

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29年2月10日	評価結果市町村受理日	平成29年3月31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.kaizokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kan=true&JigyosyoCd=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29年2月27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通学・帰宅途中の子供の声も聞こえ、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。
入居者様、ご家族、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、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)】

ホームは開設4年目になる。徐々に地域との交流も可能となり、ホームの行事に住民を招待したり、小学校の運動会に招待されるなど、利用者の楽しみとなっている。一人ひとりの利用者の状況を、常に職員間で共有し、柔軟にケアプランを変更している。「家庭的な雰囲気の中で心安らぐ毎日を」という理念に沿って、生活介助や個別の外出、買い物等を支援している。食事は、ホームの畑で採れた新鮮な野菜を中心に献立を作り、利用者の食べたい物を聴き、食べる楽しみに繋げている。職員は、利用者が自宅にいた時と同じように、ホームで安心して過ごせるよう、日々、支援に取り組んでいる。

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(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	理念を基に、利用者様が日々安心して生活を送って頂ける様、皆様の思いを受け止め、思いやりの気持ちを持ち、取り組んでいる。	「家庭的な雰囲気の中で心安らぐ毎日」という理念に沿い、利用者一人ひとりが安心して、その人らしく暮らせるよう、管理者と職員は、日々のケアを実践している。	
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	近所のお店や喫茶店まで散歩しながら行き、地域の方との交流を大切にしている。車を使用し少し遠い所にも行っている。	ホーム主催の行事は、自治会の回覧板で住民に告知し、参加を得ている。地域の夏祭りや防災訓練、小学校の運動会などに、利用者と職員が参加し、地域の一員として日常的に交流をしている。	
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	いつでも気軽なホームへの訪問や交流を呼びかけ、認知症や介護保険サービス等の相談や説明を行っている。		
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	会議では、役所の方や、地域の自治会長・民生委員・利用者様ご家族の方々との情報や意見交換を参考にし、運営の向上に努めている。	会議の日程は、参加者の都合を聞き、柔軟に調整しながら、平日または土日等で開催している。ホームからの報告だけでなく、感染症対策や災害時についての意見が交わされ、サービスの向上へと活かしている。	
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	ネットワーク会議が毎月開催されており、定期的な連携は取れている。不明点や質問は直接市町村に出向き、意見を頂ぎに行っている。	地域外の入居希望者について、行政に相談したり、空室情報などを知らせている。行政主催のネットワーク会議や研修に、積極的に参加し、良好な協力関係を保っている。	
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	近年、施設にて痛ましい事件も起こっていることから、玄関の施錠は継続し行っている。利用者様ご家族や、問い合わせ時にも、きちんと施錠しているか？と聞かれることが有ります。	全職員で身体拘束による弊害を理解し、家族からの要望があっても安易に行なわないよう努めている。本人の表情や仕草を察し、外へ行きたい人には、一緒に散歩しながら道端の花を見たり、寄り添い、拘束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	言葉使いも虐待になる事など、職員全員に周知徹底し理解を深め責任ある言動に取り組んでいる。入浴時や更衣時においても身体状況を観察・確認し職員間で情報を共有し注意を払い対応を行っている。		

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支援している	地域での勉強会・研修に積極的に参加し、ミーティングなどで報告・発表をし、知識の向上に努めている。		
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	契約時や、契約前の説明に置いて、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	利用者様、ご家族様と気軽にお話ができるような関係作りに努めている。意見箱の設置や事業所の相談・苦情窓口や第三者機関の相談・苦情窓口を紹介している。	家族の訪問時に、行事や外出先についての意見や要望を聞き、それらを運営に反映させている。ホームの玄関には、家族や訪問者とコミュニケーションをとる為の工夫として、職員の顔が分かりやすいように顔写真付きで貼り出し、紹介をしている。	
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	日常的な会話の中でも話を聞き取り、ミーティングにて、検討したり職員の思い・考えなど提案をし反映させている。	管理者は、日常的に職員の思いや意向を聞き取るよう努め、休憩時間や休憩場所、職員の勤務体制などについて希望を聴き、職員の意見を運営に活かすよう取り組んでいる。	
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	資格取得等は、積極的に行えるよう、配慮・推奨している。希望休についても配慮している。		
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	研修を通して、他法人・職種の方々と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き、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けるよう、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、必ず、ご家族様に会い、ホームを実際に見ていただき、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、安心し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、思いや不安をしっかりと傾聴し受け止めて、必要とする支援を優先に考え、柔軟な対応に努め、サービス開始時期の調整をしている。		
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	利用者様の安全を第一に日常生活での作業を職員と一緒にいき、関わりを深め合う関係作りに取り組んでいる。		
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	面会時では、日頃の様子を報告・相談し、何かあれば電話で報告している。家族様には、現状を理解していただき、共に利用者様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、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、外出も出来るように支援を行っている。	利用者は、近隣の方が来訪した際に、一緒に喫茶店に行ったり、家族の承諾を得て、友人の車でドライブに出かけることもある。また、近隣の店へ和菓子を買に行きなど、馴染みの場所や人との関係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	利用者様全員が穏やかに過ごしていただけるように、レクを行ったり、職員も一緒にお話に加わり楽しめる様に支援している。		

