

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	2191200019		
法人名	有限会社 百々		
事業所名	グループホーム百々美濃加茂(ユニット1)		
所在地	美濃加茂市加茂野町今泉605番地		
自己評価作成日	平成28年2月3日	評価結果市町村受理日	平成28年3月20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=trus&ligyosvoCd=2191200019-00&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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと		
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル		
訪問調査日	平成28年2月22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)】

公園や小学校が近くにあり子供の声も聞こえ、四季の風景も楽しめる環境にあり、どなたでも気軽に立ち寄っていただけるようなホームにしています。
入居者の方、ご家族の方々とコミュニケーションを図り、皆が楽しく快適に生活出来るような大家族を目指して、職員一同で試行錯誤し頑張っています。
入居者様と職員が、共に泣き・笑い・支え合い・寄り添い、一日の終わりに楽しかったと感じて頂けるよう職員一丸となって頑張っています。

【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)】

事業所は、開設3年目を迎えている。近くには、協力歯科医院や郵便局、小学校、保育園などが生活圏にある。利用者は、馴染みの風景に触れながら、地域で暮らせることが実感できるように支援をしている。そして、一人ひとりの能力に応じた自立を支え、生活リハビリで機能を維持し、手芸品の自信作は、地域の会場で展示できるように取り組んでいる。家族とは、信頼と、利用者を共に支える大家族のような関係を築き、日々の暮らしが楽しいものとなるよう、家族が参加する日帰りバス旅行も実現している。職員は、利用者が最期まで、自分らしい、穏やかな暮らしが続けられるように、質の高いサービスを提供している。

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 ↓該当する項目に○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 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)
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)	<input type="radio"/> 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)
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 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)
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 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)
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 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
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 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
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 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票(ユニット1)

[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	理念に基づき、常に思いやりの気持ちを持ち、笑顔を決やさない様に支援を行っている。利用者様皆さんの思いを受け止め傾聴し、心安らぐ毎日を送っていただけるよう取り組んでいる。	理念は「家庭的な雰囲気の中で、心安らぐ毎日」と掲げ、職員間で共有をしている。利用者が住み慣れた地域の中で、自立を支え、穏やかに、家庭的な暮らしが送れるように実践をしている。	
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	地域の方や、ご家族のボランティア訪問がある。日常的には、近所のお店に散歩しながらお買い物に行く事や、車を使って少し遠い所にも行っている。	地域の清掃活動を継続している。地元小学校の運動会や夏祭りに参加をしたり、買い物は、近所の店を利用している。散歩の際は、住民と挨拶を交わし、顔なじみになっている。	
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	気軽なホームへの訪問や交流を呼びかけ、認知症の相談や、介護保険サービスの説明を行っている。		
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践、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	役所の方や役員の方々との情報交換や意見を参考にし、改善課題を明確にし向上に努めている。	会議は、隔月に開催している。利用者の様子や行事の日程などを報告し、意見を交わしている。地域の福祉課題や緊急時の連絡体制が機能するように情報を交換し、サービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	書類提出時や、質問事項がある時など聞きたいときに市町村の意見を頂きに行く。ネットワーク会議への出席で、定期的な連携は取れている。	行政主催の地域ネットワーク会議や他職種スキルアップ研修会に参加をしている。また、法制度面や申請書類などでも助言を得ている。困難事例は、随時相談し、協力関係を築いている。	
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	市役所にも報告済みであります。玄関の施錠については、継続して行っています。ご家族からもご理解いただき、日中は外側から解除可能な施錠のみ行っている。	身体拘束はしないことを基本に取り組んでいる。安全上、やむを得ない場合は、玄関の施錠を含め、家族に同意をもらい、短時間で回避するよう配慮をしている。心理的な拘束も、正しく理解し、徹底をしている。	行方不明になった利用者の経緯を踏まえ、認知症に伴う行動・心理症状の理解を深め、職員間で拘束についての認識を深められたい。
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	勉強会を定期的に行い、理解・意識を深めたい。言葉使いも虐待につながることに重点を置き、職員全員で責任ある言動に取り組んでいる。入浴時においても身体の状態を観察・確認を継続し実践できている。		

