

# 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	2193300049		
法人名	社団医療法人 古川病院		
事業所名	グループホーム 和 Aユニット		
所在地	岐阜県飛騨市古川町武之町11番17号		
自己評価作成日	平成27年1月7日	評価結果市町村受理日	平成27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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2193300049-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2193300049-00&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27年1月26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)】

「その人らしい生活を…」という方針の下、「その人らしい」とは何かと職員一同が常に考え、入居者様の生活全般のお手伝いをさせていただいています。私たち職員の1日と入居者様の1日の思いの大切さは違わず、今日一番やりたい事を個別に聞き、出来る限りご希望に添えるよう日々取り組んでいます。ご家族にも可能な限り来所いただき、日々の生活をみていただきながら、心身安定・安心して生活が送っていただけるよう、一緒に考えさせていただいております。また「個人」を大切に、持っている能力を引き出し、発揮できるよう努めています。

## 【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)】

管理者や職員の多くは、母体の医療機関から異動し、高齢者の生活を支える仕事に、熱き思いを持ちスタートしたホームである。2ユニットは一体化した建物にあるが、各ユニットごとに課題も違い、真摯に自己評価票を作成している。管理者と若い職員、中間層の職員が、何でも話し合える風通しのよい職場環境にあり、利用者の生活が「その人らしい生活」になる支援を、職員一人ひとりが常に考え、共有し、実践している。雪の日は、玄関と駐車場の雪かきから始まり、利用者や職員、来訪者への安全に努めている。今後は、地域連携につながる行動で、サービスの向上をめざしている。

## 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)	○	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(Aユニット)

[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	「地域の中でいきいきとした、その人らしい生活を…」を念頭に、住み慣れた家と同じように自分らしく、安心・安全に毎日の生活が送っていただけるよう、日々入居者様お1人お1人とコミュニケーションを図っている。	「地域のなかでいきいきとした、その人らしい生活」の実現を理念とし、職員の目の届く場所に掲示している。理念を実践するために、ミーティングや職員会議で話し合い、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	地域行事に声をかけていただき参加させていただいたり、近隣の方々に面会・来所をしていただき交流していただいている。歌(近隣の方・学生等)や作品作り等のボランティアの方にも定期的に来ていただいている。	運営推進会議の委員から、地域の祭りや七夕への誘いを受け、利用者とお出かしている。近隣の人やボランティアの出入りもあり、地域とのつながりが徐々に出来ている。ホームの存在を地域住民に理解してもらうために、地域との交流や連携の取り組みを検討中である。	地域の一員として、自治会に加入するなどの方法で、地域とのつながりを密にし、情報交換や、災害時の連携体制の取り組みに期待したい。
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	自治体の方々・区長さん・ご家族の方には、運営推進会議の場や来所された際に、入居者様の様子や認知症の方の症状をお話しし、ご理解やご協力をお願いをしている。		
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	2ヶ月に1回開催。入居者様の日常生活の様子やサービス内容等を報告し、出席者の方々より助言等をいただき、入居者様の日常生活へ反映させていただいている。	隔月に行政職員・自治会役員・家族等が参加し、運営推進会議を開催している。ホームの運営課題について意見交換をし、地域の高齢者の現状や、老々介護の世帯が多い実態などが報告されている。	会議には地元住民や老人クラブ、各種団体、話し合いに必要な関係機関などにも参加を依頼し、多方面の人達の意見を取り入れ、より地域に密着した運営に期待したい。
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	運営推進会議に出席いただいた際に報告・相談させていただいたり、個別に市役所健康生きがい課係長にご協力いただいている。	困難事例や空き情報など、地域包括支援センターと日常的に意見交換や情報を共有し、行政担当者からは、助言や協力を得ている。行政主催の研修会や連絡会議に出席し、利用者の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	開所前に身体拘束をしないケアに関して職員研修を行い、理解・認識をする場を持った。外出希望される方には、職員又はご家族が付き添いを行い、出来る限りの対応をさせてもらっている。	マニュアルを基に職員研修を行い、身体拘束ゼロを実践している。日頃のケアの具体的な場面で、拘束となる事例を話し合っている。職員は、利用者の行動に「ちょっと待って」と対応するのではなく、「何がしたい?」「どうしたの?」と寄り添う支援をしている。	
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	開所前に高齢者虐待防止関連について職員研修で学び、事業所内で継続して虐待防止を行っている。		

