

### 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	2191600010		
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みずなみ(ききょう)		
所在地	岐阜県瑞浪市西小田町3-122		
自己評価作成日	令和 2年 8月30日	評価結果市町村受理日	令和 2年12月 7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	<a href="https://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2191600010-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2191600010-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	令和 2年 9月14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)】

ご利用者様、ご家族様、そしてスタッフの三位一体を理想に、ホーム活動に繋がればとの思いで毎日のケアをさせて頂いております。特別な事を行うのではなくご利用者様に合わせながら毎日「笑い声の絶えない生活」を大切にしています。ホームの強みとしましては、ご利用者様との外出、外食等を多く取り入れており、また11月には恒例となっています「愛の家みずなみ秋祭り」と題しまして120人程の体制で祭りを行うのですが残念なことに今年は新型コロナウイルス感染症の発症でほとんどの行事を中止にせざるを得ない状況となっています。

【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)】

「利用者に寄り添う」をより明確にして今年9月にグループの運営理念が「介護理念」として改訂されているが、利用者・職員ともに「笑い声の絶えない生活」を大切にする施設方針は変わらず継続されている。利用者・家族、職員間の関係性も良く、利用者と接する時間を増やし日常会話や問い掛けから思いや意向を把握し、「利用者らしい生活」が継続できるように取り組んでいる。  
立地特性から自治会には加入していないが民生委員から防災や行事など地域情報を得たり、施設イベント開催時には地元事業者や学校から椅子や机、駐車場を借りることができるなど良好な地域交流が継続されている。口コミから入居希望の問い合わせを受けることもあり地域認知度も高い。  
日常生活の中で、家族の協力も得て利用者の「やりたいこと」の実現に取り組んでいる施設である。

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	MCSビジョンなどの理念を皆で共有し毎朝の朝礼に全員で唱和しております。	「利用者に寄り添う」方針を明確化する目的で法人理念は「介護方針」として今年9月に改定され玄関先に掲示されている。「笑顔を忘れない」施設目標を基に職員全員が個人目標を設定し日々の支援に取り組んでいる。	
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	毎年10月の地域の秋祭りには3基のお神輿が来訪し地域の子供たちもホーム内に来て楽しませてくれます。(今年は未定ですが)	今年は開催中止となったが毎年、地元事業者や学校から用具や設備を借りて秋祭りを実施している。地域に根ざした施設運営に努め、口コミで施設状況を確認して入居問合せを受けることもある。	
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	昨年に続き認知症啓発活動に御利用者様と一緒に参加致しました。また、キャラバンメイトとして地域の方や学校を訪問して生徒さんへの認知症サポーター養成講座を行う予定です。(10月)		
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	事業所からの報告、提案をし参加者からの質問・意見・要望を聞いております。また、評価結果を報告し、意見を頂くようにしております。もっと 家族様の参加が増えるとういかと考えます。	現在、運営推進会議は行政の指導もあり施設状況の報告を中心に紙面開催としている。会議開催時には、行政や民生委員が参加して地域防災に関する情報収集やアドバイスを心得て防災対策に反映している。	施設運営に関しては、利用者家族や他施設管理者等の知見者から意見・アドバイスを得ることも大切となる。利用者家族や知見者参加を促す取り組みが望まれる。
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取り組んでいる	運営推進会議議事録、事故報告書の提出を行い、定期的に事業所の状態をお伝えし、施設見学の対応や入居者の紹介も頂いています。	行政とは、定期的に報告・届出など行っている。包括支援センターからは認知症サポーター養成講座の講師要請や入居状況の問い合わせ・入居者紹介なども得られ良好な意思疎通が図られている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	会社としてマニュアルがあり、身体拘束についてカンファレンスや申し送りでも再確認しております。ホーム内でも研修資料に基づいて年4回スタッフ全員で学習します。	法人研修をはじめ施設内で勉強会を開催し「虐待・身体拘束をしない支援」に取り組んでいる。医師と相談し減薬に取り組み「利用者らしい生活」が維持できるように努めている。スピーチロックなど、都度、職員間で注意し合える職場環境が作られている。	
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	カンファレンス時に勉強会を設け虐待行為についての認識を常に確認し、虐待防止についての周知徹底を図っております。「絶対に行ってはいけないこと」として取り組んでいます。		

