

# 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	2170500959		
法人名	医療法人 聡仁会		
事業所名	グループホームさかい		
所在地	各務原市蘇原沢上町2丁目43番地		
自己評価作成日	平成30年7月17日	評価結果市町村受理日	平成30年9月18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="http://www.kaizokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=2170500959-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaizokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=2170500959-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【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30年8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)】

医療法人が母体である事から、医療連携が充実しています。医師・看護師・リハビリ職・管理栄養士との多職種連携ができています。法人内カンファレンスをしっかりと行い、入所の段階で利用者様のその方らしい生活ができます。必要なサービスをスタッフ内で考え周知をおこなう努力をしています。御家族様との係りも想いや意向を知る機会を作る為に、担当者会議などの話し合いを定期的におこなっています。地域連携では地域の行事を自治会長さんや包括から事前に伺って、参加できる様努力しています。町内の公園清掃には必ず参加しています。

## 【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)】

地元の医療法人が運営母体であり、代表者は、常に利用者主体を基本とするサービス提供の姿勢で、必要な福祉サービスを構築し、地域との協力体制を整えている。また、地域住民も介護相談や施設見学など、日常的に訪れている。毎日、法人の看護師が巡回しており、利用者の病状や体調を詳細に把握し、医師やリハビリテーション科等、多職種で連携している。院内のリハビリ訓練を利用することで、外出気分を利用者の気分転換を図り、知人に会うなどにもつながっている。管理者、職員は、風通しの良い関係が出来ており、明るい雰囲気のある事業所である。

## 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 (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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

[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	施設内にての展示にて、適時職員が確認ができています。毎年職員皆で理念に基づき目標を立てています。それに向けた取り組みも沿っておこなっています。年度末にはその取り組みの評価も法人全体にておこない共有しています。	法人理念「地域に密着した医療と介護の提供」を基に、今年度の職員目標でもある「笑顔」で、ケアに取り組んでいる。利用者が、住み慣れた地域で、満足した暮らしを送れるよう理念を実践し、共有している。	
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	日常的に地域の方達と朝夕の挨拶を積極的におこなっています。近隣の公園の掃除が行事としてありますが、職員が交代にて出席しています。地域のお祭りもあり参加をおこない交流の継続に努めています。	自治会に加入し、地域の行事に積極的に参加をしている。幼稚園児との交流や、中高校生の職場体験受け入れも行っている。また、地域の清掃や祭り等の行事に参加し、秋祭りには神輿が事業所に立ち寄るなど、地域住民との交流を大切にしている。	
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	法人全体での取り組みの中に「介護の日」の開催を毎年おこなっています。地域の方に向けた勉強会。その中にて事業所の職員も計画からの参加をおこない、積極的に地域貢献をおこなっています。又地域内での認知症の会合のお知らせも積極的にお知らせをおこなったり、相談にものっています。		
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	毎回ご利用者状況・サービス・提供状況・入退所・職員状況を必ず報告し、避難訓練参加・評価を受けたり、利用者様と一緒にお茶をし、日頃の様子を映像でご覧になったりして頂いています。GHの生の状況を把握して、ご意見・ご感想を頂いて向上に活かしています。	運営推進会議には自治会長、行政、地域代表、民生委員、家族等が参加している。事業所の活動報告、今後の取り組み、ヒヤリハット事例などで意見交換をしている。夜間想定避難訓練に推進委員が参加し、評価、改善など具体的な話し合いをしている。	
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	会議で担当者が参加された時に、GH現状を報告し直接問題解決の為の糸口や、他施設の様子・出来事を伺い当施設に関連した事を参考にさせて頂いたり、直接市担当者への訪問・電話・FAX等の利用で助言を頂いています。	市の担当者から介護保険の動向など説明を受けたり、地域包括支援センターからは、地域高齢者の現状など報告を受けている。困難事例を相談し、助言を受けるなど、日常的に連携を密にしている。行政主催の研修会に参加し、利用者サービスにつなげている。	
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	法人内にて「身体拘束廃止委員会」を開催。身体拘束をしないケアを法人内・GHミーティング等にて職員に周知しています。認知症の適切ケアの再確認も日頃のケアの中で共有していきます。玄関の自動ドアの施錠は、当GHは道路の面して危険である事から、職員と一緒に外出する時以外は施錠をおこなっています。	職員は、身体拘束の弊害を学び、拘束ゼロの支援に取り組んでいる。今回の法改正で、身体拘束廃止に関する文書作成や、研修の充実を図っている。利用者の車いすに鈴を付けて安全に配慮したり、傾き姿勢を予防する装具を手づくりするなど、職員の工夫が随所にみられる。	
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	各勉強会・GHミーティング・法人全体勉強会にても虐待(不適切ケア)に関して学ぶ機会を多くもっています。職員間での介護理念・運営方針の再確認を日頃からおこなっています。職員のストレスに関しても上司が受容しマネジメントに努める。ストレスが利用者に向けられない様に面談・文書にての提出等にて確認している		

