族の希望を取り入れて居心地の良い空間で過ごせるようにしています。		
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	テレビやポット、掃除用具等生活するための道具を、居室やリビング等に配置して、一人ひとりの出来る事を理解し、その方の力に応じた行動を見守り安全に過ごせるように工夫し支援しています。		