

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	2170102905		
法人名	医療法人 和光会		
事業所名	ファミリーケア大黒町		
所在地	岐阜県岐阜市大黒町3丁目12番地1		
自己評価作成日	令和2年12月10日	評価結果市町村受理日	令和3年3月26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.kairokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2170102905-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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
調査日	令和3年1月28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)】

日々の生活リハビリと共に、個々に合わせた数分の機能訓練(歩行・立位・昇降訓練)を行う事で、トイレでの排泄の継続を図っている。また毎日取り組まれる訓練時に入居者から外出やイベント食の希望を聴き、計画・実施している。
ご家族や知人の面会時、職員から積極的に声をかけ、日頃の様子やエピソードをお伝えすると共に、廊下に貼り出す写真で活動を知っていただいている。

【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、通所介護や小規模多機能型居宅介護も併設されており、2階のホールからは、金華山が見える。新型コロナウイルス感染予防対策として、職員はマスクと保護メガネの装着、ポケットには消毒液を持ち歩き、常に室内の換気を行うなど、感染防止に努めている。面会や外食も難しい状況であり、行事食やテイクアウトの弁当を利用するなど、食べる楽しみにつなげている。また、利用者の下肢筋力維持の為、機能訓練や長い廊下を歩行する等で支援している。ホーム全体で新しい生活様式を取り入れながら、職員間で情報を共有し、統一したケアの実践と共に、個別支援にも力を入れている。

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 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)	<input type="radio"/>	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)	<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)	<input type="radio"/>	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)	<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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<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	<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
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)	<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	<input type="radio"/>	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)	<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

[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	事業所の方針や目標を施設内に掲示すると共に、法人理念を名札に携帯し、意識付けをしている	職員は、常に法人理念と目標を意識し、ケアに取り組んでいる。外出自粛や面会等の制限があっても、職員は様々な工夫をし、利用者の笑顔を引き出しながら、共に暮らせる支援を実践している。	
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	今年度はコロナの関係もあり地域の川の掃除・ゴミ拾いに参加しています	町内会に加入している。現在は、新型コロナ感染拡大防止のため、地域行事が中止となっているが、職員は地域のゴミ拾いに参加したり、地域の店でテイクアウトを利用するなど、付き合いを継続できるよう努めている。	
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	運営推進会議用資料の事業・活動内容の中で日頃の認知症ケアについても地域の参加者に向けて発信している		
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	運営推進会議の開催がコロナウイルスの影響で困難となっており、行政との相談のうえ中止としているが、資料を配布し入退居状況や活動の報告を行っている。地域や行政の参加該当者から意見・助言・提案をいただいた際は、その後のサービス向上、活動内容につなげるように努めている。	隔月開催していた運営推進会議は、新型コロナ感染予防対策のため、書面報告に代えている。議事録や近況報告、利用者の様子や活動を写真で報告している。また、感染対策をした上で会議メンバーのもとへ出向いたり、電話等でも助言を得ながら、意見を運営に活かしている。	
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に取り組んでいる	月に1度の介護相談員の訪問受け入れがコロナウイルスの影響で中止としている為、助言や提案などを受けられない現状であるが、行政からのメール配信に対し返答を行いながら連携、協力関係の維持を図っている。	行政から、新型コロナウイルス感染予防対策、避難訓練、認知症ケアや痰吸引に関するリモート研修の案内が届いている。常に行政と情報を共有しながら、協力関係の維持と連携を図っている。	
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	身体拘束については原則禁止とする行為であることを全職員が十分に理解し、介護現場において、拘束をしない方法で入居者の安全が守れる具体的な方法の検討、実践をしている。また、3ヶ月に1度、身体拘束適正化委員会を開催し、事業所内での情報共有、問題解決へ向けた検討を行っている。	3ヶ月に1度、身体拘束適正化委員会を開催し、現状報告をしながら、課題についても話し合っている。ミーティング内容や議事録でも、全職員が情報を共有している。また、身体拘束やスピーチロックについての研修でも学び、正しく理解しながら身体拘束をしないケアを実践している。	
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	研修会に参加した職員より伝達講習を年2回は行っている。また日常のケアや声掛けの対応に課題がある場合は、職員間で互いに声掛けをおこない、注意し合っている。		