岐阜県 グループホームさかい

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	入所された方で権利擁護申請が必要な方がみえました。その関わる方に情報の提供をおこなってきました。管理者・職員は必要性に関して学ぶ機会が持て、その他のご利用者様にも必要性はあるかの検討・情報収集等おこなっています。		
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	入所時の契約・退所時の解約・改正時等にその内容がわかりやすく説明できる文章を作成し、説明・同意・署名・捺印をおこなっている。(契約書・重要事項説明書だけでは説明が不十分である事から作成)		
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	定期的なアンケートにてその集計や分析をおこない、結果をGHミーティングにて周知し改善策を職員皆で考えていき 運営推進委員会で開示。その他には意見箱の設置・法人CS委員会の設置をして話し合いの場を設けている。(ご家族様・ご利用者様の意見は担当者会議開催にて伺っている)	家族の訪問時には、利用者の状態を報告し、見送りの際にも、意見や要望を聞き、改善に繋げている。また、メールや電話等でも、利用者の生活状況を報告し、意見交換を行っている。今後は「さかい通信」も活用し、さらに家族との連携の充実をめざしている。	「さかい通信」も再発行となり、利用者の日常生活の様子や、個別メッセージも掲載して送付している。さらに、家族の状態に応じた情報や様子の伝え方を工夫し、より良い家族との関係が構築される取り組みに期待したい。
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	代表者と管理者は月1回のミーティング開催(責任者ミーティング)管理者と職員の月1回以上のミーティング・日々業務内での意見・提案を聞く機会を設けて責任者ミーティングにて機会を設けて改善をはかり反映させている。又職員面接も定期的に、個々の面接も不定期におこなっている。	管理者も、職員と共に日常業務を行い、日々、意見や要望を聞き、風通しの良い関係づくりに努めている。速やかに改善できること、検討を要することを整理し、職員の意見を運営に反映させている。また、働きやすい職場環境整備に努め、職員の個別懇談なども行っている。	
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	代表者は管理者(責任者)からの情報や、必要時には個々の面接も行い、職員個々の努力や実績、勤務状況の把握する努力を行っている。昇給金額決定も責任者情報を基に決定。勤続表彰(賞状褒賞金)ポイント制度表彰(QUOカード商品券)等でモチベーション向上に努めている。		
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	法人研修委員会による、県内・市内・一般の研修の回覧を回したり、職員アンケートをとり、どのような研修参加を望んでいるかを調査し、法人内研修を年10回以上開催して自主性も高める努力をおこなっている。		
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	施設部会やGH協議会への参加を積極的におこなっている。交流の機会の中で他施設同士の交流もおこなっていける環境づくりができる。		

