

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	2171200344		
法人名	社会福祉法人 慈恵会		
事業所名	さわやかグループホーム本郷(ぬくもり)		
所在地	岐阜県美濃加茂市本郷町3-20-15		
自己評価作成日	平成30年9月25日	評価結果市町村受理日	平成30年12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	http://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/21/index_ehm?action=kouhyou_detail_2018_022_kami-trus&ligvosvoCd=2171200344-00&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30年10月17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)】

住宅や学校等が立ち並ぶ閑静な場所に立地する事業所は、定期的な育園児との触れ合い交流会や小学校、中学校の運動会の観戦、農林高校からのインターシップ受入、また、生徒による野菜や花の苗等の販売等、様々な交流をさせて頂きながら地域社会との繋がりを積極的に行っている。ホーム内では、管理栄養士が立てた献立をアレンジし、利用者のリクエストに応え、手作りパンモーニング、手作りおやつ等など食の楽しみを増やしている。また、利用者個人の強みを引きだし、役割を持つことで、他利用者のやる気や強みに繋がるように工夫し、生活の中の満足度を高めようと工夫をしている。

【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)】

事業所は、周辺に住宅が建ち並び、幼稚園や小・中学校、高校等の若者の躍動が伝わってくる環境にある。利用者は、職員と共に、地域と日々つながりを持ちながら、生き生きと暮らしている。運営母体は、大規模な総合福祉法人であり、人材育成に取り組みながら成果を上げ、資格取得者が多い。内外の研修受講を奨励し、計画的、積極的に取り組み、県の「ワーク・ライフ・バランス推進エクセレント企業」の認定も受けている。職員は、働きがいのある就業環境の中で、気持ちに余裕を持って、利用者の持てる能力や強みを引き出しながら、利用者一人ひとりが穏やかな生活を送れるよう支援している。

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ます (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、生き生きと働いている (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せている (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、その時々々の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(ぬくもり)

[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	「その人らしく家族が気軽に入出りでき、家族の和を大切に地域と共に安心した暮らし」の理念を事務所に掲げ、全職員が共有している。また、職員会議、カンファレンス等で理念を念頭に置いて意見交換し、利用者の支援に繋げている。	職員は、常に、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念の原点に立ち返り、ケアを実践している。また、利用者が住み慣れた地域と関わりながら、その人らしく、安心して暮らせるように支援に取り組んでいる。	
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	育成会の子ども神輿等の交流、近くの三角公園、高校までの散歩やスーパーへの買い物に出掛けるなど、地域へ出掛ける機会を多く持つことが出来るようにしている。	地域の幼稚園や小・中・高生との交流は開設以来継続し、イベントにも招待されている。自治会や近隣からは、高齢者支援について、理解と協力を得ている。地域のボランティアとの交流は日常的に行っている。	
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	インターシップや行政主催の認知症サポーターフォローアップ研修の受け入れ等、実習生の受け入れ、ボランティア交流等により、認知症への理解や啓発に繋げている。		
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	利用者状況、主な活動、出来事、事故報告、職員の異動、研修等を報告し、委員の皆様より、ご意見をいただいています。地域の動向や困難事例の相談等もあり、闊達な意見交換をすることで、サービスに活かしている。	運営推進会議では、活動状況を報告し、運営上の課題も話し合いながら改善につなげている。転倒予防対策、感染症予防、断水時の対応等について、意見交換している。地域の独居者の課題でも情報を共有している。	
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	地域サービスネットワーク会議に参加し、厚生省・行政の情報や介護保険の改正、他事業所情報交換等により、協力関係を築くよう取り組んでいる。また、行政には毎月初、事業所の利用者状況、待機者情報の報告を行っている。	市主催の諸会議に参加し、介護保険改正や事故事例、福祉関連などの情報を得ている。事故やそれに伴う入退院、空き情報を報告し、担当者とは、メールで連絡を取り合うなど、協力関係ができています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束についての研修(法人エリア研修、新人研修、中堅研修、中堅フォローアップ研修、法人外研修)の参加、また伝達研修により、知識の向上を目指している。日勤帯は玄関や居室の掃き出し窓を開放している。身体だけでなく、言葉の拘束にも注意を払うように心掛けている。	法人内に様々な職員研修プログラムを整えており、職員は、継続的に学びながら、身体拘束や言葉による拘束をしないケアを実践している。日中は、玄関や居室の窓は開放し、見守りながら支援に努めている。	
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	高齢者虐待防止関連法の研修(法人内、外)への参加、伝達研修を含め、職員の虐待意識にの向上に努めている。また、法人は全職員が参加する「アンガーマネジメント研修」を外部講師を招き実施し、虐待防止につとめている。		