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	カンファレンス等で勉強会を行い職員の理解を深めるようにしております。関する研修は年1回実施しています。		
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	契約時は、特に料金関係、起こりうるリスク、事業所のケアに対する考え方や取り組み(医療連携体制等)について詳しく時間かけ説明し、同意を得るようにしております。		
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	御利用者の不安や希望を理解し、思いに添えるようにユニットごとに話し合いの機会を設けております。	面会自粛の中、毎月のお便りで利用者の近況を報告し、電話連絡の際に意見・要望の聞き取りをしている。リモート面会実施など利用者家族の意見や意向を反映した取り組みに努めている。	
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	カンファレンスを月1回行い、意見を聞く場にしております。また、日頃からコミュニケーションを図るように声かけを行い、職員の要望や意見を聞くようにしております。	月1回のカンファレンスのほか、リーダー面談を月2回行っている。日常業務の中でも意見・要望の言える職場環境にあり、重複した記録作成など業務上の無駄を削減し利用者 と接する時間確保に取り組んでいる。	
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	会社は社員の日ごろの努力や実績勤務を把握し、表彰や賞与、努力への評価を行っており、向上心を持って働ける配慮をしております。		
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	勉強会や研修会の情報を職員に提示し、積極的に参加してもらい、得られた情報をカンファレンス等報告しております。また、初任者研修、介護福祉士資格取得の支援制度が有ります。		
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	地域包括への協力や行事の参加を得て、職員も同じように他の施設との意見の交換を行いサービスの質の向上に努めております。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	初期の段階においては、御本人にお会いして心身の状態や思いを受け止める声かけに努め、より以上の細かい部分までの気配りをし御本人の入居の意思を必ず確認して、不安の軽減を図る工夫をしております。		
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	御相談される御家族の思いを出来るだけ理解し、ホームとして対応について事前により話し合う時間を設けております。		
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	早急な対応が必要な方には、可能な限り柔軟な対応を行い、ホームとしてできることの可能性について提案させていただきます。		
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	その人らしい笑顔を引き出し有意義な生活を送って頂けるよう努めています。女性の方は掃除、洗濯物等、スタッフと毎日の生活の一部として行っておられます。		
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	御家族様にしかできない事を理解して頂き、生活の中での出来事や相談などで情報の共有に努め御利用者を御家族様と共に一緒に支えることができるように努めております。		
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	町内の方の面会が顔見知りということで、心のよりどころとなっている方もおられますが、だんだん記憶の部分で薄らぎ関係性が理解できなくなっておられる事も事実です。	近隣の友人・知人の面会もあるが認知症の進行に伴い関係継続が難しくなっている。感染防止対策で中止していた訪問理美容も再開し、改めての関係づくりに取り組んでいる。	
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	御利用者からお話を伺ったり、他の御利用者様を交えて楽しむ時間や、気の合うご利用者同士で過ごせる時間を作るよう配慮しています。性格上関係づくりが困難な方には職員が対応しています。		

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	退居後もご利用中に築いた関係性を大切にしながら、長期に継続的なかわりを行っています。		
<b>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</b>					
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	一人ひとりの思いや希望も違うので難しい点がありますが、なるべくその方の思いを皆で確認し希望に添えるよう努めています。	居室担当を中心に日常生活の中での会話や行動、表情・仕草から思いや意向の把握に取り組んでいる。汲み取った思いや意向は送りや介護記録などにより職員間で共通認識できるようにしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前は御自宅に訪問し、入居後は本人や家族からお話を伺うようにし、又ユニット間で得られた情報は共有できるようにカンファレンス等で取り上げております。全体共有に努めています。		
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	御利用者一人ひとり残存機能を活かすことを心がけ、その人の持つおられる強みを活かした働きかけを行ない、ご利用者それぞれの把握に努めています。		
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	御利用者がその人らしく暮らせるよう御利用者やご家族の要望を聞きユニットスタッフと共にカンファレンスで意見交換を行い介護計画作成にいかしております。	職員全員でモニタリング評価を行いカンファレンスにより意見交換して計画作成者がアセスメント並びに介護計画の更新を行っている。利用者の意向や状態の変化のほか定期的に介護計画の見直しを行っている。	
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	関わった職員がそのつど御利用者個々のケア記録に残しており職員が常に確認できるようにして記録共有を徹底しております。又記録で本人の状況の把握を行い介護計画の見直し、評価を実施しております。		
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	御利用者や御家族の状況に応じ通院や送迎など必要な支援を臨機に対応しています。		