岐阜県 グループホーム百々美濃加茂

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	勉強会に出席する機会もないので、時間を作り、知識の向上に努め活用できるように支援していきたい。		
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	契約等の際には、管理者が説明を行い、理解・納得頂いてから同意を得ている。契約後も不安や疑問点、要望等には、説明や柔軟な対応に努めている。		
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	利用者、家族と気兼ねなく話せる関係作りに努めている。 事業所の相談・苦情窓口や第三者機関の相談・苦情窓口を紹介している。	家族の要望や意見は、訪問時に伺っている。また、受付窓口や第三者機関の活用を進めている。緊急時や急変時の適切な連絡の取り方について要望があり、運営に反映させている。	
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	施設運営に関する職員の意見を日常的に聞き取り、月に一度のミーティングで検討したり、意見や提案等、話し合い反映させている。	職員の意見や提案は、日常の業務の中で確認をしている。ケアの改善点や物品の購入、働きやすい環境づくり、研修会参加などの提案を話し合い、サービスの改善や運営に反映させている。	
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	資格取得は推奨している。 働きやすい職場環境に努め、希望休日にも配慮している。		
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	専門的な知識を深めるために、順次研修には参加できるようにしている。 研修の内容や、学びを報告し、職員間での共有を図っている。		
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	美濃加茂市サービスネットワーク会議に出席し交流を図ったり、研修を通してネットワーク作りに努め、職員同士の意見交換や人的交流をし、質の向上に努めている。		

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
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	入居前には、必ず、現在の生活場所に出向くか、ホームに来所して頂くかをし、ご本人に会い心身の状態を見て、思いや不安を傾聴し安心感を持っていただき、信頼関係を築けるよう努めている。		
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、ご家族とも会い、困っていることや、何を求めているのかを傾聴すると共に、ホームを実際に見ていただき、安心して納得して頂ける様努めている。		
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	本人、家族と相談のうえ、サービス開始時期の調整をしている。 本人、家族の思いや不安をしっかりと傾聴し受け止め、最優先する支援を見極め、柔軟な対応に努めている。		
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	安全を確保しながら日常生活作業を一緒に行っている。 一緒に生活する家族のような関わりで、個々の利用者への関わりを深め支え合う関係作りに取り組みたい。		
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	家族の面会時には、日頃のホームでの様子を報告し、変化があった場合は電話で報告している。 家族には、現状を理解していただき、職員とともに利用者を支える支援に努めている。		
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	気軽に来て頂けることを大切にしており、友人・昔の同僚・近隣の方等の訪問が継続できるように支援している。訪問の際には、ゆっくりと話が出来るような環境作りにも心がけている。	利用者は、地元の人が多く、知人や家族、ひ孫が訪れている。行きつけの店や馴染みの場所へは、家族が同行している。来所者には、リビングや居室で過ごしてもらい、茶でもてなし、次回につなげている。	
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	良好な関係が築け、会話が楽しめるようなテーブルやソファの配置、レク等、その場の雰囲気ですり気なく職員が会話に入る等し、入居者全員が穏やかに過ごせるよう支援している。		