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
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に支援している	成年後見制度については、現在入居されている方で利用する予定の方がみえ、ご家族や関係者の方へ必要に応じて対応させていただいている。		
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	入居の際、管理者・ユニットリーダー・介護支援専門員が説明し、随時ご本人様・ご家族様の不安・疑問点をお聞きし、ご理解・納得していただいた上でサービスさせていただいている。		
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	来所された際やお電話でのお問い合わせの時などに要望等お聞きし、申し送り及びユニット会議にて職員への周知を行っている。運営推進会議でも報告させていただいている。	毎月の請求書は、家族に手渡しの方法を取り、家族の顔をみて話す機会を大切にしている。訪問時には、利用者の日頃の様子を伝え、来所が困難な家族には、電話で意見を聞いている。利用者は、食堂に設けてある意見箱に要望を出している。	
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	常日頃より、風通しの良い職場を目指しており、管理者・ユニットリーダーにユニット会議や通常業務の合間の際に話しがしやすい環境となっている。尚、必要に応じて個別に面談する機会を設けている。	管理者は、職員が自分の役割に責任を持って、意見を自由に言えるように、風通しの良い職場環境づくりに努めている。また、管理者自身も現場のケアを担当し、気づきや提案が、その場で聞ける体制にある。職員の一人ひとりのモチベーションも高く、出された意見は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	週2回の定期訪問時や管理者からの報告により、職員の勤務状況・職場環境を常に把握している。処遇改善・各資格の手当や休暇取得など、就業環境は整えている。		
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	認知症・感染症等の社外研修参加や社内での勉強会の機会を作り、職員の知識取得や資格のスキルアップをバックアップしている。また病院からPT・OTを派遣し、筋力維持の運動や生活リハビリによる認知症の進行遅延の指導も実施している。		
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	社外研修参加で同業者と交流する機会を得たり、同法人内の看護師・PT・OTの協力・助言により、サービスの質の向上を図っている。		

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>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	申し込みをされるのは本人ではなく家族であることが多い。面談では家族に萎縮してしまう方も見え本心が汲み取れない事があったが、入所後に色々な思いを伺えるようになり徐々に信頼関係が築かれているのではと思う。		
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	本人と比較して顔を合わせる頻度が少なくなってしまう分、家族の要望や些細な疑問など細かに聞くようにしている。		
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	グループホーム和では古川病院の協力もあって介護と医療の面でサービスの調整が行われているように思われる。		
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	利用者と同じようにおやつを食べたりテレビ番組で笑ったり、業務に追われる事無く同じ時間を同じようにして過ごしたいという考えで関わっている。		
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	普段の様子やそこから汲み取った本人の意向等を来所時に伝えているが、これに対して一緒に考えて頂ける家族とそうではない家族とに分かれている。		
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	美容院、歯科医院、お寺など現在は送迎が可能な方に限られているが、継続して通って頂いている。	親戚や知人が訪問し、地元の方言で話が盛り上がることもある。来訪者には、次回の訪問につながる声かけで見送っている。行きつけの美容院、歯科などは、送迎の協力により、継続利用を支援している。	
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	開所して9ヶ月が経過し徐々に利用者関係が築かれてきている。職員間でも情報を共有し、これを基に全体的に席替えしたところ利用者間の衝突も少なくなり、円滑化に繋がった。		

