

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 1階		
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	令和2年7月20日	評価結果市町村受理日	令和2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	https://www.kairokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2170500959-00&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
訪問調査日	令和2年8月11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り、医療連携が充実しており、安心して暮らせる環境である。医師・看護師・リハビリ職・管理栄養士との連携の、カンファレンスを行ない、住み慣れた地域で、その方らしい生活の継続ができ、人として尊重され個人の自己決定を大切なケアに努めています。入所してからも、ご家族様と継続した関わりを大切にしており、面会も多く、ご家族様の思いや意向を聞き、定期的な担当者会議を開きケアの方向を確認している。地域との連携では地域の行事を自治会長や包括から聞き、積極的に参加し、公園の掃除等に参加し、地域の高校生の実習などもあり交流している。

【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)】

母体は地元の医療法人であり、24時間の医療連携の下、毎日、看護師が巡回して利用者の身体状況を把握している。また、利用者と家族の思いに寄り添いながら、看取りケアにも取り組み、安心感につなげている。現在、新型コロナの感染予防対策の為、様々な制限と自粛を余儀なくされる中、利用者と家族の「ガラス越しの面会」を実施するなど、管理者と職員は、日々、利用者の思いや家族の意向に寄り添い、一人ひとりがその人らしく暮らせるよう支援している。法人内には研修委員会があり、様々な研修を開催してケアの向上に努め、記録を整備し、より良い利用者サービスの提供につなげている。

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、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(1階)

[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	施設内に掲示しており、意識できるようにしている。毎年、職員全員で、その理念に基づいた目標を立て事務所に掲示し、それに向けた取り組みを行っている。年度末にはその取り組みの評価を行わない、法人内全体で共有している	法人理念「地域に密着した医療と介護の提供」を玄関に掲示し、日々確認している。全職員で年度毎に、理念に基づく具体的な事業所の目標を決め、支援に取り組んでいる。年度末には職員アンケートを取り、反省点や達成度を数値化して評価し、結果を法人全体で共有している。	
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	日常的な挨拶を行う。近隣の公園の清掃行事の参加、地域のお祭りの参加などでの交流を継続している。	自治会に加入し、職員が清掃活動等に参加している。地元の祭りの際には、神輿が事業所に立ち寄るなど、利用者全員の楽しみになっている。中学生の職場体験受け入れや高校生の実習の場にもなっており、近隣の幼稚園児の訪問は10年以上続いている。	
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	法人全内での取り組みの中に、「介護の日」「まめサポ」*まめにサポート等、地域の方に向けた勉強会の開催を行っている。そこに事業所職員も参加している。地域の高校の実習生の受け入れをしている		
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	会議では、毎回ご利用者様状況、サービス提供状況、入退所、職員状況を必ず報告、避難訓練の参加や評価を受けたり、利用者様と一緒にお茶をしながら日頃の様子を映像でご覧いただく等、出来るだけGH内の状態や様子を把握して頂き、ご意見ご要望を頂く場としている	運営推進会議は、自治会長、民生委員、家族、行政担当者等が出席して、事業所が現状報告をし、意見交換している。日頃の取り組みをオープンにするという考えのもと、会議に合わせて、避難訓練の実施や利用者とのお茶会等を行い、そこでの意見も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取り組んでいる	会議で担当者が参加された時は、現状の報告の後、問題解決の為の糸口や他施設での出来事をお聞きして当施設に関連する事を参考にさせて頂いたり、助言を受けている	運営推進会議に行政担当者の参加があった際には、情報提供を受けたり、困難事例について相談して助言を得るなど、日常的に連携を密にしている。行政主催の研修には、職員がいつでも参加できる体制を取っている。	
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	身体拘束をしないケアについては毎年勉強会を通して職員に周知、やむを得ない時はご家族の同意を得て最小限の時間帯に努め記録を残す等のケアに取り組んでいる。玄関の施錠に関しては、施設の設定場所から道路に面しており危険がある為、職員と一緒に出る時以外は施錠している	リスク対策・身体拘束廃止委員会を開催し、アイデアを出しながら意見交換を行っている。結果はミーティングで共有し、全職員で身体拘束ゼロに取り組んでいる。やむを得ない場合は3要件を確認し、家族の同意を得た上で、詳細な記録を残し支援に取り組んでいる。現在、玄関施錠は行っていない。	
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、ミーティングで職員全体に拘束と虐待の違いや、虐待にあたる行為等は周知し、注意を払っている。職員のストレスに関して上司が感じた場合は話を聞き、ストレスが利用者に向けられる事がないように努めている。		

