

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	2297200467		
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浜松富塚(葵ユニット)		
所在地	静岡県浜松市中央区富塚町628-1		
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	https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhou_detail_022_kanitrue&jirvosyoCd=2297200467-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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6年7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)】

当グループホームは毎年春には部屋の窓から綺麗な桜をご覧いただける住宅街に位置しております。職員は「その人らしい」生活を過ごして頂ける様にご本人やご家族の要望、選択の機会を大切に自立支援に基づいた環境作りに取り組んでいます。ご家族様には毎月のお便りにてご利用者様の日常をお伝えしております。地域住民の一員として、つながりを大切に交流機会の確保に努めております。協力医は当ホーム隣の呼吸器内科、付近には消化器内科、歯科があり定期的に往診して頂き、ご利用者様の健康維持を行っています。総合病院も付近にあり、ご利用者様の急変時にも

【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)】

事業所は緑豊かな文教地区に位置しており、路線バスの本数が十分で中心街へのアクセスも良好、利便性が高いエリアにあります。法人内の事業所の多くが認知症の進行を遅らせるための自立支援ケアを推進、当事業所もその1つです。「その人らしい生活」を目標に掲げ、個人の状態に応じた適切な水分補給や栄養摂取が吟味されるほか、協力医からの専門職派遣を通じて理学療法士の運動指導を受けることも叶っています。こうした取組みの結果、「利用者の笑顔が増えた」と医師からも高い評価を受けるに至っています。またその取組には柔和で謙虚な管理者と、利用者ファーストの職員の力が下支えとなっていることはいうまでもありません

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	運営理念を毎日の朝礼で唱和し、職員個々が念頭に置いて勤務している。内容について職員間で共有し理解を深められるように務めている。	毎日理念を唱和し、快適で穏やかな生活や地域とのかかわりを大切にす姿勢を共有しています。その中でも「その人らしさ」を尊重することを重視し、生活歴から個別ケアプランに反映させており、日々の活動に個別性が際立っています	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	地域ボランティアによる催しや中学校の職場体験の受け入れも再開している。散歩や近隣のスーパーへの買い物等、日常的に交流できるように取り組んでいる。	地域ボランティアや中学校の職場体験3校の受け入れがあり、生徒からはサンキュレーターも届いています。自治会は事業所の相談先となっており、浜松まつりでは御殿屋台の引き廻しやラッパ隊が事業所に立ち寄ってくださいます	
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	運営推進会議や地域イベントへの参加を通じてホームの情報発信に努めている。		
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	自治会長・民生委員・高齢者相談センター職員・ご家族・ご利用者に参加して頂き、意見収集した上でサービス改善・向上に努めている。	現在は参集型で開催し幅広い立場の人が参加、報告や情報交換にとどまらずボランティアの紹介や感染症情報なども共有され、重要なプラットフォームになっています。今後は近隣施設の参加を検討し、連携したいと考えています	
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	運営推進会議を通じて当ホームの情報・サービス内容・職員の教育体制を伝えている。報告書等の提出等、定期的に訪問し相談させて頂いている。	毎月、区役所担当課へ報告に出向き、今年度の報酬改定における加算の算定方法の疑問点もその折に質問、解決に至っています。また管理者は協同センターの夏祭りで認知症相談ブースを担当したり、キャラバンメイトとして認知症介護講座の講師を担っています	
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カ月に1度身体拘束についての研修、不適切なケア・虐待チェックシートでの確認、身体拘束廃止委員会の設置・開催をしている。また、夜間を除き玄関の施錠はしていない。	本件については定期的な自己評価とチェックシートによる確認を通じて注意喚起をおこない、身体拘束をしないさせないケアを築いています。さらに身体拘束廃止委員会議事録を全職員に回覧、緊張感の維持、正しい理解と意識づけにつなげています	
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カ月に1度、虐待や身体拘束について研修を行っている。各ユニットで職員同士で不適切なケアに繋がらないか話し合う事で日々虐待防止に努めるように意識づけしている		