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	退所後に他の場所へ移られる際には情報を提供するつもりである。		
<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	例えば帰宅を希望されている方に対して、それを実現させるためにトイレコントロールを頑張らましよう等の声を掛け、向上心が高まるような生活を送って頂きたいと考えている。	入居前のアセスメントで、利用者の意向を把握し、入居後は、利用者との会話や支援の場面で、その人の思いを聞き取り、一人ひとりの希望の実現をめざしている。直接の聞き取りが困難な利用者には、家族から聞き、職員間で情報を共有している。	
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	資料からだけでなく、本人や家族から直接聞くことで理解を深めるよう努めている。		
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	出来る、出来ないを初めから決めつけることはせず、試しに・・・と誘っている。実際に男性入居者で毛糸の編み物が出来る方がみえた。		
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	毎月のモニタリングを記入して終わりではなく、新しい発見があれば都度ケアプランに反映させている。	職員は、申し送り内容や、介護記録、家族・利用者の要望などから、利用者の状態を把握しており、全体で検討し、利用者本位の支援になるように、家族と利用者の意向を最大限尊重した介護計画を作成している。利用者の状態変化時には、柔軟に見直している。	
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	気づいたことは記録に具体的に記入し、文章だけでなく口頭でもさらに詳しく伝えるようにしている。		
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	帰宅を強く希望される場合は家人と連絡をとって自宅で一時ゆっくりして頂いたり、歯科医院や美容院等近所の商店への唐突な外出も可能な限り職員付き添い対応している。		

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
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	他入居者様・職員との交流・ご家族・知人等の面会・近隣散歩による馴染みの方々との触れ合い・楽しみにより、心身共に安心・安全に毎日の生活を送っていただいている。		
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	古川病院院長より週に1回、定期訪問診療。必要時・希望時には古川病院外来に受診していただき、適切な診療を受けている。他、入居前より受診されている歯科・精神科にはご家族付き添いで受診されている。	契約時に、かかりつけ医の継続について説明をしているが、ほとんどが協力医に変更しており、週1回の訪問診療を受けている。緊急時には、協力病院の24時間体制での適切な医療を受けている。	
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	週に1回の定期訪問診療時及び必要に応じて、身体状況の報告を行い、適切な指示・処置を受けている。看護師より、主治医への報告も密にされている。		
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	入院された際、身体状況・ADL・服薬情報等の基本情報が提出できるよう、準備をしている。		
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	入居希望された際に、重度化・終末期に関しての方針を説明させていただき、同意をいただいている。重度化・終末期になられた方がこちらでどのように生活していただくかは、今後の課題であり検討中である。	入居時に、重度化や終末期の対応についての方針を説明し、家族の了解を得ている。職員は、利用者の状態変化を敏感に受け止め、医療行為が伴う場合は、利用者と家族、関係者が十分に話し合い、不安なく医療機関に移行できるよう対応している。	
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	簡単な応急処置・バイタル測定は全職員が知識・実践を身に付けている。職員の目につくところに貼り付けし、早急な処置・対応ができるようにしている。		
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	定期的に避難訓練の実施を行い、とっさの判断と行動及び安全な避難ができるようにしている。	年2回、夜間想定も含め防災訓練を実施している。避難場所や連絡網の取り扱い、災害時の行動など、日頃から職員に意識づけをさせている。近隣との連絡体制もあり、今後は、水害や地震についての取り組みも検討している。	火災訓練は実施しているが、消防署に実施の報告義務があり、消防署立ち会いの下での訓練を実施されたい。また、地域の災害訓練にも参加し、相互の協力関係づくりに期待したい。