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
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	サービスが終了した家族に対しても、気軽に電話でも来所でもかまいませんので、相談に乗りますと伝えている。 連絡があった場合は、出来る範囲の関係維持に努めていく。		
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	利用者個々の思いの把握に努め、出来る限り柔軟に取り組んでいる。 困難な場合は、日々の生活の中で発せられた言葉の把握に努めている。	利用者の得意なことや好きなことを把握し、能力が発揮できるように取り組んでいる。趣味の作品づくりや家事などを通じて、生き生きとした暮らしが送れるように、活躍の場を提供している。	
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	計画作成の段階で、本人・家族より生活歴等を聞き取り、アセスメントを作成している。 聞き取った生活歴を生かせる計画を基として利用している。		
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	継続的にアセスメントを行い心身状況を総合的に把握できるよう努めている。 一日の過ごし方も毎日記録し現状の把握に努めている。		
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	利用者・家族の意向や希望、今出来る機能を維持するための課題や職員からの気づき、医療関係者からの意見も取り入れ、介護計画の作成、見直しに取り組んでいる。	介護計画の作成では、家族を含めたサービス担当者会議を開催している。必要に応じて、主治医から意見書を求め、本人・家族の思いを盛り込んでいる。毎月モニタリングを行い、利用者本位で作成をしている。	
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	利用者ごとの介護記録にケアプランも載せており、いつでも見れるようになっている。円滑に介護が行えるよう、報告、申し送り、支援経過等で実施し、結果は毎月の会議の場で話し合い見直している。		
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	事業所の出来る範囲で、柔軟な対応に取り組んでいる。問題発生時には素早く対応し、その時必要な支援をしている。 買い物、美容室、目的のある外出等。		

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	利用者と一緒に消防訓練、救急救命訓練に取り組んだり、地域資源との協働に努めている。ボランティアによるイベント以外に、町内のイベントにも参加していきたい。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居前に、かかりつけ医や、希望する医療機関などを確認している。現状で月1回の往診で約1/3の方が診てもらっている。緊急でかかる場合の病院も、本人・家族に確認している。	かかりつけ医は、半数が継続し、家族が受診に同行している。緊急時には、協力医と連携し、市内の総合病院へ入院をしている。家族とは、医療情報を共有し、適切な医療を支援している。協力歯科は近くにある。	
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	看護師が在籍しており、介護職員との情報交換や、日頃より利用者の健康管理や状態変化の把握に努め、必要な処置、アドバイス等受けており、医療との連携にも繋げている。		
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	入院時に、その時の病状、今後の治療などの説明を受け、常に情報交換している。また退院後スムーズに受け入れ出来る様、情報提供書や看護サマリーなどの提供を受けている。		
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	利用者の状態変化に伴い、本人、家族の意向を確認しながら、主治医からの説明を受ける機会を設けている。又ホームでの可能、不可能を明確にし、家族と職員と話し合い、方針を固めている。	契約時に、重度化や終末期の方針を、本人・家族に説明をしている。利用は、ホーム内で可能な医療行為までとし、状態の変化に応じて、主治医と家族を交えて、話し合い、方針を選択している。	
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	救急救命講習会をホームにて実施した事はあるが、定期的に行っていないのが現状で、全ての職員が実践力が身に付いてはいない。地区で防災訓練を行っており、職員も参加していく。		
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	年2回消防署の協力を得て、通報訓練、避難訓練、消火訓練を行っている。訓練終了後に、歩行が出来ない方の運び方、ホーム内にある物での簡易的なタンカの作り方なども実習も踏まえ教えてもらっている。	災害訓練は、消防署の協力を得て、消火器の使い方や様々な災害を想定した避難訓練、火災を出さないための実習などを行っている。地域との協力体制を築き、災害に備えた備品を整えている。	