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>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	サービス導入前に、その時点で担当者(ケアマネ等)がいればその時点からご家族の情報・相談・不安・困りごと等をインテークしていく。一緒に面接等をしていく上で新たな情報収集に努めている。		
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	サービス導入前には、その時点で担当者(ケアマネ等)が、なるべく自宅(入院なら病院へ)出向いてご家族の情報等を聞き取り・傾聴し、お気持ちをくみ取って新たな情報収集に努めている。		
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	サービス導入前には、その時点で担当者(ケアマネ等)が、主治医・看護師・管理栄養士・介護総括・リハビリ担当者等にて必ずカンファレンスを開催し、利用者様・家族にとってのサービス内容を確認し、アセスメント・計画書原案・担当者会議から内容を職員に周知する事に努めている。		
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	計画書作成時も、利用者様のストレンクスを引きだしエンパワメントにて自身の力を取り戻し、自分らしく生きる事ができるように、職員と生活を共にする事で、1日を有意義に過ごしてもらえる様に支援している。		
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	ご家族様の面会時等にご利用者様との担当者会議開催。施設行事の参加の呼びかけをおこなっている。参加できない家族様には近況のお知らせをおこなって、ご家族様とご本人様の絆を大切に支援をおこなっています。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	比較的近隣の利用者様が多いので、友人・知人等の訪問を積極的におこなって頂く機会がある。家族様も馴染みの美容院・喫茶店への外出もされている。	隣接する法人のデイサービス・小規模多機能型サービスの利用者との交流や、母体法人の受診者が立ち寄るなど、馴染みの関係が継続している。また、医師の定期往診だけでなく、法人クリニックへ受診に行くことで、知人と出会う機会にもなっている。	
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	職員仲介の下で、利用者様の生活の意欲のレベル(認知のレベル)・相性のレベルも把握していき、孤立感・トラブルの発生の無い様に、フロアーの席また間に入ってお話しの幅を広げていけるように支援している。		

岐阜県 グループホームさかい

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後もお逢いする機会が多い方 多くみえます。関係性はとてよく、電話・メール・訪問にてのご相談も有り対応しています。その後の生活に関われる様にさせてもらっています。		
<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	日頃の生活の中から、職員から・看護師からの情報を通して、アセスメントの中で、担当者会議の中で 思いを聞き出しています。中には ケアマネとご本人様だけ ご家族様だけでの面談の時間を作っていく、可能な限り沿うように努めている。	契約時のアセスメントや家族からの情報を得たり、日常の個別対応の際に、利用者の思いや意向を把握している。職員がその情報を共有し、利用者の希望に沿った過ごし方を支援している。	
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	サービス導入前・アセスメントにて性格・価値感・生活背景・時代背景・職業歴・趣味・希望・役割・楽しみを利用者様の立場に沿ったアセスメントをおこなう努力をする。意思疎通困難な方のアセスメント情報収集にも努力している。		
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	入所後も ご利用者様の生活の中での 習慣・癖等の把握に努めている。職員は周知した上で対応ができるように努めている。		
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	介護計画作成時 ケアマネ・計画作成者・居室担当者(他職員)等からの情報収集 時には施設内ミーティングで個別援助の話し合いをおこなう。ヒヤリハットを通して話しあいをおこなう。モニタリング・担当者会議開催にて「介護計画」が本人のなりたい生活にしてい	家族の要望、利用者の希望を把握し、居室担当者、医師、専門職を交え、日頃の利用者の状況について意見交換を行い、介護計画を作成している。残存機能を活かし、自立した生活の維持向上につながる介護計画作りに努めている。	
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	日報・クリニックへの報告書・介護記録・支援経過等、それぞれの職種でケア・経過を記載したものがある。それらを通して主治医・看護師・ケアマネ・リハビリ担当者・管理栄養士・介護職員で共有していき、モニタリング・介護計画に反映をしている。		
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	その人らしい生活の維持・残存機能を活かす為に、主治医・看護師・管理栄養士・リハビリ担当が毎日の様に訪問しています。ご利用者の個々のニーズに対応し満足した生活の継続ができるように、話し合いの機会を持ち、柔軟な支援に努めています。		