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
<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	時には地元ならではの方言を用いる事もあるが慣れ合いにならないよう意識し、尊厳を損ねる事の無い様に努めている。	職員は、利用者の人格を尊重し、会話や言葉かけは、利用者が返答しやすい言い回しに心がけ、誇りやプライバシーに配慮して対応をしている。話す時の視線は、利用者に合わせて姿勢になり、笑顔での支援を大切にしている。	
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	職員だけでなく利用者同士また家族との関わりを含め日常生活の全体的なところに目を配ることでその方の意思を汲み取れるようにしている。		
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	職員側の都合で外出、散歩に行くことが出来ないや断る場面がある。せめてとの思いから代わりに玄関ポーチや駐車場等といった敷地内に出て頂く事を行っているが、その時は御希望に沿えていないと感じている。		
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	日常生活での身だしなみに加え、スカーフを首に巻いたりお化粧されたりしている。また各々希望する馴染みの美容院に通って頂いている。それ以外にも訪問理髪サービスを利用してカラーやパーマを楽しまれている。		
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	食事は大半が出来合いのものを購入している。ホームで作る場合には部分的に一緒に調理したりアドバイスを頂戴したりしているが、終始調理を手伝ってもらう事はしていない。その他の食器の準備、味見、盛り付け、配膳、下膳、片付けは一緒に行っている。	一部の料理を母体法人から調達しているが、御飯や味噌汁、一品を手づくりし、職員と利用者が同じテーブルで一緒に食事を楽しんでいる。食器の準備や片付けなど、利用者ができるところで、食事づくりに関わり、日常生活のひとつまになっている。	
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	お茶等の水分を好んで摂られない方には食事の汁物の量を多めにして飲んで頂いたり、食欲がないと仰る方にはお粥やおにぎりにして食べて頂いたり工夫して摂取して頂いている。		
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に、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	ご自分から口腔ケアをされない方には声を掛け清潔保持して頂いているが、義歯を外して寝る習慣の無かった利用者もみえ断られることが多い。		

岐阜県 グループホーム 和

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	リハビリパンツやパット内への失禁が目立つ方には日中決まった時間にトイレ誘導をさせて頂き、今後一つの習慣になることを目指してトイレ便器での排泄を促している。	利用者の排泄パターンを把握し、声かけやトイレ誘導をしている。入居時に紙パンツの利用者も、トイレでの排泄を習慣化することで、自立につながるよう支援している。家族が驚くほど、排泄の改善がみられた利用者もいる。夜間も個々に合った排泄支援で対応している。	
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	便秘がちな方には家族より本人馴染みの特効薬であるバナナや饅頭を持ってきて頂いたり、軽い運動を促して職員と一緒にホーム内を歩いたりしている。		
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	予め職員が決めていた入浴の順番と開始時間に希望を出して頂く事で、利用者の皆様は納得いく入浴の流れを決めることが出来た。	入浴は週2回、午後に対応しているが、利用者が希望すればいつでも入浴は可能である。個浴でゆったりと入浴が楽しめ、利用者が習慣にしていた入浴方法で、無理のない柔軟な対応をしている。重度化しても安心して入浴ができる浴槽を導入している。	
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	夜間にトイレへ頻回の為朝方に眠くてなかなか布団から出られない利用者には、日中の活動量を増やして夜間に十分寝て頂くという理想的な流れで睡眠をとって頂きたいとの事で、昼間は可能な限り起きていて頂ける様に声掛けや余暇活動の工夫を実施、検討している。		
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	週に1回の定期訪問診療時やその他診察で処方された薬の説明書には目を通し、誤薬のないようチェックを複数人で数回繰り返している。本人状態に異変のある時は速やかに病院へ症状を伝え指示を仰ぐようにしている。		
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	毎食後の食器拭きや、立ち仕事が困難な方には座った状態で出来る洗濯たみに皮むき等して頂いてやりがいにつながるよう支援している。		
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	馴染みの美容院へはお店の方の協力を得て送迎をお願いしている。散歩や喫茶店など外出には可能な限り出かけていただき、たまにの買物でも気分転換を図っている。	利用者の健康状態や天候に合わせ、ホーム前の川沿いを散歩したり、近くの寺や沿道にある休憩場所の東屋へ行っている。冬は雪が多く、外出も限られるが、天気の良い日は、ホームの中庭に出て、外気浴を楽しんでいる。家族の協力で個々に外出や外泊をしている。	