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」「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	利用者様一人一人の思いなどを把握し、出来る限りその思いに近付ける様、柔軟な支援を行っている。困難な場合は日常生活の中での言葉や行動からの把握に努めている。	日々の会話の中で、利用者の好きなことや得意なことを聞きとり把握に努めている。洋裁の得意な人が、他の利用者のズボンの裾直しをしたり、皆の前で詩吟を披露する人もある。常に、利用者が出来ることを活かしながら、喜びや自信につなが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	ご本人やご家族様より聞き取りした生活歴や生活環境を生かし、計画を基に支援を行っている。		
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、日常生活での関わりで、家事や作業の分配を工夫し、一日の過ごし方を考え、継続的にアセスメントを行い現状把握している。		
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	ミーティングで、かかりつけ医の意見などを参考にし、利用者様・ご家族様・職員の希望や思いを話し合い、介護計画を作成し取り組んでいる。	家族の都合に合わせて、サービス担当者会議を開催している。毎月のモニタリングの結果を参考に、半年ごとに介護計画を作成している。主治医の意見や職員の気づき、ケアの工夫などを取り入れ、必要時には柔軟に見直しを行っている。	
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	利用者様一人一人のケアプランを載せて、いつでも見れるようにし、それを基に支援が出来るよう、報告・申し送りを行い、気づき等支援経過に記録し、話し合い・見直しに活かしている。		
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	問題が発生した場合等には、素早く、柔軟に、臨機応変に対応を行い、必要な支援を行っている。月に一度は行事の実施、車での外出等の支援に努めている。		

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
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	利用者様と一緒に消防訓練に参加。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	入居前に、必ず、かかりつけ医や、希望する医療機関などを確認し、入居後、希望される医療機関への受診を行っている。現状で月1回の往診で半数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。	本人・家族に、かかりつけ医の継続利用が可能であることを説明している。かかりつけ医への受診は家族同行を基本としている。受診内容や投薬情報は、その都度、連絡を受け、家族と事業所で共有している。緊急時は家族に連絡の上、職員が対応をしている。	
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、介護職員との情報共有をし、利用者様の健康管理や状態変化の把握に努め、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	入院時は、病状や治療の説明を受け、常に情報交換を行い、退院後は受け入れがスムーズに行う事が出来るように、看護サマリー等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	利用者様の状況変化により、ご家族様と話し合い意向を確認を行い、主治医からの説明も受け、ホームでの受け入れが可能か不可能かを、ご家族様と職員と話し合い、方針を決めていく。	医療行為が常時必要になった際は、他施設への転移を基本としており、その時期が近づいてきた時は主治医と家族を交え、話し合う機会を設けている。加齢による終末期は、自然な看取りがホームでできるかを見極め、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	全ての職員が、応急手当や初期対応の実践力が身に付いていない。地区で防災訓練を行っており、職員も参加していく。定期的に訓練を実施できると良い。		
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。	年2回、消防署立ち合いの下、通報・避難・消火等の火災訓練を行っている。利用者を屋外に誘導したり、水害を想定して、2階へ移動する訓練も行っている。災害に備え、飲料水や食品などを倉庫に備蓄している。	災害時には、地域の協力が必要であり、住民の避難所となることも予想される。運営推進会議や自治会に働きかけ、地域と共に、防災活動で協働できるよう期待したい。