岐阜県 グループホームさかい

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の方が行っている音楽療法を定期的に訪問して頂く。併設のデイサービスに來られるボランティアの慰問の参加。日頃の穏やかな生活と違う充実した1日(時間)空間をもって頂けるように支援している。		
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	利用者様の主治医は ほぼ母体法人クリニックであり、主治医は定期的な往診診療以外も 急変時にはすぐに駆けつけている。医療連携体制加算による看護師の訪問は1日3回程度あり、体調管理・医療は適切に不安なく受ける等、事業所との関係を築けている。	契約時に、かかりつけ医について説明し、利用者が選択している。母体法人クリニックの主治医による往診が定期的であり、急変時にも迅速な対応を行っている。24時間体制で、医療機関との連携体制があり、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	併設するクリニックにほぼ毎日体調管理の報告をおこなっている。それによる必要な処置は看護婦が毎日3回程度の訪問があり、体調管理・医療連携は十分できている。		
32		○入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	入院搬送される際は、介護記録等持参にて病院へほぼ同時訪問をおこなう。搬送先で知りたい情報を伝える等の努力をしている。入院後早急に情報作成を行い書面でも渡す。入院中SW・NSとの連携も密にとり、退院相談のTEL・サマリーも頂ける等の関係を築いています。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取り迄おこなっている事は入所時に説明している。重度化・終末期・入院希望が無い場合には、ご家族様と話し合い、医師の説明後、看取りの同意をとり、看取り時期の記録に切り替え職員は記録を残す。職員も看取り方針を周知し、併設するクリニックの多職種連携をとり、最期の時を迎える事ができるように支援している。	重度化や終末期についての指針を契約時に説明し、同意を得ている。段階的に主治医、家族、関係者が話し合い、方針を決めている。終末期についても、利用者、家族の希望に添った支援が行えるよう、職種間の連携を密に行い、詳細に記録を残しながら、看取りを行っている。	
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	一部の職員は急変時の対応ができる様にしている(全ての職員がその訓練を十分に受けての実践力をつけてはいない)併設するクリニック・または協力医は常にあり、急変・自己発生時にての指示を受けれる連絡・協力体制は整っている。		
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	災害時マニュアルも作成し、定期的に訓練をおこなって職員は身につける様に努めている。運営推進会議では訓練に参加して頂き、率直な意見を頂く等、地域への協力も呼び掛けている。	運営推進会議のメンバーや近隣住民と共に、火災訓練を行っている。訓練は、職員の役割分担、関係機関の連携、器具の取り扱いなど、マニュアルを基に実施している。備蓄品も完備し、地震・水害についても運営推進会議で話し合っている。	

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
<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	個々の人格を尊重し、特に排泄時・入浴時等の介護現場での言葉には 声掛けを選んでおこなっている。プライバシーに配慮をおこなっていく支援に心がけている。	全職員が、利用者一人ひとりの人格を尊重し、常に理念に基づいて誇りを損ねない対応で、個別ケアにも取り組んでいる。特に、排泄時・入浴時についても、プライバシーに配慮した対応に努めている。	
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	ご利用者の生活の中で 何気ない言葉や素振りから伝えたい事・訴えたい事・希望等把握しています。言葉かけでご自分で決めていける事ができる場面も心がけている。		
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	入所されたばかりのご利用者様は生活のリズムを把握していない部分もあるのでその他の方に関しては、1日の生活パターン(リズム)は職員は把握しているのでその生活を大切にさせてもらっての支援をおこなっている。お気持ちを尊重して個別的な支援を心がけています。		
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	その方らしい身だしなみを援助している。その日に着たいお洋服等の決定もして頂く。髪は定期的に訪問美容師にてカットをして頂く。女性の方はお化粧品・マニキュア等して頂く。「綺麗になりましたね」と職員との会話から生き活きとされた様子がみられます		
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	基本、昼・夕は厨房からの食事提供となっている。食事を作る事は無いが、午後のおやつ作りには一緒に行く機会を作っている。片づけに関しては一緒に行える方がみえますので、お盆拭き・お茶碗拭き等 また 食事のおぼりたみもおこなって頂く	朝食は職員が手作りし、昼・夕は管理栄養士が個々に合った献立を作成し、法人の厨房からの提供である。利用者には献立の説明をし、バイキング方式なども取り入れて、食事を楽しめるよう工夫している。できる範囲で利用者も手伝っている。	
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	管理栄養士がカロリー計算している。ご利用者様の希望も踏まえ、量・栄養バランス・水分量は常にチェック記録をおこなっている。主治医・管理栄養士に報告 指示を受ける。経口摂取が難しくなった時には医療にての点滴を受け、医療連携も十分行う		
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	毎食後の口腔ケアは洗面所にてその人の出来るレベルにて支援を行っています。自分でできるところはおこなってもらい できない部分だけ支援をおこなっておひとりおひとりのペースにて行います。寝たきりの方は居室で全介助。看取り時期は看護師も一緒に行います。		