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	内部研修で権利擁護についての勉強会を実施し理解に努めている。		
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	入居相談の際に要望や質問を受けその場で説明している。契約前にはご本人に直接会い状態把握や説明を行っている。		
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	定期的にご本人やご家族へ意見を伺ったり、年に1度アンケート調査を実施し全職員と改善方法を検討し運営に反映している。	法人では年1回顧客満足度調査を実施しており、利用者家族の意見把握を図っています。例えば「若い職員、歩みの速度がはやい。高齢者のペースにあわせてほしい」には、職員全体の課題として捉え、「利用者のペースでケアする」との再確認に努めています	
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	全体会議、ユニット会議を毎月各1回開催し職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、普段より管理者から職員へ質問し自分で考え実践できるように働きかけている。	職員意見は「試行する」前向きな取組を旨とし、課題を協議するユニット会議には管理者も出席しています。夕方不穏になる利用者には空腹の訴えもあったことから、主食を増量したところ落ち着きを得た例をはじめ、身近なことを一つひとつ解決しています	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年に1度の職員アンケートの実施と3か月に1度の定期面談で得意分野や苦手分野について話し合い、目標を設定している。また、随時意見や相談を受け付けている。		
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	月に1度、内部研修を開催している。毎月の会議で支援内容を職員が主体となって話し合い内容を全職員が理解した上で支援が行えるようにしている。		
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	同業者への定期訪問(活動報告)を行い、その都度連絡を取りご利用者の受け入れ等の協力関係を築いている。		

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	入居時、職員と管理者が直接ご本人にお会いして情報収集に努めている。ご本人とご家族の意向に添えるようにサービスを提供している。また、ホームの生活に慣れて頂く為、いつ様に応じて入居前にホームで過ごす時間を確保している。		
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	入居前には時間をかけて相談を重ねている。必要があれば段階的に施設見学等の案内をしている。入居後はご家族とこまめに連絡を取り、ご本人の様子を電話や手紙で伝えている。ご意見やご要望を伺いつつ関係作りに努めている。		
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	ご本人の状況や、ご家族の要望を十分に理解して必要なサービスを職員全員で話し合い適切なサービス内容を見極めて、ご意向に添えるようなサービスを提供できるように努めている。		
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	掃除・料理を手伝って頂いている。ご利用者が得意な手芸・料理・知識を教えて頂き、職員と共有できることを大切にしている。また、昭和の映画や歌謡曲を通してご利用者の思いやお話を伺い、同じ空間で穏やかに過ごす時間を作り、良い関係を築けるように取り組んでいる。		
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	毎月1回のご家族便りを発行しご本人の写真・行事案内・往診結果を伝えている。受診の相談や依頼等は随時行っている。また、ご家族の協力が必要な場合、その必要性と重要性を事前にお伝えしている。		
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	馴染みのある場所への散歩やドライブ等、また、通い慣れた病院・スーパー等へ通っている。近所の方や友人・親戚のご面会を制限なく受け入れている。馴染みの人や場所との関係が途切れないようにこれまでの生活を大切にしたいサポートを心掛けている。	入居前の状況を生活歴シートに落とし込み把握しています。新聞購読や長く続けてきたギター演奏の披露、編み物やぬり絵の趣味の継続、家族と同様に知人や友人との外出を支援することで、これまで培ってきた関係が途切れないよう努めています	
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利用者が同士の関係が作り合え、支え合えるような支援に努めている	共同生活の場でご利用者同士の関係作りを大切にしている。日々の体操・散歩等活動時は2～3名の少人数で参加して頂き、ご利用者同士の関係性を深められるように設定している。必要があれば職員も参加してよい関係性作りをしている。		