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	施設内で日常生活支援事業を利用して見える方が居る為、それに関わる方の出入りもあり、管理者・職員は必要性に関して学ぶ機会がある。その他のご利用者様に関してその必要性等について話し合う場や情報収集に努めている		
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	契約時、解約時、改定があった場合は常にその内容等をわかりやすく説明できる文書を作成し、説明同意を得ている。(契約書・重要事項説明だけでは不十分である為)		
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、その集計や分析をし、その結果を運営推進会議やスタッフミーティングで話し合い運営に反映させている。その他、意見箱の設置やCS委員会の設置をし、話し合いの場を設けている	年1回の家族アンケート実施や、意見箱を設置して家族の意見等を引き出しながら、CS委員会で話し合い運営に反映させている。「さかい通信」を発行し、居室担当者が家族にメッセージを添えている。現在はコロナ禍で行事の中止や延期が続き、通信の発行も難しく、情報発信にタブレットの利用も検討中である。	新型コロナの影響を受け、家族も利用者も不安な中、情報発信と意見交換が一層重要となっている。今の利用者の様子を家族に伝える手段として、通信の発行やタブレットの活用等で、更なる良好な関係継続に期待したい。
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一回のミーティングで、管理者と職員も月一回以上のミーティングで意見や提案を聞く機会を設けている。その他、職員面接も定期的に行ない、話しやすい環境を作っている	職員アンケートやミーティング、面談などで職員の意見を聞き、それを運営に反映させている。管理者も現場に入っており、直接、職員が意見を言いやすい環境にある。職員の入れ替わりもあったが、働きやすい環境整備に努めている。	
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、必要時は個々の面接も行ない、職員個々の努力や実績、勤務状況把握に努め、昇給金額の決定も責任者からの情報を基に決定し、勤続表彰ポイント制度表彰等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	研修委員会による、県・市・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把握し、法人内研修を年に10回以上開催し、自主性も高めている		
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協議会への参加等、交流する機会に参加する事でサービス向上に努めている		

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	サービス導入前には、その時点での担当者(ケアマネ等)が居る場合はそこからの利用者の情報や本人の意向を聞いている。面接時には、利用者の思いを聞き取るように努めている		
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、その時点での担当者(ケアマネ等)がいればそこからのご家族の情報と一緒に面接する事であら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、その時点での担当者(ケアマネ等)、主治医やその他、多職種で必ずカンファレンスを行い検討している。アセスメント・計画書を作成し職員全員で情報共有をしている。		
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	日中の生活の支援の中で、その方の出来る部分(ストレングス)を見つけ出す事や、やりたい事を探して生活の一部を職員と共に行なう事で、一日を有意義に過ごして貰えるよう支援している		
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	ご家族様面会時にはご利用様を交えての話し合いや、コミュニケーションをとったり施設行事のお知らせや参加の呼びかけ、来れない方へは近況を伝え、ご家族とご本人との絆を大切に支援している		
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	本人の意向も踏まえ、ご家族との話し合いやご協力の下馴染みの関係や今までの習慣が途切れないよう支援している。クリニックへのリハビリ受診の際、馴染みの方に会い笑顔が見られている。	以前は知人の訪問や、法人の他サービス利用者との交流で、馴染みの関係を継続できていたが、新型コロナウイルス感染予防の為、面会や外出を制限していた。現在は、家族の面会をガラス越しに行う形で再開し、利用者と家族に喜ばれている。約2ヶ月で60人ほどの訪問者数となっている。	
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、利用者様の認知レベルや相性も把握していき、トラブルや孤立化のないよう、フロアでの席替えや、間に入りお話をするなどの支援を常に心がけている		