岐阜県 グループホームさかい

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	毎回の排泄チェック表を記録している。職員共有でおひとりおひとりの排泄パターンの把握をしている。声掛けもその方に合った言葉かけをおこない、トイレ介助・居室にてのおむつ介助をおこなっています。できる協力動作もお願いしている。	職員は、利用者の排泄パターンを把握し、可能な限り、トイレでの排泄を目標にして、声かけと誘導で支援している。声かけの際は、プライバシーを損ねないよう配慮し、一人ひとりの状態に合わせて、無理のない方法で支援している。	
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	常に管理栄養士における腸内環境を整える為の乳酸菌飲料の飲用はおこなっているが、排泄チェック表にて排便状態がいつもと違う場合等は、医師・看護師への報告をおこない指示を受けている。		
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	入浴がお好きな方・お好きで無い方の把握をした上で、ある程度 入浴日は決めてある。入りたくないわとの訴えから次の日に伸ばす事も可能とした柔軟な対応をおこなう。入浴時の習慣・癖等自立部分の情報を共有して共通な支援に心がけている。	週3回、利用者の状態を考慮しながら支援をしている。入浴介助は利用者とのコミュニケーションの場でもあり、会話をしながら、ゆっくり入浴を楽しめるよう工夫している。また、重度の利用者の場合は、複数介助で無理のない入浴が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	日中の活動を促し、生活リズムを整え、昼夜逆転のある方は医師・看護師にも相談し夜間安眠していける工夫や支援をしている。日中の傾眠が強い方に対してだけは体調みつつ声掛けやお話をする工夫して時間をみて臥床を促す声掛けをこころがけて支援している。		
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	毎日クリニック医師・看護師の指示を受けながら薬情の管理をし、服薬の援助方法を職員で統一しておこなっている。症状の変化時の報告も常に連携して指示をもらっての服薬をおこなっている。		
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	個々の性格・価値感・生活背景・時代背景・職業歴・趣味・希望・役割・楽しみをご本人・ご家族・知人等からお聞きし、可能な限りそれに近い張り合いや楽しみが持てるような支援に 職員は心がけています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	個々の体調管理を把握した上で、クリニックとの連携の下、外出支援の計画を立て、戸外への外出の支援が行える様な支援を心がけている。	天候や利用者の健康状態に合わせて、外出支援を行っている。隣接の法人クリニックへの受診も、利用者には、外出気分友人に会うなど、楽しいひと時となっている。また、法人の年間行事、買い物などの外出支援を行っている。	



岐阜県 グループホームさかい

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	ご利用者様のお小遣いを一定額を事業所にて預かっています。お買いものツアー等でご自分で買い物ができる機会を設けています。		
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	ご利用者様・ご家族様のご依頼があれば取次をさせてもらっています。お友達へのお手紙を書かれてポスト投函をおこなっています。親戚・お孫様からのお手紙もお渡ししています。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共通の空間はいつでも清潔に使用できる様に清掃はまめにおこなっています。フローア・玄関には季節を感じる植物等皆様の見える場所に飾る。温度湿度は管理して利用者様にとって快適な温度にて調整をおこなっています。テレビ等の音、光も不快に感じない様に工夫をしています。	共用の空間は広く、車椅子の利用者も安全に往来ができる。空調設備も整い、清潔である。ゆったりと寛げるソファが設置され、利用者の手作り作品の掲示物には、季節感がある。庭にも季節の花が植えられ、利用者が楽しむことができる。	
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	フローアの席は工夫され自席があります。隣の方との相性、口論があれば 其の都度席替えもそれとなくおこなっています。机の位置全体を換えたりして気分転換を工夫しておこなっています。特に男性の方で静かに過ごしたい人の席等試行錯誤を繰り返しておこなっている。		
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	入所時に 住み慣れた自宅のお布団・家具・椅子等ご家族と相談されて搬入して頂いています。畳の方も過去にはみえました。桐箆が入っている方も見えます。ご本人が落ち着いた生活。ご家族様が安心して頂ける居心地の良い居室で暮らして頂ける様に工夫していきます。	利用者が住み慣れた自宅と同じように過ごせるよう、布団、家具、茶碗、箸、湯飲み等や、思い出の詰まった数々の小物を居室に持ち込み、本人好みの部屋となっている。また、季節の花を飾り、机で日記を書いたり、手芸を楽しむなど、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	安全な環境作りは常に配慮しています。危険と思われる物の無いようにしたり、手すりの設置・ナースコールの設置がされています。本人のできる事は見守りにておこない、支援をして欲しい時には呼んで頂きできる事のお手伝いをさせて頂いています。個々の自立支援を職員は心がけています。		