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	入院や転居されたご利用者には定期的に面会等を行っている。ご家族への電話連絡で経過フォローや相談に努めている。		
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	ご利用者一人ひとりの思いや意向を聞いた上で支援計画を立て支援を行っている。ご利用者の思いが把握しにくい場合、ご家族から情報収集を行っている。また、あらゆる場面のさりげない会話の中からご意向を十分に把握するように努めている。	オリジナルの「気づきシート」を備え、職員が利用者の日々の様子や、そこから感じたこと気づいたことを積極的に記録しています。管理者も赤ペンで、「どうしたら改善できるか」「その人らしく生活するには」と紙面上で問いかけることを励行しています	
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	入居前にご家族へこれまでの生活について書面に記載いただいている。ご本人の生活環境を把握する為、自宅に訪問する場合もある。入居後はご本人・ご家族ご友人からも情報収集に努めている。		
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	日報や介護記録、申し送りノート、バイタルチェック表、水分チェック表、朝礼等を活用し現状の把握と情報共有に努めている。		
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話し合っている。参加が難しいご家族に対し、面会や電話にてご意見を頂いている。気づきシートを活用して、全職員が気付いた事について毎月の会議で話し合い、定期的に計画を作り、ケアプランは直接ご家族に説明するように努めている。また、入院やご利用者に変化がある際には計画を見直している。	法改正後、計画作成担当者は2ユニット1名としています。筋力が衰えないようにとの配慮は総じておこなうものの、特に「自分で歩きたい」思いがある利用者には歩行練習を短期目標やサービス内容に加えた介護計画書を作成、個別性を図っています	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	電子記録や日報、申し送りノート、バイタルチェック表、水分チェック表等活用している。朝礼と夕礼を行う事で、申し送りに見直しと情報共有に努めている。また、毎月必ずユニット会議でご利用者のケア方法に対して見直しを行い、個別対応を協議している。		
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	個別ニーズに対応する方法を全職員で常に検討し取り組んでいる。問題点や必要性があればその都度社内相談し、迅速に対応できるように努めている。		

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	ホーム裏の公園や近所のスーパー、他施設の庭、佐鳴湖周辺等へ出掛け季節感を味わい、楽しんで頂けるように努めている。必要性がある方について、訪問理容院や訪問歯科、訪問リハビリを活用している。		
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	ホーム隣接の呼吸器内科、付近の消化器内科を協力医として連携をとっている。必要な場合は迅速に協力医と随時相談・報告を行っている。また、ご家族の協力を得ながら通院助も行っている。往診・受診の結果は月1回のお便りに記載し、ご面会の際にも口頭で説明している。ご利用者に適切な医療を受けられるように支援している。	適切な医療を受けられるよう呼吸器内科、消化器内科の2つの協力医から選択することができるよう配しており、現在は全利用者が訪問診療を利用しています。なお医師の指示など受診結果は、毎月発行する便りで個別に結果を家族に報せています	
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	日々係る職員が直接雇用の看護師に相談し必要があれば主治医から支持を頂き、他院へのご紹介等情報の共有をしながら適切な受診に繋げている。また、看護師と常に相談できるような連絡ノートを活用している。		
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。	入院した際は情報提供し安心して治療を受けられるように努めている。また、医療関係者と相談し経過を十分に把握して、ホームが協力できることを提案している。出来るだけ早期に退院できるように医療関係者・ご家族と相談して施設での受け入れ態勢を整えている。また、往診医と連絡を密に取り協力関係を築いている。		
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	入居時にご家族の意向を確認している。入居後にご本人の状態に変化があった場合、ご家族へ都度報告しご意向に添えるような対応に努めている。当ホームで終末期を迎える場合、ご家族のご意向・ご本人の想い・主治医の協力体制・全職員の思いを含め今後の方向性を考え出来る事を明確にして、ご本人にとって安心できる最期を迎えら	重度化や終末期に向けた方針は契約時に説明し、利用者や家族の希望を把握しています。「看取り意向確認書」により家族の気持ちの変化に丁寧寄り添い、安心してその時を迎えられるよう、医師や看護師といった専門職と事業所職員が連携しています	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	吸引ノズルの使用方法について職員が定期的に内部研修する機会を設けている。AED・心臓マッサージについては、動画を視聴する事で理解を深めている。また、急変時や事故発生時に備えて定期的に夜間連絡訓練を行っている。		
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	防災訓練は年2回行っている。災害時の対応についても内部研修で学習している。当施設が災害時の避難場所として使用できることを地域の方に発信している。移動方法や避難ルートの見直しでなるべく早くかつ安全に避難できるように工夫している。	法定訓練年2回の実施を遵守し、全職員が消防署への連絡や消火器の使用ができるようにシフトを調整しています。消防署の立ち合いや自治会の参加はコロナ禍から途絶えており、再開は未だなく、今後の課題としています	地域住民の訓練への参加、消防署との連携を高めなど、外部の協力体制を高めていくことを期待します