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	個人情報の取り扱いには最大の注意を払って仕事に従事している。 その方の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損なわない声掛けや対応に努めている。	個人情報の管理を徹底し、プライバシーを確保している。一人ひとりの人格を重んじ、尊厳を無視しないように努めている。耳の遠い人には、穏やかに、さりげない言葉かけに配慮をしている。	
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	生活のいろいろな場面において、さりげない会話の中で表情、反応など観察し、本人の気持ちや希望を聞き出す努力をしている。		
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	無理強いすることなく、利用者の意思を尊重し、その都度柔軟な対応をしている。 個人のペース、その日の体調に合わせたケアに努めている。		
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	本人、家族の希望に沿った理容、美容に努めている。洋服は本人に選んで頂ける方は、選んで頂いています。日々の生活の中でも身だしなみには気配りしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作り、食器洗浄やお盆拭きなど、片づけにおいても役割を持ち、利用者同士が協力して取り組む場となっている。日々の会話の中で食べたい物を聞き、食事に取り入れている。	食事は3食手作りで、利用者の食べたい物を、食材に取り入れている。食器洗いや盛り付け、片づけなど、それぞれが自発的に行ない、職員も同じテーブルで、談笑しながら、美味しい食事を共に味わっている。	
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	食事量を個人記録に記入することで、必要量が確保出来ているか把握出来る様になっている。毎日摂取量の把握の他、毎月の体重管理を行い、栄養状態を見る目安としている。		
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	毎食後、口腔ケアを行い、義歯の方は外してケアして頂いている。夕食後、義歯は入れ歯洗浄剤に浸け消毒を行っている。出来ない方については職員が声掛けし一緒に行っている。		

岐阜県 グループホーム百々美濃加茂

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	排泄チェック表活用にて、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ排泄、排泄動作の維持、一人ひとりに合わせた支援を行っている。	一人ひとりの排泄パターンに合わせた、個別の支援で、失敗を減らしている。職員の工夫で、ふらつかないで歩行できるように改善し、トイレでの排泄が習慣となるよう、自立に向けて支援をしている。	
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	個々の排泄パターンを把握する為に、排泄記録をとっている。便秘予防の為、食材を考慮し、野菜繊維質、乳酸菌等多く摂る様にしている。内服が必要な方には、日中に排便習慣がもてるように、内服時間を考慮し取り組んでいる。		
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	気分や体調による変更に対応している。入浴は安全に十分気を配り、気持ち良く入って頂ける様に取り組んでいる。	入浴は、午前と午後の時間を設定し、利用者のその日の気分や体調には、柔軟に対応している。職員との会話が弾み、入浴剤や、ゆず湯、しょうぶ湯などを取り入れ、ゆったりと楽しい入浴を支援している。	
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	個々の状態や生活リズムに合わせて支援を行っている。布団干し、シーツ交換を頻繁に行い、心地良く眠って頂ける様に心掛けている。真夏、真冬の居室の温度、湿度は特に気を付けている。		
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	個人記録のファイルケースに、服用している薬の名前と用法・効用・副作用などが一目で分かるように貼りつけてある。薬の飲み忘れや誤薬がないよう確認の上、職員が必ず内服確認をしている。薬変更時は支援経過に記入している。		
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	その方の能力を生かし、活力や喜びにつなげるよう共同作業参加への促し、特技を生かしたレクの提供等の支援。本人、家族から得意な事をお聞きし、日々楽しめる事をやって過ごして頂ける様に心掛けている。		
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	外出、散歩する利用者が固定化しないように出かけている。お買い物や毎月の外食、年1度の日帰り旅行、地域イベントへの参加。ホーム内の生活に留まらないように取り組んでいる。	外出は、利用者同士の組み合わせや体調を考慮している。庭での外気浴は、日課にし、地域のイベントや買い物、外食などで外出をしている。日帰りバス旅行も実施している。	