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きさを理解しており、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	お小遣いとして金銭を家族から施設側で預かっているが、利用者が自分で所持していた場合には、家族に万が一紛失されても責任を負いかねる事を説明し了承を得てから本人所持としている。		
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	家族や美容院などへの連絡を希望される方には、その時の状態に合わせて利用者本人に電話口に出て頂くようにしている。		
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	特にトイレには目を配り清潔を保っている。夜間も眩しすぎないように照明を調節し、夏場の西日の暑さには遮光物で対応し快適な空間に整えた。	天井は高く、空調設備も整い、2ユニットが自由に行き来でき、広々とした開放的な共有空間である。2か所にある中庭がホームを明るくし、季節感を取り入れた飾りを、随所に配して、落ち着いた雰囲気の良い居心地よい場所になっている。掃除も行き届き、清潔である。	
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	食卓以外にソファを設け、少人数での団欒の中心となっている。		
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	安全面を考慮し家族と相談した上で、馴染みの家具や物、衣類を持ち込んで頂いている。	温かみのある木製ベッドと整理ダンスが設置しており、窓は障子が入っていて、やわらかい日差しになっている。利用者の使い慣れた身の回り品や写真、花を飾り、くつろげる居室になっている。部屋にカーペットを敷き、座卓を持ち込んでいる人もいる。	
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	トイレの場所が分からず徘徊される方にはトイレ表示を大きくし、立ち上がり不安定な方には家族と相談して居室に手すりを購入して頂いたり、テレビと同じ目線になるところに大きくカレンダーを設置したりして生活環境を整えている。		

### 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	2193300049		
法人名	社団医療法人 古川病院		
事業所名	グループホーム 和 Bユニット		
所在地	岐阜県飛騨市古川町貳之町11番17号		
自己評価作成日	平成27年1月7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27年1月26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(Bユニット)

[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	「地域の中でいきいきとした、その人らしい生活を…」を念頭に、住み慣れた家と同じように自分らしく、安心・安全に毎日の生活が送っていただけるよう、日々入居者様お1人お1人とコミュニケーションを図っている。		
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	地域行事に声をかけていただき参加させていただいたり、近隣の方々に面会・来所をしていただき交流していただいている。歌(近隣の方・学生等)や作品作り等のボランティアの方にも定期的に来ていただいている。		
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	自治体の方々・区長さん・ご家族の方には、運営推進会議の場や来所された際に、入居者様の様子や認知症の方の症状をお話しし、ご理解やご協力をお願いをしている。		
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	2ヶ月に1回開催。入居者様の日常生活の様子やサービス内容等を報告し、出席者の方々より助言等をいただき、入居者様の日常生活へ反映させていただいている。		
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	運営推進会議に出席いただいた際に報告・相談させていただいたり、個別に市役所健康生きがい課係長にご協力いただいている。		
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	開所前に身体拘束をしないケアに関して職員研修を行い、理解・認識をする場を持った。外出希望される方には、職員又はご家族が付き添いを行い、出来る限りの対応をさせてもらっている。		
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	開所前に高齢者虐待防止関連について職員研修で学び、事業所内で継続して虐待防止を行っている。		

岐阜県 グループホーム 和

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に支援している	成年後見制度については、現在入居されている方で利用する予定の方がみえ、ご家族や関係者の方へ必要に応じて対応させていただいている。		
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	入居の際、管理者・ユニットリーダー・介護支援専門員が説明し、随時ご本人様・ご家族様の不安・疑問点をお聞きし、ご理解・納得していただいた上でサービスさせていただいている。		
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	来所された際や電話での問い合わせの時などに要望等をお聞きし、申し送り及びユニット会議にて職員への周知を行っている。運営推進会議でも報告させていただいている。		
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	平日頃より、風通しの良い職場を目指しており、管理者・ユニットリーダーにユニット会議や通常業務の合間の際に話しがしやすい環境となっている。尚、必要に応じて個別に面談する機会を設けている。		
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	週2回の定期訪問時や管理者からの報告により、職員の勤務状況・職場環境を常に把握している。処遇改善・各資格の手当や休暇取得など、就業環境は整えている。		
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	認知症・感染症等の社外研修参加や社内の勉強会の機会を作り、職員の知識取得や資格のスキルアップをバックアップしている。また病院からPT・OTを派遣し、筋力維持の運動や生活リハビリによる認知症の進行遅延の指導も実施している。		
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	社外研修参加で同業者と交流する機会を得たり、同法人内の看護師・PT・OTの協力・助言により、サービスの質の向上を図っている。		