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
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	御利用者が安心して地域での暮らしを続けられるように、民生委員、ボランティアの方々との交流や会食やお茶、行事等の参加を通じて地域交流を深めております。		
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	ホームの協力医や、以前からのかかりつけ医での医療を受けられるよう、御家族と協力し通院介助や訪問診療の対応を行い、複数の医療機関と連携をとりつつ支援しております。	半数の利用者が入居前からのかかりつけ医を主治医とし家族同行で通院し、半数が施設協力医を主治医として月2回の往診を受けいている。看護職員を配置し24時間体制で適切な医療を受けられるように努めている。	
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	看護職員を配置しており、医療連携体制のもと24時間、御利用者の健康管理や状態変化に応じた支援をおこなっております。		
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。	入院時には介護サマリーや口頭申し送りで御利用者の支援方法や情報を医療機関に提供し、頻回に職員が見舞うようにしております。御家族や医療機関と情報交換し回復状態を踏まえつつ速やかな退院支援をおこなっております。		
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	重要化した場合における医療体制指針を作成し、入居契約時に説明を行っております。又、状態変化に伴いそのつど御家族、医師、看護師で話し合いをおこなっております。	入居時に法人の「重度化指針」を説明するとともに重度化に伴い、医師や看護師を含め家族と話し合いを行っている。過去に看取り実績はないが家族からは看取り支援の要望を受けており、医師や看護師とも連携した対応ができるように検討している。	看取り実績がない中、利用者家族からは看取り要望があるため医師・看護師の協力も得て「看取り支援」に関する研修実施や支援体制の検討が望まれる。
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	すべての職員が年に一回消防署主催の救命救急講習会に参加している。又、夜勤帯の緊急時対応についてのマニュアルを作成し、周知徹底を図っております。		
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	マニュアルを作成し年2回の消防訓練と地震発生時の避難訓練、夜間帯避難訓練を随時行っております。地域の協力体制については運営推進会議や民生委員を通して自治体に協力をお願いしております。	年2回の避難訓練の内1回は消防署立会いで実施して助言・アドバイスを得ている。民生委員を通じて災害時の地域協力を要請するとともに施設の避難利用など地域と連携した対応ができるように取り組んでいる。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	プライバシー保護のマニュアルがあり、入居時に個人情報についての契約書を頂いております。年1回の研修も行い、特に言葉使い、態度に注意するようカンファレンスで話し合っております。	プライバシー保護や権利擁護、接遇などの研修が毎年実施されている。無理強いせず、利用者が不穏にならないような声掛けや対応に心掛けている。入室や排泄・入浴時のプライバシー確保に努めている。	
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	御利用者が思いや意思を決定しやすくなるよう職員一人一人が御利用者の表情を読み取り関わりを多く持つよう心がけております。		
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	御利用者一人ひとりの態度や思いに配慮しながらその人のペースを大切に、その人がしたいこと出来る事を基本に支援させて頂いています。		
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	着替えは基本的に御本人の意向できめていただき自己決定のしにくい御利用者には必要時声かけ配慮をおこなっております。毎朝、ご自分で身だしなみを整えておられる方もあります。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	御利用者と共に盛り付けや後片付けを行い、職員と御利用者が同じテーブルを囲んで楽しく、食事できる雰囲気づくりを大切にしております。おひとりの方は簡単な盛り付けをして下さいます。	平日は調理担当職員、土日は介護職員が利用者の嗜好や要望、季節行事なども考慮して調理、利用者の状態に合わせて提供している。盛り付けや片付けなど利用者は力量に合わせて手伝っている。	
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	食事摂取量や水分摂取状況を毎日チェックし職員全員が共有できるようにしております。管理栄養士による献立を基本としております。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛けを行い御利用者にあわせて必要な支援を行っております。就寝時は義歯をお預かりし洗浄剤につけるようにし清潔を保っております。また歯科衛生士による口腔ケアも取り入れております。		