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	記録物の保管方法等、常に意識できるように話し合っている。また、ご利用者に関する情報として申し送り・内服薬の読み合わせ・排泄介助等について、場所と声量を工夫してプライバシー保護できるように努めている。	離席する時は記録などの書面は裏返す、机に収めることを基本としています。利用者の気持ちならびに距離感のバランスを意識しつつも、場面に応じた尊敬語や丁寧語で敬いが現わされるよう言葉遣いを指導していますが、一部の職員は未だ課題を残しています	
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	声掛けや傾聴にてご利用者の要望を聞きながら分かりやすく選択できるように支援している。また、選択できる機会として飲み物や入浴剤に種類を増やしている。選択できない場合、仕草や表情、ご本人の嗜好を踏まえた上で判断しなるべくご本人の意向を引き出すように努めている		
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	ご利用者現在の生活習慣や状況を把握しながら、一人ひとりのペースを崩さない事を大切にご意向に添えるように支援している。		
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	衣類の選択や散髪時の髪型等、出来る範囲でご意向を伺うように支援している。また、選択しやすいように季節ごとに衣替えを行っている。		
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	テーブル拭き、おしぼり作り、盛り付け等を出来る範囲で参加して頂けるように支援している。また、みそ汁作り、ユニット調理はご利用者が自ら調理をして頂き楽しみを感じられるように努めている。	法人本部から管理栄養士監修の調理指示書が届いています。また認知症進行対策として、タンパク質をきな粉で、ナトリウムは梅干しで補う工夫もあります。食前、食後の場面では、利用者の「やってみよう」を引き出す皿拭きやおしぼり作りの機会を設けています	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事・水分摂取表を活用しながら個々の状態に合わせて支援している。水分摂取困難、栄養低下のご利用者には食事の盛り付け、食器や湯飲みの工夫をしている。また、ご家族に協力して頂きOS-1・ジュース・ふりかけ等、食事が進む様なものを購入して頂き提供している		
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	個々の状態に合わせて声掛け支援し、毎食後の口腔ケアを行い、夜間に入れ歯の消毒を行っている。週1回はケースを消毒して清潔保持に努めている。また、訪問歯科と連携をとり定期的に医師から治療・助言を頂いている。		

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	トイレの場所に文字を使用し見やすくし、なるべく分かりやすい表示の工夫をしている。声掛けをしてトイレ誘導を行い、リハビリパンツやパッドの種類について定期的に話し合いを行い適切な物を提供出来るようにしている。	排泄の失敗やおむつの使用を減らすために自立支援に取り組み、理学療法士や作業療法士による歩行訓練を通じて排泄自立につながった例もあります。パットの変更は適切なものが見えるよう職員の意見や記録を基に検討を重ね、家族にも相談しています	
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	水分摂取・活動の促しを中心に下剤の使用は最小限とし、食事内容に便秘改善できる野菜や乳酸菌を取り入れ個々の体調や好みに合わせた援助を行っている。		
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	個々に声掛けし希望やご本人の体調に応じた支援をしている。ご本人の好みに合わせたお湯の温度と室温調整をしている。また、ご本人が持参している化粧品やボディークリームも入浴後に使用している。入浴中は個々に合った会話を楽しんで頂けるように心掛けています。	週2回入浴では、職員との会話や季節の変わり湯を通じてリラックスした雰囲気を醸成しています。好みの湯温にも気を配り、体調や身体の状態に応じて足浴やシャワー浴など柔軟な変更が叶っており、個別に対応しています	
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	日中個々に合った活動にお誘いし生活リズムを整えて頂き、夜間睡眠を十分に確保できるように支援している。また、自宅に近い環境づくりを心掛け慣れた環境で安心して安眠出来るように援助している。		
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	服薬マニュアルや薬剤録を活用し確実に内服出来るように支援している。往診時主治医や薬剤師から服薬内容や副作用等情報提供があった際、全職員に周知できるように申し送りを行い経過観察しながら服薬管理している。往診時に不必要な薬が無いが主治医と話し合っている。		
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	生活歴を十分に把握し個々が出来る事等、職員が日々話し合いアイデアを出し合い支援をしている。嗜好品や趣味等楽しんで頂けるようにフロアに設置して趣味の時間と空間を設けている。		
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	散歩、買物は毎日お誘いし、月1回から2回車で出掛ける機会を作り、外出支援を行っている。外出の目的をご利用者と一緒に考えている。ご家族が面会に来られる際、散歩やドライブ、食事等同行してご家族と過ごす時間も設けている。	地域からの入居が多いため、桜並木の散歩や佐鳴湖周辺ドライブは懐かしさを感じるのか、普段聞けない発語もあって好評です。事業所の畑には季節の野菜が実り、また近隣のスーパーマーケットへの買い物では目の保養もあって、日常の楽しみが膨らんでいます	