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>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	担当者を設け、入居当初より信頼関係が少しずつ築いていけるように、密にコミュニケーションを取っている。		
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	管理者はじめユニットリーダー・介護支援専門員がご家族からの聞き取りに時間をかけ、ご家族からも信頼していただけるようにきめ細かに対応している。		
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	入居される際に、一番どのような生活を望んでいらっしゃるかを伺い、入居前の居宅ケアマネジャーにも教えていただきながら、こちらでのサービス内容の検討・実施をしている。		
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	生活全般を「お手伝いさせていただく」といった関係ではなく、食事準備や掃除なども出来る限り一緒に行っている。排泄・入浴の介助に関しても、常に出来ることはゆっくりでも行っていただき、了解を得てからお手伝いさせていただいている。		
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	定期的な面会・ご家族への電話(希望時・必要時)・代理での伝言等により、頻繁にご家族と連絡を取っていただいている。入居者様に安心して生活を送っていただけるよう、ご家族様にも一緒に考えていただいている。		
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	親戚・知人・近隣の方が面会にみえる方が多く、良い関係が継続できていると思われる。家族同伴でご自宅に帰宅された際にも、顔なじみの方へ会ったり馴染みのお店に行ったりされている。		
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	入居者様同士の交流は毎日されており、声をかけ合ったりレクや体操にも一緒に参加されている。難聴の方や交流が得意な方には、必要に応じて職員が間に入り、関わり合いが持てる場を作っている。		

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
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	現在までに1名退居された。入院～退居されるまでご家族と密に面談等行い、一緒に考えさせていただいた。退居後もお会いする度に、現在の様子等お聞きし、いろいろお話をさせていただいている。		
<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	入居前の生活歴・環境を調査し、本人様・ご家族様の聞き取りにより、入居される際になるべくご希望が叶えられるよう配慮した。入居されてからは常に個別にコミュニケーションを取りながら、希望されること・不満なこと等話しやすい環境を作るよう心掛けている。		
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	入居前の聞き取り調査と併せて、現在信頼関係を少しずつ築きながら、お1人お1人にいろいろお聞きしている。来所されるご家族・親戚・知人等の方々にも必要時にお聞きするようにしている。		
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	生活リズムの把握と状態観察を行いながら、表情や声のトーンである程度の状態を把握している。食事摂取・排泄状況も職員間で情報共有しながら、現状把握に努めている。		
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	ご本人の思い・希望等をまず伺い、家庭と同じように安心して生活がしていただけるような日常生活全般のサービスを考慮し、介護サービス計画書の作成を心掛けている。ご家族・知人等や主治医・看護師・介護職等の意見も反映した計画書を作成している。		
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	毎日の記録及び月末に行うモニタリング・定期訪問診療記録等の活用や日々の業務での情報交換・病院PT・OTの助言等を計画書に反映している。		
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	病院受診の付き添い・日用品の買い物・外出希望等、こちらでお受けできることは都度対応させていただいている。		

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
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	他入居者様・職員との交流・ご家族・知人等の面会・近隣散歩による馴染みの方々との触れ合い・楽しみにより、心身共に安心・安全に毎日の生活を送っていただいている。		
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	古川病院院長より週に1回、定期訪問診療。必要時・希望時には古川病院外来に受診していただき、適切な診療を受けられている。他、入居前より受診されている歯科・精神科にはご家族付き添いで受診されている。		
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	週に1回の定期訪問診療時及び必要に応じて、身体状況の報告を行い、適切な指示・処置を受けてる。看護師より、主治医への報告も密にされている。		
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	入院された際、身体状況・ADL・服薬情報等の基本情報が提出できるよう、準備をしている。		
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	入居希望された際に、重度化・終末期に関しての方針を説明させていただき、同意をいただいている。重度化・終末期になられた方がこちらでどのように生活していただくかは、今後の課題であり検討中である。		
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	簡単な応急処置・バイタル測定は全職員が知識・実践を身に付けている。職員の目につくところに貼り付けし、早急な処置・対応ができるようにしている。		
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	定期的に避難訓練の実施を行い、とっさの判断と行動及び安全な避難ができるようにしている。		