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
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	自己においてお金は所持しないようにお願いしている。買い物時入居者に選んではもらうが、支払いは職員がしている。可能な方は職員見守りの中買い物し支払い出来ると良いと考えている。		
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	本人、家族の状況、希望に応じて対応している。電話したいと希望された時にはしてもらい、かかって来た時には静かな所でゆっくり話してもらえる様に努めている。手紙が来た時はご本人様に渡している。		
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	季節感を取り入れた掲示物を飾り、季節に応じ、飾付をしている。畑には季節の野菜を栽培、自然の採光と風通しがよく、フロアは椅子以外にソファを配置し、くつろげる空間を作っている。	前の道路は、通学路になっており、子ども達の声が伝わってくる。リビングには、季節感のある作品や記念写真、利用者の手づくり作品を展示している。要所に、ソファ配置し、風通しもよく、居心地のよい空間づくりを工夫している。	
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	共用空間のテーブルは全員の顔が見れる様丸く配置してある。一人になりたい方は自室で過ごして頂く様にしている。それぞれがくつろぎ易いよう配慮している。、職員や入居者同士が過ごせる工夫を行っている。		
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	持ち込みの制限はしておらず、逆に出来るだけ本人の大切な物、馴染みの物を持って来て頂けるように説明している。本人にとって少しでも安らげる空間作りに努めている。	居室には、押入れがあり、整理が行き届いている。馴染みの物は、自由に持ち込み、使いやすいように配置をしている。部屋の掃除は、職員と共に行い、落ち着いて、安らげる居室となっている。	
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	今ある機能を維持出来る様介助し過ぎず適切なサポートに努めている。歩行場所には障害物をなくし、転倒防止に努めている。		

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	2191200019		
法人名	有限会社 百々		
事業所名	グループホーム百々美濃加茂(ユニット2)		
所在地	美濃加茂市加茂野町今泉605番地		
自己評価作成日	平成28年2月3日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと		
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル		
訪問調査日	平成28年2月22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)】

--

【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 ↓該当する項目に○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票(ユニット2)

[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	理念に基づき、常に思いやりの気持ちを持ち、笑顔を絶やさない様に支援を行っている。利用者様皆さんの思いを受け止め傾聴し、心安らぐ毎日を送っていただけるよう取り組んでいる。		
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	地域の方や、ご家族のボランティア訪問がある。日常的には、近所のお店に散歩しながらお買い物に行く事や、車を使って少し遠い所にも行っている。		
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	気軽なホームへの訪問や交流を呼びかけ、認知症の相談や、介護保険サービスの説明を行っている。		
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	役所の方や役員の方々との情報交換や意見を参考にし、改善課題を明確にし向上に努めている。		
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取り組んでいる	書類提出時や、質問事項がある時など聞きたいときに市町村の意見を頂きに行く。ネットワーク会議への出席で、定期的な連携は取れている。		
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	1階にはいつでも行けるようになっているので、一人で1階に行かれる方には、スタッフ同士連携し、誰か一人寄り添い同行する。市役所にも報告済みではありますが、玄関の施錠については、継続し行っています。ご家族からもご理解いただき、日中は外側から解除可能な施錠のみ行っている。		
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	勉強会を定期的に行い、理解・意識を深めたい。言葉使いも虐待につながることに重点を置き、職員全員で責任ある言動に取り組んでいる。入浴時においても身体の状況を観察・確認を継続し実践できている。		

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
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	勉強会に出席する機会もないので、時間を作り、知識の向上に努め活用できるように支援していきたい。		
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	契約等の際には、管理者が説明を行い、理解・納得頂いてから同意を得ている。契約後も不安や疑問点、要望等には、説明や柔軟な対応に努めている。		
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	利用者、家族と気兼ねなく話せる関係作りに努めている。 事業所の相談・苦情窓口や第三者機関の相談・苦情窓口を紹介している。		
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	施設運営に関する職員の意見を日常的に聞き取り、月に一度のミーティングで検討したり、意見や提案等、話し合い反映させている。		
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	資格取得は推奨している。 働きやすい職場環境に努め、希望休日にも配慮している。		
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	専門的な知識を深めるために、順次研修には参加できるようにしている。 研修の内容や、学びを報告し、職員間での共有を図っている。		
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	美濃加茂市サービスネットワーク会議に出席し交流を図ったり、研修を通してネットワーク作りに努め、職員同士の意見交換や人的交流をし、質の向上に努めている。		