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	契約終了後もお会いする機会が多い方が多く、関係性は大切にしている。電話やご相談があった場合も対応し、その後の生活に関わるようにしている		
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	アセスメントや担当者会議を通して、本人やご家族の思いや意向を聞き取り、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、日常の個別対応の際に、本人の思いや意向を把握するよう努め、情報を業務日誌や申し送り、ミーティング等で共有している。利用者の希望により、趣味のクロスワードパズルや文通等を楽しめるよう支援している。	
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	本人や家族と話しアセスメントを行い、サービス導入前の担当者(ケアマネ等)からの入所前の生活環境・習慣など情報収集をし、施設での生活に取り入れるよう努めている。		
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	日々の様子観察をし、毎日、朝 夕の職員間での申し送りを行い、利用者の方の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	介護計画を作成する際には、日々の生活を観察し、職員で話し合い課題を見つけ、本人や家族の意向を確認している。毎月のモニタリングを行い、介護計画の評価をしている	利用者の意向や家族の要望を把握し、医師、担当者、ケアマネジャーら関係者が話し合い、本人・家族の同意を得て、介護計画を作成している。毎月モニタリングを行い、計画の変更時も本人・家族の意向を確認している。	
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	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や経過を記載したものがあり、それらを通して主治医・看護師・ケアマネ・介護職員間で共有しモニタリング・介護計画に反映している		
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	主治医・看護師・リハビリ担当者・管理栄養士・介護職員が連携しその方のニーズに対応し生活していけるよう、話し合い柔軟な支援に努めている。		

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
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いたり、併設のデイサービスに来られるボランティアさんや慰問に参加できるように努め、充実した一日を過ごして頂けるよう支援している。(コロナウイルスの為一時中止中)		
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	利用者はほぼ母体のクリニックが主治医であり、主治医は定期的な診療以外も、変化があればすぐに駆けつける。医療連携体制加算による看護師の訪問は一日3回程度あり、体調管理・医療は適切に受ける等、事業所との関係は築けている	契約時にかかりつけ医について説明し、現在は全員が母体法人のクリニックを協力医としている。利用者は、隔週に診察を受け、24時間の連携体制により、変化があった時や緊急時には、適切な医療を受けることができる。毎日、複数回、看護師の訪問もあり、利用者の体調管理が行なわれている。	
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	併設するクリニックに毎日体調管理の報告をし、それにより必要な処置は看護師が訪問し、体調管理、連携は十分できている		
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	入院搬送される際は、主治医からの情報提供や情報提供シートを作成し連携に努めている退院時にはカンファレンスを行い、スムーズな退院が出来るようにしている。		
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	入所時に看取り迄行っている事は伝えておけるが、重度化、終末期、入院希望が無い場合等は、ご家族と話し合い、医師説明後、同意を取り、看取り時期の記録に切り替え記録し併設するクリニックの多職種と連携をとり最期の時を迎える事ができるよう支援している	契約時に重度化や終末期についての指針を説明し、同意を得ている。段階的に医師、家族、関係者が話し合っ方針を決め、終末期においても、利用者・家族の希望に添えるよう、職種間の連携を密にし、詳細に記録をしながら看取りを行っている。法人内で看取りの研修も行っている。	
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	全ての職員がその訓練を十分に受け実践力をつけてはいないが、一部の職員は急変時の対応ができる。当事業所の場合、併設するクリニック、また協力医は常にあり、指示を受ける等の連絡体制は整っている		
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、定期的に訓練を行っている。運営推進会議の開催時に避難訓練を行い、訓練に参加してもらい意見を頂くなどし、地域への協力も呼び掛けている	年2回、運営推進会議委員も参加し、夜間想定も含めた避難訓練を行い、会議で意見交換を行っている。訓練は災害時マニュアルを基に実施し、職員の役割分担や関係機関の連携、器具の取り扱い等を確認し、緊急連絡網の伝達訓練も行っている。備蓄品は完備している。	