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
<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	お1人お1人の性格・生活歴等を把握し、毎日穏やかに過ごしていただけるような声かけや対応を常に心掛けている。		
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	周りの環境に配慮し、入居者様が話しやすく返答しやすい質問により、自己決定ができ自分の思いを話しやすいよう配慮している。		
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	その日の体調・お気持ちに合わせ、こちらで提供できるサービスに関しては、なるべくご希望に添える様に調整し実行している。		
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	起床時・入浴後等に洗顔・整髪・髭剃りなどの身だしなみに気を使われている。衣服の選択も自己にて出来る方はされ、女性の中にはお肌の手入れもされている。散髪はご家族が付き添い、または訪問サービス利用により、定期的にされている。		
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	食事は大半が出来合いのものを購入。ホームで作る際、部分的に一緒に簡単な調理(野菜を切る・皮むき等)を行っている。毎食時、味見・盛り付け・配膳準備・下膳・食器洗い等を手伝ってもらっている。		
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	体調に合わせて主菜の量を調整したり、刻み食で提供している。水分は朝食・10時・昼食・15時・夕食・就寝前や必要に応じてお出ししている。		
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	夕食後に義歯洗浄・口腔ケアを行う。口腔内に食物残渣や服薬がないよう、毎食後確認をしている。		

岐阜県 グループホーム 和

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	①おむつから布パンツ②パット有りからパット無しになられた方がみえる。排泄パターンの把握により、定期的にトイレへお声かけし、失禁が減った方もみえる。		
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	水分摂取量の調節や軽体操・身体を動かすレクリエーションを行っている。		
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	その日の体調(健康状態・排泄状態)や予定に合わせて、午前だけでなく午後の実施や予定日の変更を行っている。		
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	起床・就寝時間は今までのお1人お1人の生活パターンを崩さず、自己のペースで行ってみえる。休息はそれぞれ適宜行っている。居室内の温度・照明・ベッド等、季節や体調に合わせて、都度確認しながら調整をしている。		
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	服薬管理は職員であるが、服用される際に必ずご本人と確認を行う。服薬内容や副作用等、記載ある処方箋をファイリングし、すぐに閲覧できる場所に保管している。何かあった時には、古川病院薬剤師に相談している。		
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	センター方式の活用・日々のコミュニケーション・情報共有により、個別サービスの実施を心掛けている。		
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	その日の体調・お気持ちに合わせて、こちらで対応ができるサービス・支援に関しては、なるべくご希望に添える様に調整し実行している。ご家族・近隣の方の協力が必要な時には、その都度お願いをしている。		

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	居室に現金をお持ちの方は、前もってご家族にご理解いただいている。こちらで預かってほしいと希望される方については、事務所内（鍵付き書庫）で預かっている。外出し買い物をされる場合は、ご自分でお支払いできるように支援している。		
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	ご本人名義の携帯電話を持っている方は、ご自由に電話をかけている。また希望時、NTT電話を使用されたり、職員が代理で電話で伝言を伝えている。		
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	毎日一緒に掃除を行い、清潔な環境に整えている。室内の温度・照明等も都度入居者様に確認をしながら、過ごしやすい環境に配慮している。生活導線には物を置かず、移動がしやすく転倒リスクがないよう、常に留意をしている。		
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	それぞれお好きな席に座られ、なじみの方々とお好きな時に交流を持たれている。お1人になりたい時には、居室で過ごされたり、ソファに座って休まれたりされている。		
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	日用品は家で使用されていたものをそのまま持って入居されているため、使い慣れたものを使用されている。自身のアルバム・ご家族との写真を飾られたり、お好きな読書や編み物ができるよう持参されている。		
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	居室・リビング・トイレ・浴室の場所の把握をされており、自立して移動される方が多く、安全に移動が出来るよう環境整備を常に整えている。		