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
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	入居前には、必ず、現在の生活場所に出向くか、ホームに来所して頂くかをし、ご本人に会い心身の状態を見て、思いや不安を傾聴し安心感を持っていただき、信頼関係を築けるよう努めている。		
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、ご家族とも会い、困っていることや、何を求めているのかを傾聴すると共に、ホームを実際に見ていただき、安心して納得して頂ける様努めている。		
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	本人、家族と相談のうえ、サービス開始時期の調整をしている。 本人、家族の思いや不安をしっかりと傾聴し受け止め、最優先する支援を見極め、柔軟な対応に努めている。		
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	安全を確保しながら日常生活作業を一緒に行っている。 一緒に生活する家族のような関わりで、個々の利用者への関わりを深め支え合う関係作りに取り組みたい。		
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	家族の面会時には、日頃のホームでの様子を報告し、変化があった場合は電話で報告している。 家族には、現状を理解していただき、職員とともに利用者を支える支援に努めている。		
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	気軽に来て頂けることを大切にしており、友人・昔の同僚・近隣の方等の訪問が継続できるように支援している。訪問の際には、ゆっくりと話ができるような環境作りにも心がけている。		
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	良好な関係が築け、会話が楽しめるようなテーブルやソファの配置、レク等、その場の雰囲気ですり気なく職員が会話に入る等し、入居者全員が穏やかに過ごせるよう支援している。		

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
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	サービスが終了した家族に対しても、気軽に電話でも来所でもかまいませんので、相談に乗りますと伝えている。 連絡があった場合は、出来る範囲の関係維持に努めていく。		
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	利用者個々の思いの把握に努め、出来る限り柔軟に取り組んでいる。 困難な場合は、日々の生活の中で発せられた言葉の把握に努めている。		
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	計画作成の段階で、本人・家族より生活歴等を聞き取り、アセスメントを作成している。 聞き取った生活歴を生かせる計画を基として利用している。		
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	継続的にアセスメントを行い心身状況を総合的に把握できるよう努めている。 一日の過ごし方も毎日記録し現状の把握に努めている。		
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	利用者・家族の意向や希望、今出来る機能を維持するための課題や職員からの気づき、医療関係者からの意見も取り入れ、介護計画の作成、見直しに取り組んでいる。		
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	利用者ごとの介護記録にケアプランも載せており、いつでも見れるようになっている。円滑に介護が行えるよう、報告、申し送り、支援経過等で実施し、結果は毎月の会議の場で話し合い見直している。		
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	事業所の出来る範囲で、柔軟な対応に取り組んでいる。問題発生時には素早く対応し、その時必要な支援をしている。 買い物、美容室、目的のある外出等。		

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	利用者と一緒に消防訓練、救急救命訓練に取り組んだり、地域資源との協働に努めている。 ボランティアによるイベント以外に、町内のイベントにも参加していきたい。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居前に、かかりつけ医や、希望する医療機関などを確認している。現状で月1回の往診で約1/3の方が診てもらっている。緊急でかかる場合の病院も、本人・家族に確認している。		
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	看護師が在籍しており、介護職員との情報交換や、日頃より利用者の健康管理や状態変化の把握に努め、必要な処置、アドバイス等受けており、医療との連携にも繋げている。		
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	入院時に、その時の病状、今後の治療等などの説明を受け、常に情報交換している。また退院後スムーズに受け入れ出来る様、情報提供書や看護サマリーなどの提供を受けている。		
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	利用者の状態変化に伴い、本人、家族の意向を確認しながら、主治医からの説明を受ける機会を設けている。又ホームでの可能、不可能を明確にし、家族と職員と話し合い、方針を固めている。		
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	救急救命講習会をホームにて実施した事はあるが、定期的に行っていないのが現状で、全ての職員が実践力が身に付いてはいない。地区で防災訓練を行っており、職員も参加していく。		
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	年2回消防署の協力を得て、通報訓練、避難訓練、消火訓練を行っている。訓練終了後に、歩行が出来ない方の運び方、ホーム内にある物での簡易的なタンカの作り方等も実習も踏まえ教えてもらっている。		