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
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	少数ではあるが、ご本人の希望でお金の所持をしている。買い物支援の際、個々の能力希望に応じて買い物時の支払いをご本人に行って頂く支援をしている。		
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	遠方でお会いする機会が少ないご利用者には定期的に職員から声掛けして、ご本人の希望でご家族と電話のやり取りの支援を行っている。また、入居した事で不安に感じるご利用者にもご家族と相談した上、電話でのやり取りを行っている。手紙がホームに届いている際、ご本人に渡している。		
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	フロアの掲示物や飾りは季節感・生活感を取り入れた空間作りを心掛けている。また、共用空間がご利用者の不快・混乱に陥らないように工夫している。	季節感の演出は利用者と職員が一緒に楽しみながら制作していて、共有スペースでは風鈴やビニールテープを川に見立てた壁面飾りが涼を誘っています。また室温や換気は特定の職員に任せるのではなく、ワンチームでこまめにチェックをおこなっています	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	フロアやエントランスにソファを配置して居心地が良い場所作りに努めている。また、気の合ったご利用者同士が居心地よく過ごせるよう、ご意見があった際、混乱が起こらないように最小限の席替えを行ったり居室の中で過ごす機会を設けている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご家族の協力によりご本人の馴染みの物を持ち込んで頂き、居心地よく過ごせる居室作りの配慮をしている。また、危険を事前に予測した上での家具の配置や保護を行っている。	使い慣れたタンスや好みのカーペットを持ち込んだり思い出の写真や編み物を飾る部屋もあり、自宅のときのように居心地よく過ごせるよう支援しています。また暗い室内を好む利用者の居室ではカーテンを開ける機会を減らすなど、希望に沿った環境を維持しています	
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	風呂場、トイレ、居室、フロア等の案内表示を工夫しつつご本人が自立した生活が送れるように支援している。		

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	2297200467		
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浜松富塚 (櫻ユニット)		
所在地	静岡県浜松市中央区富塚町628-1		
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	https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhou_detail_022_kanitrue&jirvosyoCd=2297200467-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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6年7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)】

当グループホームは毎年春には部屋の窓から綺麗な桜をご覧いただける住宅街に位置しております。職員は「その人らしい」生活を過ごして頂ける様にご本人やご家族の要望、選択の機会を大切にし自立支援に基づいた環境作りに取り組んでいます。ご家族様には毎月のお便りにてご利用者様の日常をお伝えしております。地域住民の一員として、つながりを大切に交流機会の確保に努めております。協力医は当ホーム隣の呼吸器内科、付近には消化器内科、歯科があり定期的に往診して頂き、ご利用者様の健康維持を行っています。総合病院も付近にあり、ご利用者様の急変時にも

【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)】

事業所は緑豊かな文教地区に位置しており、路線バスの本数が十分で中心街へのアクセスも良好、利便性が高いエリアにあります。法人内の事業所の多くが認知症の進行を遅らせるための自立支援ケアを推進、当事業所もその1つです。「その人らしい生活」を目標に掲げ、個人の状態に応じた適切な水分補給や栄養摂取が吟味されるほか、協力医からの専門職派遣を通じて理学療法士らの運動指導を受けることも叶っています。こうした取組みの結果、「利用者の笑顔が増えた」と医師からも高い評価を受けるに至っています。またその取組には柔和で謙虚な管理者と、利用者ファーストの職員の力が下支えとなっていることはいうまでもありません