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
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	一人一人の人権を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない声掛けや対応を行っている。	利用者一人ひとりの人格を尊重し、さりげない声かけで、本人が主体的に動けるよう対応している。常に目線を合わせて話しかけたり、耳元で話しかけるなど、利用者に寄り添いながら、誇りを損ねない対応に努めている。	
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	日常生活の会話や表情、反応を観察して、その方の希望や、思いを把握できるよう努力し、利用者様本人が自己決定できるように努めている。		
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	利用者様の意思を尊重し都度対応を行っている。また、その日の体調や気分もあり、個人のペースに合わせた支援に努めている。		
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	身だしなみは、日々の生活の中で常に気配りしている。ご本人様、ご家族様の希望に沿った対応を行っています。		
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	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日々取り組んでいる。また、食事の準備をする際、出来る事をお手伝いしてもらっている。	日々の献立は、利用者に食べたい物を聞きながら、職員が作っている。利用者も野菜の皮むきや筋取りなど、準備に関わっている。食卓には季節の花を飾り、職員と一緒に会話をしながら、食事を楽しんでいる。食後には、食器を洗ったり、拭くなどの後片付けも、出来る人が手伝っている。	
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	毎日1日3回の食事量・水分量を記録し栄養状態・水分がしっかり摂取できているか、体調管理の目安にしている。		
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、義歯を外せる方は自己にて行って頂く。職員見守り介助が必要な方は、最後に職員が口腔内を綺麗にする。夜間は義歯を洗浄剤にて消毒する。		

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
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	日々の排泄を、排泄チェック表に記入し、一人一人の排泄パターンを把握できるようにし、トイレでの排泄、排泄行動維持を一部介助を行いながら支援を行っている。	利用者の排泄パターンを詳細に記録し、一人ひとりに合わせた方法で、声かけと誘導を行っている。立位が困難だった利用者も、歩行訓練を行うことで、トイレでの排泄が可能となったケースもあり、本人の満足感と自信につながるよう、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	便秘予防の為、食事では食物繊維を含む物や、乳酸菌など多く摂れる様にしたり、水分を少しでも多く摂取出来るように声掛けもしている。個々の排泄記録を見て内服を服用することもある。		
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	翌日が、外出や受診の予定が入っている方や、体調・気分などバイタルを観て、気持ちよく入って頂ける様、個々にあった支援を行っています。	基本は1日おきの入浴であるが、利用者の気分や体調に合わせて柔軟な入浴支援をしている。生活の中のリラックスタイムともなっており、入浴しながら昔の仕事の話などを職員と交わしている。また、入浴剤を利用したり、季節の湯などで楽しめるよう工夫している。	
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	布団干し、シーツ洗濯などを行い、気持ちよく休んで頂ける様に心がけています。居室の温度・湿度も配慮している。		
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	誤薬防止の為、何人かの職員で確認し服薬を行っています。一人一人の服薬の使用が分かる様、個々のファイルには薬状が入れてあり、いつでも確認できるようにしている。薬変更時は支援経過や申し送りで伝える。		
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	一人一人に合った役割を最大限に活かし、自分らしく生活が送れる様、特技を活かしたレクを行ったり、ご本人の希望を聞き、日々楽しめる様に心がけている。		
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	外出や外食などを計画し、実施したり、毎月、季節を感じられるようなレクを行ったり、日々の会話の中で希望が出れば、利用者様の体調や天候を考慮し散歩しながら、近所の喫茶店にお茶をしに行く。	天候に合わせ、周辺を散歩したり、近隣の喫茶店に出かけている。職員と一緒に、利用者の好きな饅頭を買いに行くこともあり、個別の希望にも応じながら、外出を行っている。日帰りのバス旅行や花見、様々な行事等、出掛ける機会を多く設けている。	