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
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	個々の人格を尊重したケアに努め、排泄や入浴時等、言葉には注意し、プライバシーに配慮する等の支援に心掛けている	法人内研修でスピーチロックの問題を取り上げ、話し合いながら、利用者一人ひとりの人格を尊重した支援及び、プライバシーに配慮した個別ケアにも取り組んでいる。また、ケアでの気づきは、職員同士で注意喚起をしたり、業務日誌やミーティングで話し合っている。	
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	言葉や素振りでご利用者様の伝えたい事を把握していき自分で決めて頂く場面を作ることに心掛けている		
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	入所したばかりの方を除いてはその方らしい一日はパターン化してくるが、一人ひとりのペースは大切にして意思を尊重し個別的な支援に心掛けている		
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	その方らしい身だしなみを援助し、髪は定期的に訪問美容の美容院の方にカットや毛染めをして頂く。お化粧品やマニキュア等、職員と楽しく行なう事でご利用者様の生き活きた表情は見られる		
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	食事は基本厨房から作られて来るので一緒に作る事はないがおやつは出来る事があれば一緒に行なう機会を設けている。片付けもできる利用者がみえる時は出来る部分をお願いする機会を作るよう心掛けている	朝食はホームで作り、昼食と夕食は法人の厨房からの提供である。利用者個々の嚥下状態に合わせた食事を提供し、行事食は、食事が楽しいものになるよう工夫している。おやつ作りや食事の片付けなどは、利用者のできる範囲で行えるよう支援している。	
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、ご利用者様の希望も踏まえ、量、栄養バランスのとれた食事の提供をしている。食事摂取量や水分量は常にチェック記録し、主治医や管理栄養士に伝え指示を受けている		
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	食後の口腔ケアは促しで出来る方は見守り程度で介助が必要な方は介助し口腔ケアを行っている。寝たきりの方は全介助で行ない、看取り時期は看護師も一緒に行なう		

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	排泄チェック表を記録しており、職員共有で排泄パターンを把握し、声掛けやトイレ介助、オムツ交換などを行っている	職員は、排泄チェック表で利用者の排泄パターンを共有し、声かけやトイレ誘導を行っている。プライバシーにも配慮しながら、トイレでの排泄を目標に、無理のない方法で支援し、水分の摂取量も記録している。	
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や、便秘予防対策をしている。排泄チェック表で、ご利用者様の排便状態がいつもと変化した場合は、医師や看護師に報告し、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	入浴の予定表を作成し入浴をして頂いているが、体調や、本人の意思を大切にし入浴日の変更などを行っている。入浴時のその方の習慣や自立支援も含めて職員が共有した支援を行うよう心掛けている	入浴は週2日以上で、利用者の状態を考慮しながら支援している。職員は、利用者が入浴時間を楽しめるよう、雰囲気作りをしながら声かけし、重度の利用者の場合は、補助具の利用や複数介助で、安心・安全な無理のない入浴支援に努めている。	
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や看護師にも相談し、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は、体調を考慮し、声かけや話をするなど工夫し、様子をみて臥床して頂いている		
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	クリニックの医師・看護師の指示を受けながら、薬の管理をし服薬の援助方法を職員で統一して行っている。症状変化に対しても常に連携をとっている		
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	個々の生活歴や習慣、趣味や生きがいであった事等、ご家族やご本人からお聞きし、可能な限りそれに近い張り合いや楽しみが持てるよう支援する事に心掛けている		
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	体調管理を行い、クリニックとの連携の下、外出支援の計画をたてて戸外へでかけられるような支援に心掛けている。コロナウイルスの影響で一時外出を中止しているが施設の敷地内に出て花壇の花を見たり、外の空気に触れている	天候や利用者の健康状態に合わせ、外出支援をしていたが、現在は、新型コロナウイルス感染予防対策として、外出を控えているが、庭の紫陽花を見たり、夜、皆で月を見るなど、外の空気に触れながら、四季の移り変わりが感じられるよう工夫している。	現在は、様々な制限があるが、今後は、新型コロナウイルス収束後を踏まえ、安全で無理のない範囲での外出支援や、支援方法の検討に期待したい。