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	運営理念を毎日の朝礼で唱和し、職員個々が念頭に置いて勤務している。内容について職員間で共有し理解を深められるように務めている。		
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人として日常的に交流している	地域ボランティアによる催しや中学校の職場体験の受け入れも再開している。散歩や近隣のスーパーへの買い物等、日常的に交流できるように取り組んでいる。		
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	運営推進会議や地域イベントへの参加を通じてホームの情報発信に努めている。		
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	自治会長・民生委員・高齢者相談センター職員・ご家族・ご利用者に参加して頂き、意見収集した上でサービス改善・向上に努めている。		
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	運営推進会議を通じて当ホームの情報・サービス内容・職員の教育体制を伝えている。報告書等の提出等、定期的に訪問し相談させて頂いている。		
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「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カ月に1度身体拘束についての研修、不適切なケア・虐待チェックシートでの確認、身体拘束廃止委員会の設置・開催をしている。また、夜間を除き玄関の施錠はしていない。		
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カ月に1度、虐待や身体拘束について研修を行っている。各ユニットで職員同士で不適切なケアに繋がらないか話し合う事で日々虐待防止に努めるように意識づけしている		

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	内部研修で権利擁護についての勉強会を実施し理解に努めている。		
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	入居相談の際に要望や質問を受けその場で説明している。契約前にはご本人に直接会い状態把握や説明を行っている。		
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	定期的にご本人やご家族へ意見を伺ったり、年に1度アンケート調査を実施し全職員と改善方法を検討し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、ユニット会議を毎月各1回開催し職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、普段より管理者から職員へ質問し自分で考え実践できるように働きかけている。		
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	年に1度の職員アンケートの実施と3か月に1度の定期面談で得意分野や苦手分野について話し合い、目標を設定している。また、随時意見や相談を受け付けている。		
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	月に1度、内部研修を開催している。毎月の会議で支援内容を職員が主体となって話し合い内容を全職員が理解した上で支援が行えるようにしている。		
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	同業者への定期訪問(活動報告)を行い、その都度連絡を取りご利用者の受け入れ等の協力関係を築いている。		

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	入居時、職員と管理者が直接ご本人にお会いして情報収集に努めている。ご本人とご家族の意向に添えるようにサービスを提供している。また、ホームの生活に慣れて頂く為、いつ様に応じて入居前にホームで過ごす時間を確保している。		
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	入居前には時間をかけて相談を重ねている。必要があれば段階的に施設見学等の案内をしている。入居後はご家族とこまめに連絡を取り、ご本人の様子を電話や手紙で伝えている。ご意見やご要望を伺いつつ関係作りに努めている。		
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	ご本人の状況や、ご家族の要望を十分に理解して必要なサービスを職員全員で話し合い適切なサービス内容を見極めて、ご意向に添えるようなサービスを提供できるように努めている。		
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	掃除・料理を手伝って頂いている。ご利用者が得意な手芸・料理・知識を教えて頂き、職員と共有できることを大切にしている。また、昭和の映画や歌謡曲を通してご利用者の思いやお話を伺い、同じ空間で穏やかに過ごす時間を作り、良い関係を築けるように取り組んでいる。		
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	毎月1回のご家族便りを発行しご本人の写真・行事案内・往診結果を伝えている。受診の相談や依頼等は随時行っている。また、ご家族の協力が必要な場合、その必要性と重要性を事前にお伝えしている。		
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	馴染みのある場所への散歩やドライブ等、また、通い慣れた病院・スーパー等へ通っている。近所の方や友人・親戚のご面会を制限なく受け入れている。馴染みの人や場所との関係が途切れないようにこれまでの生活を大切にしたいサポートを心掛けている。		
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	共同生活の場でご利用者同士の関係作りを大切にしている。日々の体操・散歩等活動時は2～3名の少人数で参加して頂き、ご利用者同士の関係性を深められるように設定している。必要があれば職員も参加してよい関係性作りをしている。		