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
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	ご家族様には、ご本人に金銭は所持しないようにお願いしている。買う物は利用者様に選んで頂き支払いは職員が行っている。可能な方は職員見守りで支払いを行っている。		
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	ご本人や、ご家族様の希望に沿った支援を行っている。電話をするときは、静かな所でゆっくりとお話ができるように努め、手紙や荷物が来た時はご本人に渡している。		
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	季節を感じられるような、掲示物やカレンダーを作成・掲示したり、庭の畑では季節の野菜を栽培・収穫し、フロアは食卓テーブルとイス以外にソファを配置し、くつろぎ、落ち着ける空間を作っている。	リビングは明るく、壁には利用者の作品を飾っている。それらの作品を、近隣の郵便局や銀行で展示できるよう計画をしている。昼食後には、利用者同士がソファでゆったりと寛ぎ、居心地よい空間となっている。	
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	食卓テーブルは食事を皆で顔を見て楽しめる様に丸く配置している。独りになりたい方は自室でゆっくりと過ごしていただき、それぞれがくつろぎやすいように配慮・工夫している。		
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	ご家族様には、ご本人が、今まで使用していた馴染みの家具や布団など、特に持ち込みに制限はしていませんと説明している。本人にとって少しでも安らげる空間作りに努めている。	居室は、馴染みの家具や小物を持ち込み、利用者の好みに合わせ、配置している。家族の写真をクローゼットの中に置く人、ベッドサイドやタンスの上など見える位置に置く人など、その人の思いや個性を尊重した居室となっている。	
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	自分で出来る事は、職員も解除し過ぎず、機能を維持できるよう努めている。歩行場所には障害物を少なくし転倒防止に心がけている。		

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29年2月10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29年2月27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)	<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)	<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)	<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)	<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(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	理念を基に、利用者様が日々安心して生活を送って頂ける様、皆様の思いを受け止め、思いやりの気持ちを持ち、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	近所のお店や喫茶店まで散歩しながら行き、地域の方との交流を大切にしている。車を使用し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	いつでも気軽なホームへの訪問や交流を呼びかけ、認知症や介護保険サービス等の相談や説明を行っている。		
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	会議では、役所の方や、地域の自治会長・民生委員・利用者様ご家族の方々との情報や意見交換を参考にし、運営の向上に努めている。		
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に取り組んでいる	ネットワーク会議が毎月開催されており、定期的な連携は取れている。不明点や質問は直接市町村に出向き、意見を頂きに行っている。		
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	近年、施設にて痛ましい事件も起こっていることから、玄関の施錠は継続し行っている。利用者様ご家族や、問い合わせ時にも、きちんと施錠しているか？と聞かれることが有ります。1階には常に行けるようになっている。1階に行かれる方には、スタッフ同士連携し、寄り添い同行する。		
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	言葉使いも虐待になる事など、職員全員に周知徹底し理解を深め責任ある言動に取り組んでいる。入浴時や更衣時においても身体状況を観察・確認し職員間で情報を共有し注意を払い対応を行っている。		

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
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	地域での勉強会・研修に積極的に参加し、ミーティングなどで報告・発表をし、知識の向上に努めている。		
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	契約時や、契約前の説明に置いて、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	利用者様、ご家族様と気軽にお話ができるような関係作りに努めている。意見箱の設置や事業所の相談・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	日常的な会話の中でも話を聞き取り、ミーティングにて、検討したり職員の思い・考えなど提案をし反映させている。		
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	資格取得等は、積極的に行えるよう、配慮・推奨している。希望休についても配慮している。		
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	研修を通して、他法人・職種の方々と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き、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けるよう、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、必ず、ご家族様に会い、ホームを実際に見ていただき、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、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、思いや不安をしっかりと傾聴し受け止めて、必要とする支援を優先に考え、柔軟な対応に努め、サービス開始時期の調整をしている。		
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	利用者様の安全を第一に日常生活での作業を職員と一緒にいき、関わりを深め合う関係作りに取り組んでいる。		
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	面会時では、日頃の様子を報告・相談し、何かあれば電話で報告している。家族様には、現状を理解していただき、共に利用者様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、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、外出も出来るように支援を行っている。		
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	利用者様全員が穏やかに過ごしていただけるように、レクを行ったり、職員も一緒にお話に加わり楽しめる様に支援している。		

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」「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	利用者様一人一人の思いなどを把握し、出来る限りその思いに近付ける様、柔軟な支援を行っている。困難な場合は日常生活の中での言葉や行動から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	ご本人やご家族様より聞き取りした生活歴や生活環境を生かし、計画を基に支援を行っている。		
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、日常生活での関わりで、家事や作業の分配を工夫し、一日の過ごし方を考え、継続的にアセスメントを行い現状把握している。		
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	ミーティングで、かかりつけ医の意見などを参考にし、利用者様・ご家族様・職員の希望や思いを話し合い、介護計画を作成し取り組んでいる。		
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	利用者様一人一人のケアプランを載せて、いつでも見れるようにし、それを基に支援が出来るよう、報告・申し送りを行い、気づき等支援経過に記録し、話し合い・見直しに活かしている。		
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	問題が発生した場合等には、素早く、柔軟に、臨機応変に対応を行い、必要な支援を行っている。月に一度は行事の実施、車での外出等の支援に努めている。		