岐阜県 グループホーム「ファミリーケア大黒町」

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	権利擁護の研修資料をもとに学びを深め、職員全員が研修報告書を作成し、職員間でも情報を共有し必要に応じた対応が出来るようになっている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	管理者が契約時に契約書・重要事項説明書にて十分な説明を行い、不安や疑問点を尋ねてそれに対し具体的に返答し、理解していただけるように努めている。		
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	契約時に重要事項説明書にて苦情担当者、公的窓口について説明し理解していただいている。苦情受付ボックスを設置し、その存在を御家族にも周知している。また御家族の面会時に近況報告や要望をうかがい、速やかな対応を行っている。	現在、感染予防の為、利用者と家族の面会も中止となっているが、衣替えや差し入れの際に、家族から意見や要望を聞いている。面会が難しい為、利用者の写真をA4用紙に印刷し、家族に渡して喜ばれている。年2回、利用者の嗜好調査を実施し献立に取り入れている。	コロナ禍の今、自由に面会や外出することが難しい状況である。収束後には元の暮らし方ができるよう、引き続き、利用者の機能維持や体力作りを目標に、元気に過ごせる方法を検討し、支援の実践に期待したい。
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	人事考査システムによる人事考査の基き、年に2度、職員の業務目標や達成度について上司と面談して話し合う機会を設けている。また、職員からの意見、提案に対して、日頃から肯定的に検討し、運営に活かせるように努めている。	管理者は、日頃から、職員の意見や提案に耳を傾け、話し合いながら、それらを運営に反映させ信頼関係作りに努めている。年に2回、個別面談も実施し、業務に関する話し合いの場を設けている。また、職場環境・条件の整備にも努めており、勤続年数の長い職員が多い。	
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	人事考査システムにて各職員が立てた目標に対しての取り組み状況、評価、反省を確認し、その目標作成・実行につなげる為のサポートを行っている。日頃から職員の職場環境などに関する相談に応じ、その改善に向けて行動している		
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	研修の年間計画に基き、参加できるオンライン環境下がある時のみ研修参加を行う方針である。		
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	法人内の委員会や、勉強会に職員に参加してもらい、情報の共有・交換を行い、学んだ情報を他職員へ伝達してサービスの向上に活かせるように努めている。		

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	アセスメントや面談の段階で、ご本人の要望、不安な事を確認することで問題を解決できるように一緒に検討している		
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	入居時や面談時に御家族に対し、現在に至るまでの家族関係や事情に配慮しながら相談などに応じている。職員全員が積極的に家族と意思疎通を図ることで、信頼関係の構築、その時々々のニーズの把握に努めている。		
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	利用申込時や見学来所時に、本人様の心身の状況や御家族の状況を聞き取り、法人内の他サービスの紹介を必要に応じて行っている。事前訪問では現時点での心身の状況やニーズを把握して、入居後の事業所においての適切な支援につなげている。		
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	職員は入居者に対し、個別性を重視したコミュニケーションを積極的に図りながら適切な対応を行い、信頼関係の構築に努めている。		
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	月に1回は面会、電話にて家族に現状報告を行い、要望などの有無を確認し、共にケアの方向性を検討している		
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	コロナウイルスの影響にて制限がある為、直接的な面会や外出支援は行っていないが、今後はオンライン環境を整備し、オンライン面会を行っていく。その他、馴染みの理美容師が毎月来所し交流することが出来ている。	現在、感染予防対策の為、家族との面会を中止としている。家族から「本人の顔が見たい」と希望があり、2階の窓から利用者が顔を出して、家族と顔を合わせられるよう工夫し、願いを叶えている。理美容師の訪問のみ受け入れている。	
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	座席の配置を工夫する事で、入居者同士の交流ができやすいように支援している。また、食事の準備片付けや洗濯等、利用者同士で取り組めるようなケアに努めている。		