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	入院や転居されたご利用者には定期的に面会等を行っている。ご家族への電話連絡で経過フォローや相談に努めている。		
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	ご利用者一人ひとりの思いや意向を聞いた上で支援計画を立て支援を行っている。ご利用者の思いが把握しにくい場合、ご家族から情報収集を行っている。また、あらゆる場面のさりげない会話の中からご意向を十分に把握するように努めている。		
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	入居前にご家族へこれまでの生活について書面に記載いただいている。ご本人の生活環境を把握する為、自宅に訪問する場合もある。入居後はご本人・ご家族ご友人からも情報収集に努めている。		
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	日報や介護記録、申し送りノート、バイタルチェック表、水分チェック表、朝礼等を活用し現状の把握と情報共有に努めている。		
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話し合っている。参加が難しいご家族に対し、面会や電話にてご意見を頂いている。気づきシートを活用して、全職員が気付いた事について毎月の会議で話し合い、定期的に計画を作り、ケアプランは直接ご家族に説明するように努めている。また、入院やご利用者に変化がある際には計画を見直している。		
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	電子記録や日報、申し送りノート、バイタルチェック表、水分チェック表等活用している。朝礼と夕礼を行う事で、申し送りに見直しと情報共有に努めている。また、毎月必ずユニット会議でご利用者のケア方法に対して見直しを行い、個別対応を協議している。		
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	個別ニーズに対応する方法を全職員で常に検討し取り組んでいる。問題点や必要性があればその都度社内相談し、迅速に対応できるように努めている。		

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	ホーム裏の公園や近所のスーパー、他施設の庭、佐鳴湖周辺等へ出掛け季節感を味わい、楽しんで頂けるように努めている。必要性がある方について、訪問理容院や訪問歯科、訪問リハビリを活用している。		
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	ホーム隣接の呼吸器内科、付近の消化器内科を協力医として連携をとっている。必要な場合は迅速に協力医と随時相談・報告を行っている。また、ご家族の協力を得ながら通院介助も行っている。往診・受診の結果は月1回のお便りに記載し、ご面会の際にも口頭で説明している。ご利用者に適切な医療を受けられるように支援している。		
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	日々係る職員が直接雇用の看護師に相談し必要があれば主治医から支持を頂き、他院へのご紹介等情報の共有をしながら適切な受診に繋げている。また、看護師と常に相談できるような連絡ノートを活用している。		
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。	入院した際は情報提供し安心して治療を受けて頂けるように努めている。また、医療関係者と相談し経過を十分に把握して、ホームが協力できることを提案している。出来るだけ早期に退院できるように医療関係者・ご家族と相談して施設での受け入れ態勢を整えている。また、往診医と連絡を密に取り協力関係を築いている。		
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	入居時にご家族の意向を確認している。入居後にご本人の状態に変化があった場合、ご家族へ都度報告しご意向に添えるような対応に努めている。当ホームで終末期を迎える場合、ご家族のご意向・ご本人の想い・主治医の協力体制・全職員の思いを含め今後の方向性を考え出来る事を明確にして、ご本人にとって安心できる最期を迎えら		
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	吸引ノズルの使用方法について職員が定期的に内部研修する機会を設けている。AED・心臓マッサージについては、動画を視聴する事で理解を深めている。また、急変時や事故発生時に備えて定期的に夜間連絡訓練を行っている。		
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	防災訓練は年2回行っている。災害時の対応についても内部研修で学習している。当施設が災害時の避難場所として使用できることを地域の方に発信している。移動方法や避難ルートの見直しでなるべく早くかつ安全に避難できるように工夫している。		