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
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	利用者様と一緒に消防訓練に参加。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	入居前に、必ず、かかりつけ医や、希望する医療機関などを確認し、入居後、希望される医療機関への受診を行っている。現状で月1回の往診で半数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、介護職員との情報共有をし、利用者様の健康管理や状態変化の把握に努め、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	入院時は、病状や治療の説明を受け、常に情報交換を行い、退院後は受け入れがスムーズに行う事が出来るように、看護サマリー等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	利用者様の状況変化により、ご家族様と話し合い意向を確認を行い、主治医からの説明も受け、ホームでの受け入れが可能か不可能かを、ご家族様と職員と話し合い、方針を決めていく。		
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、応急手当や初期対応の実践力が身に付いていない。地区で防災訓練を行っており、職員も参加していく。定期的に訓練を実施できると良い。		
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。		

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	一人一人の人権を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない声掛けや対応を行っている。		
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	日常生活の会話や表情、反応を観察して、その方の希望や、思いを把握できるよう努力し、利用者様本人が自己決定できるように努めている。		
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し、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	利用者様の意思を尊重し都度対応を行っている。また、その日の体調や気分もあり、個人のペースに合わせた支援に努めている。		
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	身だしなみは、日々の生活の中で常に気配りしている。ご本人様、ご家族様の希望に沿った対応を行っています。		
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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	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日々取り組んでいる。また、食事の準備をする際、出来る事をお手伝いしてもらっている。		
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	毎日1日3回の食事量・水分量を記録し栄養状態・水分がしっかり摂取できているか、体調管理の目安にしている。		
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、義歯を外せる方は自己にて行って頂く。職員見守り介助が必要な方は、最後に職員が口腔内を綺麗にする。夜間は義歯を洗浄剤にて消毒する。		

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	日々の排泄を、排泄チェック表に記入し、一人一人の排泄パターンを把握できるようにし、トイレでの排泄、排泄行動維持を一部介助を行いながら支援を行っている。		
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	便秘予防の為、食事では食物繊維を含む物や、乳酸菌など多く摂れる様にしたたり、水分を少しでも多く摂取出来るように声掛けもしている。個々の排泄記録を見て内服を服用することもある。		
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	翌日が、外出や受診の予定が入っている方や、体調・気分などバイタルを観て、気持ちよく入って頂ける様、個々にあった支援を行っています。		
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	布団干し、シーツ洗濯などを行い、気持ちよく休んで頂ける様に心がけています。居室の温度・湿度も配慮している。		
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	誤薬防止の為、何人かの職員で確認し服薬を行っています。一人一人の服薬の使用が分かる様、個々のファイルには薬状が入れてあり、いつでも確認できるようにしている。薬変更時は支援経過や申し送りで伝える。		
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	一人一人に合った役割を最大限に活かし、自分らしく生活が送れる様、特技を活かしたレクを行ったり、ご本人の希望を聞き、日々楽しめる様に心がけている。		
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	外出や外食などを計画し、実施したり、毎月、季節を感じられるようなレクを行ったり、日々の会話の中で希望が出れば、利用者様の体調や天候を考慮し散歩しながら、近所の喫茶店にお茶をしに行く。		

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	ご家族様には、ご本人に金銭は所持しないようにお願いしている。買う物は利用者様を選んで頂き支払いは職員が行っている。可能な方は職員見守りで支払いを行っている。		
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	ご本人や、ご家族様の希望に沿った支援を行っている。電話をするときは、静かな所でゆっくりとお話ができるように努め、手紙や荷物が来た時はご本人に渡している。		
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	季節を感じられるような、掲示物やカレンダーを作成・掲示したり、庭の畑では季節の野菜を栽培・収穫し、フロアは食卓テーブルとイス以外にソファを配置し、くつろぎ、落ち着け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	食卓テーブルは食事を皆で顔を見て楽しめる様に丸く配置している。独りになりたい方は自室でゆっくりと過ごしていただき、それぞれがくつろぎやすいように配慮・工夫している。		
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	ご家族様には、ご本人が、今まで使用していた馴染みの家具や布団など、特に持ち込みには制限はしていませんと説明している。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	自分で出来る事は、職員も解除し過ぎず、機能を維持できるよう努めている。歩行場所には障害物を少なくし転倒防止に心がけている。		