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
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	併設事業所などに退居された際に、その後の経過の情報を共有し、必要に応じて情報を提供することで新たなサービス利用先での適切なケアにつなげている。随時、家族からの相談にも対応できる体制をとっている。		
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	1人1人の希望・要望を自然な形で話が出るように個別のコミュニケーションを大事にしている。認知症により困難な方には、選択肢での声掛けや、本人にとって良いと思われる対応をカンファレンスで検討している。	職員は、個々の思いに寄り添いながら、利用者が話しやすいようコミュニケーションを図っている。意思表示が困難な利用者には、表情やしぐさなどから汲み取り、選択しやすい尋ね方や声掛けで、思いや意向を把握している。新たに知り得た情報は、申し送り用紙に記載し、職員間で共有している。	
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	事前訪問時や初回面談時に御家族と本人様から、現在に至るまでの経緯や生活歴、生活環境を聞き取り、情報書類の確認も行うことで把握に努めている。		
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	一日の生活状況をカルテや申し送りに記載する事で、一人一人の様子の把握に努めている。また、その情報を参考にし、毎月のミーティングや3ヶ月毎のカンファレンスでケアの方法を検討している。		
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	本人、家族より要望や希望等を聞き取り、3ヶ月毎のカンファレンスや状況の変化時に、話し合いの場を設けて、介護計画を作成している。また、主治医や訪問看護の職員からも意見を聞いている。	職員は、利用者と家族に思いや希望を聞き、モニタリングを行いながら、計画に反映させている。主治医や訪問看護師、理学療法士等の意見を参考にカンファレンスを行い、ケアマネジャーが、利用者の状態に合った介護計画を作成している。	
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	個人カルテに変化や気づきなどの記録を残し、職員全員が情報を共有出来るようにしている。また、ミーティングの中で、情報を参考にしながら介護計画の見直しを行っている。		
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	事業所内だけでサービスが完結しないように法人内外に医療機関や地域との情報交換に努めている。		

岐阜県 グループホーム「ファミリーケア大黒町」

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	コロナウイルスの影響にて地域との顔のみえる関係づくりや交流の機会がないが、地域資源の把握はしており、活用するイメージをもっている。		
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	家族やご本人の希望する病院を把握し、同意を頂いた上で受診場所を決定している。法人内の医療機関に限らず、昔からのかかりつけ医の病院も優先して話を優先して話を進めている。	かかりつけ医を選択できる事を説明し、希望を聞いている。今までのかかりつけ医継続の場合は、受診や薬を処方してもらう時は、家族に依頼している。協力医や訪問看護とは24時間の連絡体制があり、緊急時にも利用者が適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	日々のバイタル測定や体調管理の中で得た気づき変化を訪問看護に連絡し共有する事で、特変時に適切なケアが早期に変化できるよう努めている。		
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	入院の際には、お見舞いも兼ねて病院にいき、事業所での生活の様子をお伝えすると共に、体調や術後の確認、退院後の生活の相談を行っている		
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、事業所の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	入所前の契約の段階で、重度化した場合のケアや、看取りのケアについての説明を行っている。また、利用者のADLが低下した段階で、その都度看取りの話しをしている。看取りの勉強会について職員の意識・配慮への取り組みを行っている。終末期に関しては、本人と家族の意思を重視し時期が近づいたら主治院の指示を仰ぐ体制としている。	契約時に、「看取りの指針」や重度化・終末期の対応について説明している。状態に変化があった場合、本人や家族の意向を聞き、医師や訪問看護師、職員等で話し合い、支援の方向性を検討している。また、家族の協力を得ながら、最後まで、その人らしく穏やかに過ごせるよう支援に取り組んでいる。	
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	急変時や事故発生時の対応を適切かつ迅速に実行出来るよう、随時、勉強会などで学ぶ機会をもうけ、マニュアルをもとにした再確認・周知にも努めている。また、24時間体制で訪問看護ステーションと連携していることで、必要な時にいつでも相談がや指示を仰ぐことができ、適切な対応が可能な体制を取っている。		
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	ハザードマップを作成することで地域で避難ができる場所を把握できるようにしている。又、法定の防災訓練を年に2度、消防署連携のもと実施している。当法人共通の非常災害時のマニュアルの確認、見直しを随時行い、火災や地震、水害などの災害に対する職員の行動、流れを啓発、周知できている。	年2回、消防署の協力を得て、防災訓練を実施していたが、今年度は、消防訓練計画書を消防署に提出し、併設事業所と共に、職員のみで昼夜を想定をした訓練を2回実施している。法人内訓練として、必要な事業所の情報が本部や全職員に一斉メールが配信され、応援が得られる体制が整っている。	