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
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	尿意のわからない御利用者は時間や様子を見計らってトイレにお誘いする事により快適に排泄して頂けるように支援しております。夜間は排泄パターンと睡眠のサイクルを考慮しチェックをおこなっております。	自立の利用者は見守り・確認を基本とし、利用者の状態に合わせた誘導や声掛けでトイレでの排泄ができるように取り組んでいる。夜間は利用者により睡眠優先、排泄支援優先の対応に努めている。	
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	大豆製品、寒天、バナナ等の繊維質の多い食品を積極的に摂り御利用者ひとりひとりに合わせ薬に頼らない便秘対策をしています。約10年前より毎日、ヨーグルトを提供しています。		
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、個々にそった支援をしている	基本的な入浴の予定は決まっているが、そのつど御利用者の御希望に柔軟に対応しています。	週2～3回の入浴としている。入浴剤は利用しないが菖蒲湯や柚子湯など季節を感じて入浴できるよう努めている。全員が湯舟に浸かり1対1での会話も楽しみながらゆっくり入浴できるように取り組んでいる。	
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	天気の良い日は散歩に出かけ、体内のリズムを整え活動性のアップを図っております。又、御利用者の体調や希望を参考慮してゆっくり休息が取れるように支援しております。		
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	服薬時は御利用者へ手渡しや口に入れる等、確実に服用されたかの確認をし、状態に変化が現れた場合は速やかに看護師に報告し医師の指示を仰いでおります。		
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	家事支援を含めて得意な分野で、お願いできそうな事をして頂き、感謝の気持ちを必ずお伝えしております。外食や、ホームでのお弁当など楽しんで頂ける事を御利用者へ相談しつつ行っております。		
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	御利用者の希望に応じ、外食、買い物、行事への参加等、行っております。又、家族旅行、ご自宅や親戚へも行って頂けるよう配慮しております。しかし、今年は外出自粛で思うようにできずしております。	外出自粛中であり外食や買い物、行事への参加は見合わせているため、玄関アプローチにテーブルを配置して外気浴をしながら「お弁当を食べよう会」など実施している。自粛明けには、外食や買い物、地域行事参加など積極的な外出を実施する予定である。	

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	会社の意向によりお小遣いの所持をすることがなくなったが希望される方には立て替えを行い買い物支援を行っています。		
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	北海道にお住いの家族様から毎回便りが届きます。。携帯電話も使用しておられる方もいらっしゃいます。		
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	シンプルにを基本として、ホーム内の飾りつけは御利用者と相談し御希望にあわせて職員と共に制作し季節感の感じられる工夫をしております。	共有空間の飾りつけは華美にならないよう配慮され、定期的に季節を感じられるよう工夫している。清潔が保たれており利用者が落ち着いて暮らせる空間となっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	玄関ホールや廊下に椅子を置き、居心地の良いくつろげる空間を作っております。仲良しの利用者様の会話の場所でもあります。		
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	家具やベッドなど使い慣れたものをお持ち頂き、馴染みの空間で過ごしておられます。お孫さんの写真を貼って楽しみに話をして下さいます。	居室への物品の持ち込みは自由で、安全・衛生面にも配慮した上で利用者が穏やかに生活できる空間となっている。	
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	御利用者一人一人の理解力を判断しつつ、不安なく生活できるように状況に応じてその都度環境設備に努めております。わかりやすいようにシンプルさも考慮しております。		

### 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	2191600010		
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みずなみ(れんげ)		
所在地	岐阜県瑞浪市西小田町3-122		
自己評価作成日	令和 2年 8月30日	評価結果市町村受理日	令和 2年12月 7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)】

ご利用者様、ご家族様、そしてスタッフの三位一体を理想に、ホーム活動に繋がればとの思いで毎日のケアをさせて頂いております。特別な事を行うのではなくご利用者様に合わせながら毎日「笑い声の絶えない生活」を大切にしています。ホームの強みとしましては、ご利用者様との外出、外食等を多く取り入れており、また11月には恒例となっています「愛の家みずなみ秋祭り」と題しまして120人程の体制で祭りを行うのですが残念なことに今年は新型コロナウイルス感染症の発症でほとんどの行事を中止にせざるを得ない状況となっています。

※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	<a href="https://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2191600010-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2191600010-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【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)】

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	令和 2年 9月14日		

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	MCSビジョンなどの理念を皆で共有し毎朝の朝礼に全員で唱和しております。		
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	毎年10月の地域の秋祭りには3基のお神輿が来訪し地域の子供たちもホーム内に来て楽しませてくれます。(今年は未定ですが)		
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	昨年に続き認知症啓発活動に御利用者様と一緒に参加致しました。また、キャラバンメイトとして地域の方々や学校を訪問して生徒さんへの認知症サポーター養成講座を行う予定です。(10月)		
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	事業所からの報告、提案をし参加者からの質問・意見・要望を聞いております。また、評価結果を報告し、意見を頂くようにしております。もっと 家族様の参加が増えるとういかと考えます。		
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	運営推進会議議事録、事故報告書の提出を行い、定期的に事業所の状態をお伝えし、施設見学の対応や入居者の紹介も頂いています。		
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	会社としてマニュアルがあり、身体拘束についてカンファレンスや申し送りで再確認しております。ホーム内でも研修資料に基づいて年4回スタッフ全員で学習します。		
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	カンファレンス時に勉強会を設け虐待行為についての認識を常に確認し、虐待防止についての周知徹底を図っております。「絶対に行ってはいけないこと」として取り組んでいます。		