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	お金に関しては、本人・家族に説明し同意のもと、ご利用者様のお小遣いを一定額事業所で預かっており、買い物ツアー等でお金を使う機会を設けている		
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	ご利用者様・ご家族様の依頼があれば取次を行う。手紙のやり取りに関しては、利用者様の確認の下、手紙を読んだり、手紙を出したいと要望を受けた時は、一緒に手紙を作成し職員が投函している		
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	共用の空間はいつでも清潔に使用できるよう清掃をこまめに行なっている。フローアーには季節感のある植物などを机に飾る。温度や湿度は管理して空調で調節する。音や光は不快感のないよう心掛けている	共用の空間は広く、車椅子利用者も安全に行き来できる。温湿度が適切に調整され、壁には季節を感じさせる利用者の作品が飾られている。様々な行事や月1回の音楽療法の場でもあるが、現在は、新型コロナ感染拡大防止の為に中断し、清掃、消毒をこまめに行い利用者の安全を守る空間づくりに取り組んでいる。	
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	一人ひとり自分の席があり、隣の方との相性などを考慮し席替えをしたり、机全体を配置換えして気分転換を行っている。自己のリズムで居室に行かれたりして過ごされている。		
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	入所の時点で使い慣れた物や思い入れのある物を居室に入れて頂いている。居室は本人の落ち着かれるようにご家族と共に工夫する事を心掛けている	住み慣れた自宅と同じように、利用者が落ち着いて過ごせるよう、布団や家具、食器類や写真等の小物類を持ち込む事ができる。利用者が居心地よく暮らせるよう、家族と相談しながら、季節の花を飾ったり、趣味を楽しめ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	利用者様の動線を把握し、安全な物の配置を工夫している。トイレなどに貼り紙をし自立支援に努めている		

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	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 2階		
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	令和2年7月18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 ぴーすけっと		
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	令和2年8月11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)	0	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)	0	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)	0	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)	0	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)	0	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)	0	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)	0	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)	0	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)	0	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	0	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)	0	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	0	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)	0	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(2階)

[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	施設内に掲示しており、適時確認を行っている。毎年、職員全員で、その理念に基づいた目標を立て事務所に掲示し、それに向けた取り組みも行なう。年度末にはその取り組みの評価も行ない、法人内全体で共有している		
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	日常的な挨拶を行う。日常的には交流は難しいが公園の清掃行事の参加、地域のお祭りの参加などでの交流を継続している		
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	法人全内での取り組みの中に、「介護の日」「まめサポ」*まめにサポート等、地域の方に向けた勉強会の開催を行っている。そこに事業所職員も参加し、地域貢献を行っている		
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	会議では、毎回ご利用者様状況、サービス提供状況、入退所、職員状況を必ず報告、避難訓練の参加や評価を受けたり、出来るだけGH内の状態や様子を把握して頂き、ご意見ご要望を受け、サービスの向上につなげている。		
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は、現状の報告の後、問題解決の為の糸口や他施設での出来事をお聞きして当施設に関連する事を参考にさせて頂いたり、助言を受けている		
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	身体拘束をしないケアについては毎年勉強会を通して職員に周知、やむを得ない時はご家族の同意を得て最小限の時間帯に努め記録を残す等のケアに取り組んでいる。玄関の施錠に関しては、施設の設置場所から道路に面しており危険がある為、職員と一緒に出る以外時は施錠している		
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	勉強会、ミーティングで職員全体に拘束と虐待の違いや、虐待にあたる行為等は周知し、注意を払っている。職員のストレスに関して上司が感じた場合は上司が受けとめ、出来る限りマネジメントに努め、ストレスが利用者に向けられる事がないよう声かけをしている。		