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	記録物の保管方法等、常に意識できるように話し合っている。また、ご利用者に関する情報として申し送り・内服薬の読み合わせ・排泄介助等について、場所と音量を工夫してプライバシー保護できるように努めている。		
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	声掛けや傾聴にてご利用者の要望を聞きながら分かりやすく選択できるように支援している。また、選択できる機会として飲み物や入浴剤に種類を増やしている。選択できない場合、仕草や表情、ご本人の嗜好を踏まえた上で判断しなるべくご本人の意向を引き出すように努めている。		
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	ご利用者現在の生活習慣や状況を把握しながら、一人ひとりのペースを崩さない事を大切にしながらご意向に添えるように支援している。		
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	衣類の選択や散髪時の髪型等、出来る範囲でご意向を伺うように支援している。また、選択しやすいように季節ごとに衣替えを行っている。		
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	テーブル拭き、おしぼり作り、盛り付け等を出来る範囲で参加して頂けるように支援している。また、みそ汁作り、ユニット調理はご利用者が自ら調理をして頂き楽しみを感じられるように努めている。		
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	食事・水分摂取表を活用しながら個々の状態に合わせて支援している。水分摂取困難、栄養低下のご利用者には食事の盛り付け、食器や湯飲みの工夫をしている。また、ご家族に協力して頂きOS-1・ジュース・ふりかけ等、食事が進む様なものを購入して頂き提供している。		
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	個々の状態に合わせて声掛け支援し、毎食後の口腔ケアを行い、夜間に入れ歯の消毒を行っている。週1回はケースを消毒して清潔保持に努めている。また、訪問歯科と連携をとり定期的に医師から治療・助言を頂いている。		

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	トイレの場所に文字を使用し見やすくし、なるべく分かりやすい表示の工夫をしている。声掛けをしてトイレ誘導を行い、リハビリパンツやパッドの種類について定期的に話し合いを行い適切な物を提供出来るようにしている。		
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	水分摂取・活動の促しを中心に下剤の使用は最小限とし、食事内容に便秘改善できる野菜や乳酸菌を取り入れ個々の体調や好みに合わせた援助を行っている。		
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	個々に声掛けし希望やご本人の体調に応じた支援をしている。ご本人の好みに合わせたお湯の温度と室温調整をしている。また、ご本人が持参している化粧品やボディークリームも入浴後に使用している。入浴中は個々に合った会話を楽しんで頂けるように心掛けている。		
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	日中個々に合った活動にお誘いし生活リズムを整えて頂き、夜間睡眠を十分に確保できるように支援している。また、自宅に近い環境づくりを心掛け慣れた環境で安心して安眠出来るように援助している。		
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	服薬マニュアルや薬剤録を活用し確実に内服出来るように支援している。往診時主治医や薬剤師から服薬内容や副作用等情報提供があった際、全職員に周知できるように申し送りを行い経過観察しながら服薬管理している。往診時に不必要な薬が無いが主治医と話し合っている。		
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	生活歴を十分に把握し個々が出来る事等、職員が日々話し合いアイデアを出し合い支援をしている。嗜好品や趣味等楽しんで頂けるようにフロアに設置して趣味の時間と空間を設けている。		
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	散歩、買物は毎日お誘いし、月1回から2回車で出掛ける機会を作り、外出支援を行っている。外出の目的をご利用者と一緒に考えている。ご家族が面会に来られる際、散歩やドライブ、食事等同行してご家族と過ごす時間も設けている。		

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	少数ではあるが、ご本人の希望でお金の所持をしている。買い物支援の際、個々の能力希望に応じて買い物時の支払いをご本人に行って頂く支援をしている。		
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	遠方でお会いする機会が少ないご利用者には定期的に職員から声掛けして、ご本人の希望でご家族と電話のやり取りの支援を行っている。また、入居した事で不安に感じるご利用者にもご家族と相談した上、電話でのやり取りを行っている。手紙がホームに届いている際、ご本人に渡している。		
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	フロアの掲示物や飾りは季節感・生活感を取り入れた空間作りを心掛けている。また、共用空間がご利用者の不快・混乱に陥らないように工夫している。		
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	フロアやエントランスにソファを配置して居心地が良い場所作りに努めている。また、気の合った祖利用者同士が居心地よく過ごせるよう、ご意見があった際、混乱が起こらないように最小限の席替えを行ったり居室の中で過ごす機会を設けている。		
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	ご家族の協力によりご本人の馴染みの物を持ち込んで頂き、居心地よく過ごせる居室作りの配慮をしている。また、危険を事前に予測した上での家具の配置や保護を行っている。		
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	風呂場、トイレ、居室、フロア等の案内表示を工夫しつつご本人が自立した生活が送れるように支援している。		