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	カンファレンス等で勉強会を行い職員の理解を深めるようにしております。関する研修は年1回実施しています。		
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	契約時は、特に料金関係、起こりうるリスク、事業所のケアに対する考え方や取り組み(医療連携体制等)について詳しく時間かけ説明し、同意を得るようにしております。		
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	御利用者の不安や希望を理解し、思いに添えるようにユニットごとに話し合いの機会を設けております。		
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	カンファレンスを月1回行い、意見を聞く場にしております。また、日頃からコミュニケーションを図るように声かけを行い、職員の要望や意見を聞くようにしております。		
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	会社は社員の日ごろの努力や実績勤務を把握し、表彰や賞与、努力への評価を行っており、向上心を持って働ける配慮をしております。		
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	勉強会や研修会の情報を職員に提示し、積極的に参加してもらい、得られた情報をカンファレンス等報告しております。また、初任者研修、介護福祉士資格取得の支援制度が有ります。		
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	地域包括への協力や行事の参加を得て、職員も同じように他の施設との意見の交換を行いサービスの質の向上に努めております。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	初期の段階においては、御本人にお会いして心身の状態や思いを受け止める声かけに努め、より以上の細かい部分までの気配りをし御本人の入居の意思を必ず確認して、不安の軽減を図る工夫をしております。		
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	御相談される御家族の思いを出来るだけ理解し、ホームとして対応について事前にしっかり話し合う時間を設けております。		
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	早急な対応が必要な方には、可能な限り柔軟な対応を行い、ホームとしてできることの可能性について提案させていただきます。		
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	その人らしい笑顔を引き出し有意義な生活を送って頂けるよう努めています。女性の方は掃除、洗濯物等、スタッフと毎日の生活の一部として行っておられます。		
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	御家族様にしかできない事を理解して頂き、生活の中での出来事や相談などで情報の共有に努め御利用者を御家族様と共に一緒に支えることができるように努めております。		
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	町内の方の面会が顔見知りということで、心のよりどころとなっている方もおられますが、だんだん記憶の部分で薄らぎ関係性が理解できなくなっておられる事も事実です。		
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	御利用者からお話を伺ったり、他の御利用者様を交えて楽しむ時間や、気の合うご利用者同士で過ごせる時間を作るよう配慮しています。性格上関係づくりが困難な方には職員が対応しています。		

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	退居後もご利用中に築いた関係性を大切にしながら、長期に継続的なかわりを行っています。		
<b>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</b>					
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	一人ひとりの思いや希望も違うので難しい点がありますが、なるべくその方の思いを皆で確認し希望に添えるよう努めています。		
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	入居前は御自宅に訪問し、入居後は本人や家族からお話を伺うようにし、又ユニット間で得られた情報は共有できるようにカンファレンス等で取り上げております。全体共有に努めています。		
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	御利用者一人ひとり残存機能を活かすことを心がけ、その人の持つおられる強みを活かした働きかけを行ない、ご利用者それぞれの把握に努めています。		
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	御利用者がその人らしく暮らせるよう御利用者やご家族の要望を聞きユニットスタッフと共にカンファレンスで意見交換を行い介護計画作成にいかしております。		
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	関わった職員がそのつど御利用者個々のケア記録に残しており職員が常に確認できるようにして記録共有を徹底しております。又記録で本人の状況の把握を行い介護計画の見直し、評価を実施しております。		
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	御利用者や御家族の状況に応じ通院や送迎など必要な支援を臨機に対応しています。		