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	施設内で日常生活支援事業を利用して見える方が現在居ないが管理者・職員は必要性に関して学んでいる。その他のご利用者様に関してその必要性等について話し合う場や情報収集に努めている		
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	契約時、解約時、改定があった場合は常にその内容等をわかりやすく説明できる文書を作成し、説明同意を得ている。(契約書・重要事項説明だけでは不十分である為)		
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、その集計や分析をし、その結果を運営推進会議やスタッフミーティングで話し合い運営に反映させている。その他、意見箱の設置やCS委員会の設置をし、話し合いの場を設けている		
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	代表者と管理者は月一回のミーティングで、管理者と職員も月一回以上のミーティングで意見や提案を聞く機会を設けている。その他、職員面接も定期的に行ない、話しやすい環境を作っている		
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、必要時は個々の面接も行ない、職員個々の努力や実績、勤務状況を把握する努力をしている。昇給金額の決定も責任者からの情報を基に決定し、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	研修委員会による、県・市・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把握し、法人内研修を年に10回以上開催し、自主性も高めている		
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協議会への参加等、交流する機会に参加する事でサービス向上に努めている		

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	サービス導入前には、その時点での担当者(ケアマネ等)が居る場合はそこからの利用者の情報や本人の意向を聞いている。面接時には、利用者の思いを聞き取るように努めている		
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、その時点での担当者(ケアマネ等)がいればそこらのご家族の情報と一緒に面接する事であら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、その時点での担当者(ケアマネ等)、主治医やその他、多職種で必ずカンファレンスを行い、アセスメント・計画書を作成していき職員に周知することに努めている		
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	日中の生活の支援の中で、その方の出来る部分(ストレングス)を見つけ出す事や、やりたい事を探して生活の一部を職員と共に行なう事で、一日を有意義に過ごして貰えるよう支援している		
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	ご家族様面会時にはご利用者様を交えての話し合いや、コミュニケーションをとったり施設行事のお知らせや参加の呼びかけ、来れない方へは近況をお伝えし、ご家族とご本人との絆を大切に支援している		
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	本人の意向も踏まえ、ご家族との話し合いやご協力の下馴染みの関係や今までの習慣が途切れないよう支援している		
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員仲介の下、利用者様の認知レベルや相性も把握していき、トラブルや孤立化のないよう、フロアーでの席替えや、間に入りお話をするなどの支援を常に心がけている		

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	退所されてからもクリニックに受診される方が多く関係性は大切にしている。電話やご相談があった場合も対応し、その後の生活に関わるようにしている		
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	アセスメントや担当者会議を通して、本人やご家族の思いや意向を聞き取り、可能な限り沿うように努めている		
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	アセスメントや、サービス導入前の担当者(ケアマネ等)からも入所前の生活環境・習慣など情報収集し、施設での生活に取り入れるよう努めている		
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	入所後もその方の習慣を把握し、職員が周知した上で対応するよう努めている		
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	利用者様やご家族より意見を聞く。また職員は全員で意見交換をし、モニタリングやカンファレンスを行っている。		
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	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や経過を記載したものが、それらを通して主治医・看護師・ケアマネ・介護職員間で共有しモニタリング・介護計画に反映している		
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	一人ひとりの自立性や残存機能を生かす為、主治医・看護師・リハビリの先生や管理栄養士が毎日の様に訪問し、その方々のニーズに対応し生活していけるよう、またその為の話し合いも持ち柔軟な支援に努めている		

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
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	地域の方が行なっている音楽療法を定期的に訪問して頂いたり、併設のデイサービスに来られるボランティアさんや慰問に参加できるよう努め、充実した一日を過ごして頂けるよう支援している コロナウイルスの為一時中止中		
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	利用者はほぼ母体のクリニックが主治医であり、主治医は定期的な診療以外も、変化があればすぐに駆けつける。医療連携体制加算による看護師の訪問は一日3回程度あり、体調管理・医療は適切に受ける等、事業所との関係は築けている		
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	併設するクリニックに毎日体調管理の報告をし、それにより必要な処置は看護師が朝・夕訪問し、体調管理、連携は十分できている		
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	入院搬送される際は、主治医からの情報提供や情報提供シートを作成し連携に努めている 退院時にはカンファレンスを行い、ご家族様とも情報交換しながら退院支援をおこなっている。		
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	入所時に看取り迂行なっている事は伝えておくが、重度化、終末期、入院希望が無い場合等は、ご家族と話し合い、医師説明後、同意を取り、看取り時期の記録に切り替え記録し併設するクリニックの多職種と連携をとり最期の時を迎える事ができるよう支援している		
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	緊急時のマニュアルを作成し職員全員が対応できるようにしている。時々お互いに確認しあっている。当事業所の場合、併設するクリニック、また協力医は常にあり、指示を受けたり連絡体制は整っている。		
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、消防署の協力を得て避難訓練・避難経路の確認・消火器の使い方などの訓練をおこなっている。地域への協力も呼び掛けている		