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	尊厳を大切に、常に相手の立場に立った態度で接するとともに、プライバシーへの配慮も行い、自尊心を損なうことがないような声かけを行っている。接遇や虐待防止について学ぶ機会をもち、事業所全職員の教育、意識の向上が図れている。	職員は、常に利用者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーに配慮するよう努め、研修でも学んでいる。また、気づいた情報は、その都度、職員間で共有し、本人本位の支援を行っているか、常に意識の向上を図りながら、取り組んでいる。	
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	日頃からコミュニケーションや介助をとおして信頼関係の構築に努め、入居者本人の希望や思いを話しやすい雰囲気づくりを行っている。また、自己決定、選択ができるよう、分かりやすい問いかけや情報提供を意識して行っている。		
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	入居者に関するアセスメントや、日常の中での生活パターンや過ごし方を観察し、希望を伺うことでニーズを把握し、本人の希望する生活が実現につながる介護計画書を作成し、その計画に基づいてケアを提供している。		
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	更衣介助が必要な方に対し、希望の衣類を伺いながら介助を進め、本人の意思、自己決定を大切にしている。意思決定が困難な方には、御家族からの情報や入居時のアセスメント情報をもとに、その方らしい身だしなみになるよう支援している。		
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	給食委員会にて職員や入居者からの要望や気付いた点に対して検討し、可能なかぎり反映した献立の提供に努めている。行事食、お弁当、出前を取り入れ、食事に関する楽しみづくり、工夫を行っている。準備・片付けに対しては生活リハビリも兼ねて、入居者本人の同意を得たうえで行っていただいている。	利用者の嚥下状態に合わせ、食事形態を変更している。食事の際には、アクリル板の設置や利用者同士の間隔など、感染防止対策に努めている。ホットケーキやじゃがもちなどのおやつ作りは、現在中止しているが、食事のテイクアウトや恵方巻きなどの行事食は、工夫をしながら提供し、楽しみにつなげている。	
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	管理栄養士によってたてられた献立メニューにより栄養確保が来ている。体調や咀嚼、嚥下状態に合わせて食事形態を工夫し、個々に適した食事提供が来ている。体調不良の方は医師・訪問看護師と連携し、栄養補給・水分補給を意識して行っている。		
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、個々に口腔ケアの声掛けを行っており、有する能力によって必要に応じた介助を行い、口腔内の清潔保持を図っている。義歯の管理が困難な方に対しては介助にて洗浄を行い、夜間は本人同意のもと職員管理としている。		