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
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	御利用者が安心して地域での暮らしを続けられるように、民生委員、ボランティアの方々との交流や会食やお茶、行事等の参加を通じて地域交流を深めております。		
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	ホームの協力医や、以前からのかかりつけ医での医療を受けられるよう、御家族と協力し通院介助や訪問診療の対応を行い、複数の医療機関と連携をとりつつ支援しております。		
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	看護職員を配置しており、医療連携体制のもと24時間、御利用者の健康管理や状態変化に応じた支援をおこなっております。		
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。	入院時には介護サマリーや口頭申し送りで御利用者の支援方法や情報を医療機関に提供し、頻回に職員が見舞うようにしております。御家族や医療機関と情報交換し回復状態を踏まえつつ速やかな退院支援をおこなっております。		
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	重要化した場合における医療体制指針を作成し、入居契約時に説明を行っております。又、状態変化に伴いそのつど御家族、医師、看護師で話し合いをおこなっております。		
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	すべての職員が年に一回消防署主催の救命救急講習会に参加している。又、夜勤帯の緊急時対応についてのマニュアルを作成し、周知徹底を図っております。		
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	マニュアルを作成し年2回の消防訓練と地震発生時の避難訓練、夜間帯避難訓練を随時行っております。地域の協力体制については運営推進会議や民生委員を通して自治体に協力をお願いしております。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	プライバシー保護のマニュアルがあり、入居時に個人情報についての契約書を頂いております。年1回の研修も行き、特に言葉使い、態度に注意するようカンファレンスで話し合っております。		
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	御利用者が思いや意思を決定しやすくなるよう職員一人一人が御利用者の表情を読み取り関わりを多く持つよう心がけております。		
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	御利用者一人ひとりの態度や思いに配慮しながらその人のペースを大切に、その人がしたいこと出来る事を基本に支援させて頂いております。		
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	着替えは基本的に御本人の意向できめていただき自己決定のしにくい御利用者には必要時声かけ配慮をおこなっております。毎朝、ご自分で身だしなみを整えておられる方もあります。		
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	御利用者と共に盛り付けや後片付けを行い、職員と御利用者が同じテーブルを囲んで楽しく、食事できる雰囲気づくりを大切にしております。おひとりの方は簡単な盛り付けをして下さいます。		
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	食事摂取量や水分摂取状況を毎日チェックし職員全員が共有できるようにしております。管理栄養士による献立を基本としております。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛けを行い御利用者にあわせて必要な支援を行っております。就寝時は義歯をお預かりし洗浄剤につけるようにし清潔を保っております。また歯科衛生士による口腔ケアも取り入れています。		

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	尿意のわからない御利用者は時間や様子を見計らってトイレにお誘いする事により快適に排泄して頂けるように支援しております。夜間は排泄パターンと睡眠のサイクルを考慮しチェックをおこなっております。		
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	大豆製品、寒天、バナナ等の繊維質の多い食品を積極的に摂り御利用者ひとりひとりに合わせ薬に頼らない便秘対策をしています。約10年前より毎日、ヨーグルトを提供しています。		
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、個々にそった支援をしている	基本的な入浴の予定は決まっているが、そのつど御利用者の御希望に柔軟に対応しています。		
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	天気の良い日は散歩に出かけ、体内のリズムを整え活動性のアップを図っております。又、御利用者の体調や希望を参考慮してゆっくり休息が取れるように支援しております。		
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	服薬時は御利用者へ手渡しや口に入れる等、確実に服用されたかの確認をし、状態に変化が現れた場合は速やかに看護師に報告し医師の指示を仰いでおります。		
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	家事支援を含めて得意な分野で、お願いできそうな事をして頂き、感謝の気持ちを必ずお伝えしております。外食や、ホームでのお弁当など楽しんで頂ける事を御利用者へ相談しつつ行っております。		
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	御利用者の希望に応じ、外食、買い物、行事への参加等、行っております。又、家族旅行、ご自宅や親戚へも行って頂けるよう配慮しております。しかし、今年は外出自粛で思うようにできずしております。		

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	会社の意向によりお小遣いの所持をすることがなくなったが希望される方には立て替えを行い買い物支援を行っています。		
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	北海道にお住いの家族様から毎回便りが届きます。。携帯電話も使用しておられる方もいらっしゃいます。		
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	シンプルにを基本として、ホーム内の飾りつけは御利用者と相談し御希望にあわせて職員と共に制作し季節感の感じられる工夫をしております。		
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	玄関ホールや廊下に椅子を置き、居心地の良いくつろげる空間を作っております。仲良しの利用者様の会話の場所でもあります。		
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	家具やベッドなど使い慣れたものをお持ち頂き、馴染みの空間で過ごしておられます。お孫さんの写真を貼って楽しみに話をして下さいます。		
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	御利用者一人一人の理解力を判断しつつ、不安なく生活できるように状況に応じてその都度環境設備に努めております。わかりやすいようにシンプルさも考慮しております。		