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	個々の人格を尊重し排泄や入浴時等、言葉を選んで声掛けしたり、プライバシーに配慮する等の支援に心掛けている		
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	言葉や素振りでご利用者様の伝えたい事を把握していき自分で決めて頂く場面を作ることに関心している		
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	入所したばかりの方を除いてはその方らしい一日はパターン化してくるが、一人ひとりのペースは大切にして意思を尊重して個別的な支援に関心している		
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	その方らしい身だしなみを援助し、髪は定期的に訪問美容の美容院の方にカットや毛染めをして頂く。お化粧品やマニキュア等、職員と楽しく行なう事でご利用者様の生き生きした表情は見られる		
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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は基本厨房から作られて来るので一緒に作る事はないがおやつは出来る事があれば一緒に行なう機会を作っている。片付けも出来る利用者がみえる時は出来る部分をお願いする機会を作るよう心掛けている		
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、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し、主治医や管理栄養士に伝え指示を受ける。経口摂取が難しくなった時は医療により点滴を受ける等、医療連携を十分行っている		
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	食後の口腔ケアは促して出来る方は見守り程度で介助が必要な方は介助し口腔ケアを行っている。寝たきりの方は全介助で行ない、就寝前は義歯洗浄を行っている。		

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
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	排泄チェック表を記録しており、職員共有で排泄パターンを把握し、トイレでの排泄が自立できるよう安全に介助している。		
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おからパウダーを混ぜる等の便秘予防対策をしている。排泄チェック表で、ご利用者様の排便状態がいつもと変化した場合は、医師や看護師に報告し、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	週2回の入浴をしているが本人の体調や、意思を大切にし入浴日の変更などを行っている。入浴時のその方の習慣や癖自立支援も含めて職員が周知し共有した支援を行うよう心掛けている		
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や看護師にも相談し、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、体調を考慮し、声かけし短時間の臥床もうながしている。		
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	クリニックの医師・看護師の指示を受けながら、薬の管理をし服薬の援助方法を職員で統一して行っている。症状変化があれば医師、看護師に報告し、指示を仰いでいる。		
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	個々の生活歴や習慣、趣味や生きがいであった事等、ご家族やご本人からお聞きし、可能な限りそれに近い張り合いや楽しみが持てるよう支援する事に心掛けている		
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	体調管理を行い、クリニックとの連携の下、外出支援の計画をたてて戸外へでかけられるような支援に心掛けている。コロナウイルスの影響で一時外出を中止している。施設の敷地内に出て花壇の花を見たり、外の空気に触れている		

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	お金に関してご家族様と話したい方にはその機会を設けるよう支援する。ご利用者様のお小遣いを一定額事業所で預かっており、買い物ツアー等でお金を使う機会を設けている		
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	ご利用者様・ご家族様の依頼があれば取次を行う。郵便物をご理解される方にはご本人渡し。ご家族から依頼されていればご家族渡しをする。年賀状などお返事したいものはお手伝いして作成し投函の支援を行う		
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	共用の空間はいつでも清潔に使用できるよう清掃をこまめに行なう。フローには季節感のある植物などを机に飾る。温度や湿度は管理して空調で調節する。音や光は不快感のないよう心掛けている		
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	一人ひとり自分の席がある。隣の方との相性や口論があれば席替えをそれとなく変えたり、机全体を配置換えして気分転換を行っている。自己のリズムで居室に行かれたりして過ごされている。		
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	入所の時点で住み慣れた居室の物を居室に入れ運んで頂いている。居室は本人の落ち着かれるようにご家族と共に工夫する事を心掛けている		
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、危険だと思われる物は手すりやコールなどを設置して、本人の出来る事はして頂き、支援して欲しい時呼べる様にも配慮してある。個々の自立支援に心掛けている		