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	個人情報取り扱いには最大の注意を払って仕事に従事している。 その方の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損なわない声掛けや対応に努めている。		
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	生活のいろいろな場面において、さりげない会話の中で表情、反応など観察し、本人の気持ちや希望を聞き出す努力をしている。		
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	無理強いすることなく、利用者の意思を尊重し、その都度柔軟な対応をしている。 個人のペース、その日の体調に合わせたケアに努めている。		
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	本人、家族の希望に沿った理容、美容に努めている。洋服は本人に選んで頂ける方は、選んで頂いています。日々の生活の中でも身だしなみには気配りしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作り、食器洗浄やお盆拭きなど、片づけにおいても役割を持ち、利用者同士が協力して取り組む場となっている。日々の会話の中で食べたい物を聞き、食事に取り入れている。		
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	食事量を個人記録に記入することで、必要量が確保出来ているか把握出来る様になっている。毎日摂取量の把握の他、毎月の体重管理を行い、栄養状態を見る目安としている。		
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	毎食後、口腔ケアを行い、義歯の方は外してケアして頂いている。夕食後、義歯は入れ歯洗浄剤に浸け消毒を行っている。出来ない方については職員が声掛けし一緒に行っている。		

岐阜県 グループホーム百々美濃加茂

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	排泄チェック表活用にて、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ排泄、排泄動作の維持、一人ひとりに合わせた支援を行っている。		
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	個々の排泄パターンを把握する為に、排泄記録をとっている。便秘の予防の為、食材を考慮し、野菜繊維質、乳酸菌等多く摂る様になっている。内服が必要な方には、日中に排便習慣がもてるように、内服時間を考慮し取り組んでいる。		
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	気分や体調による変更に対応している。入浴は安全に十分気を配り、気持ち良く入って頂ける様に取り組んでいる。		
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	個々の状態や生活リズムに合わせて支援を行っている。布団干し、シーツ交換を頻繁に行い、心地良く眠って頂ける様に心掛けている。真夏、真冬の居室の温度、湿度は特に気を付けている。		
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	個人記録のファイルケースに、服用している薬の名前と用法・効用・副作用などが一目で分かるように貼りつけてある。薬の飲み忘れや誤薬がないよう確認の上、職員が必ず内服確認をしている。薬変更時は支援経過に記入している。		
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	その方の能力を生かし、活力や喜びにつなげるよう共同作業参加への促し、特技を生かしたレクの提供等の支援。本人、家族から得意な事をお聞きし、日々楽しめる事をやって過ごして頂ける様に心掛けている。		
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	外出、散歩する利用者が固定化しないように出かけている。お買い物や毎月の外食、年1度の日帰り旅行、地域イベントへの参加。ホーム内の生活に留まらないように取り組んでいる。		

岐阜県 グループホーム百々美濃加茂

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	自己においてお金は所持しないようにお願いしている。買い物時入居者に選んではもらすが、支払いは職員がしている。可能な方は職員見守りの中買い物し支払い出来ると良いと考えている。		
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	本人、家族の状況、希望に応じて対応している。電話したいと希望された時にはしてもらい、かかって来た時には静かな所でゆっくり話してもらえる様に努めている。手紙が来た時はご本人様に渡している。		
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	季節感を取り入れた掲示物を飾り、季節に応じ、飾付をしている。畑には季節の野菜を栽培、自然の採光と風通しがよく、フローアは椅子以外にソファを配置し、くつろげる空間を作っている。		
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	共用空間のテーブルは全員の顔が見れる様丸く配置してある。一人になりたい方は自室で過ごして頂く様にしている。それぞれがくつろぎ易いよう配慮している。、職員や入居者同士が過ごせる工夫を行っている。		
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	持ち込みの制限はしておらず、逆に出来るだけ本人の大切な物、馴染みの物を持って来て頂けるように説明している。本人にとって少しでも安らげる空間作りに努めている。		
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	今ある機能を維持出来る様介助し過ぎず適切なサポートに努めている。歩行場所には障害物をなくし、転倒防止に努めている。		