岐阜県 グループホーム「ファミリーケア大黒町」

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	毎日、排泄チェック表に個別に排泄記録を行い、排泄パターンの把握に努めている。また、介助が必要な方には定期的にトイレ誘導を行うことで失禁予防と、トイレにて排泄していただく習慣をつけるようにしている。	排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握し、自立支援につなげている。定期的な声かけと誘導で、改善がみられた利用者もある。また、利用者の状態に合った適切な排泄用品を選択し、本人負担の費用削減にも繋げている。	
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	毎日、排泄チェック表にて排便間隔を把握している。便秘時には訪問看護師に報告し腹部マッサージや食事内容の工夫を行っている他、運動量を増やしたり、水分摂取量を増やす支援を行っている。排便コントロールが必要な方には主治医と相談し、指示のもと下剤を定期的に服用することで対応している。		
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	職員が1人付き添って介助する事で、自分のペースでゆっくりと入浴してもらっている。	入浴の際には、衣類の着脱や自分で行えることは、自立支援と生活リハビリも兼ねて見守り、残存能力の維持・向上を支援している。また、利用者の状態に合わせて、職員が介助しながらも、ゆっくりと気持ちよく入浴できるよう支援している。	
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	食堂の室温や照明の明るさを適宜調整して快適な環境作りを意識して行っている。個人の生活習慣や意思に応じてソファーにかけて休んでもらったり、居室で休んでもらうように勤める声かけや誘導を行うことで安心して休息できる時間と環境を提供している。また、季節に応じた寝具やパジャマを御家族に依頼し持ってきていただいている。夜間も安眠の妨げとならないように巡視時の居室のドアの開閉は音をたてないよう静かに行い、配慮している。		
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	手伝い(掃除や洗濯物たたみ、食器拭き、配膳など)、趣味の活動(習字、散歩、音読、脳トレ、歌唱など)、個々の能力に応じた役割、生活歴、趣味に応じた活動を本人の同意のもと提供し、メリハリのある生活、心身の活性化につなげている。		
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	本人の生活歴や趣味(買い物・散歩等)を把握する事で、生活の中での役割や楽しみを見つけている。ミーティングで希望の聞き取りや話し合いをする。		
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	入居者の同意を得た上で、コロナウイルス感染対策を徹底したうえで、事業所周圍の短時間の散歩を行うことで地域を感じていただくように努めている。	今までは、近所の散歩や家族との買い物、外食等にも出かけていたが、現在は、新型コロナ感染予防のため、中止となっている。利用者は、ホールの窓から金華山を眺めたり、下肢筋力維持の為、長い廊下を歩いたり、短時間の散歩で外気に触れている。	

岐阜県 グループホーム「ファミリーケア大黒町」

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	毎月のお小遣いの中で、本人が欲しい物をスーパーや薬局等で職員・家族にて購入している。今はコロナの感染症の為家族にも協力や支援して頂ける		
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	家族に連絡したいことがあった際は、居室等で職員も傍に付き添い、安心できる環境で電話をしてもらっている。		
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	光や音、温度等は利用者の体調や要望に合わせて随時伺いながら意識して調整している。職員と共同で作成した季節の飾りや作品をホール内に展示することで季節を感じていただけのように努めている。不快なおいにも気を配り換気や消臭を随時行うことで、快適に居心地良く過ごせるように努めている。	今年度は、新型コロナ感染予防対策として、ZOOMによる、リモート調査で確認することとなった。居間にはテレビやソファが置かれ、新聞を読んだり休息するなど自由に過ごす事ができる。AEDも設置されている。感染防止のため、窓は常に一部を開放し換気に努めている。壁には利用者や職員の共同作品が掲示され、季節感ある空間になっている。	
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	座席のレイアウトや、職員が会話の橋渡しをすることで、利用者同士が楽しく交流出来るよう支援している。また、居室でゆっくりと静養出来る時間も設けている。		
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	自宅で使い慣れた家具や寝具を持ち込んでもらい、自宅に近い形での生活空間の設定に努める。	居室にはテレビやテーブル、椅子があり、使い慣れた家具や備品も持ち込むことができる。壁には、家族の写真や作品など、思い出の品を飾り、居心地よく過ごせるよう工夫している。衣類や寝具などは、季節に合わせて家族が定期的に持参し交換している。	
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	建物内部には掲示物(利用者の名前やトイレの位置等)を掲示する事で、利用者が自立して生活出来るよう支援を行っている。		