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
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	現在、成年後見人制度、日常生活自立支援事業を活用されている方はいないが、職員会議等で必要に応じて事例を挙げ、職員が理解を深めるように心掛けている。		
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、解約時には、家族が理解、納得できるようじっくりと時間を掛ける説明をしている。法改正等があった場合は、家族会を開催し、説明、理解していただけるようにつとめている。		
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	毎月、家族に近況報告書を送り、その月の様子等をお知らせし、「ご意見、ご要望」欄を設けている。担当者会議、家族会の開催、面会時には家族からのご意見等の確認、満足度アンケートの実施により、意見、要望等を伺い反映している。	利用者の意見は、日々の会話の中で、聞き取っている。家族の意見や要望は、会議や訪問時に確認したり、アンケート調査も実施している。家族向けの便りにも要望欄を設け、家族からの意見や要望を引き出す工夫をしている。	
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	毎月、職員会議やユニット会議を実施し、職員からの意見、提案を聴く機会を設けている。事業所の運用の決め事は、出来る限り会議内で決定するようにしている。	職員会議で意見や提案を話し合い、運営に反映させている。法人は、県の「ワーク・ライフ・バランス推進エクセレント企業」の認定を受け、「ノー残業デー」を設けている。職員の気づきやアイデアを活かし、職場の活性化につなげている。	
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	法人は『岐阜県ワークライフバランス推進エクセレント企業』の認定を受け、給与水準、労働時間、子育て支援など働きやすい環境作りにつとめている。また、自己評価を基に努力や実績等を把握している。		
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	法人研修委員会を構築し、新人、中堅、中堅フォロー、リーダー、管理職コースで研修を実施している。また、外部講師を招きアンガーマネジメント研修や、法人外研修の参加の奨励、法人による介護福祉士、介護支援専門員受講対策講座を行っている。		
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	2ヶ月に1度、向上委員会を開催し、各事業所の硬軟事例、事故報告、サービス内容等を共有している。また、毎月、エリア内連携会議、3ヶ月に1度のエリア会議を開催し、各施設との連携をすることでサービスの質の向上につとめている。		

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	事前面接の際に、利用者、家族、担当ケアマネジャー、利用サービス提供事業所から、可能な限り情報を収集し、フェイスシート及びケアチェック表を作成、職員と共有することで、利用者理解につとめている。		
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	利用にあたり、家族の思いに時間を掛け耳を傾け要望や不安事へは事例を交えながら丁寧に説明し、受容するようにつとめています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用者、家族の立場に立ち状況を確認、必要に応じていろいろなサービスの情報提供し、今一番何が必要な支援かを見極めるように努めている。		
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	職員は利用者として洗濯、掃除、調理等、利用者のできる事を尊重し、会話をしながら一緒に行うことで関係性を深めるよう努めている。		
19		○本人と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	定期受診、衣替え、事業所行事等への参加をはじめ、利用者にとって家族がなくてはならない存在であることを伝えるとともに、家族に負担のない範囲で面会や外出を行っている。		
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	近隣への散歩、スーパーへの買い物、地域ボランティアとの交流、知人、友人の面会や外出等、関係が継続できるようにつとめている。	馴染みの人が継続的に訪れ、利用者の状態によっては、一緒に外出もしている。地域のイベントでは、友人・知人に出会ったり、来訪のボランティアの人や理髪師も、顔馴染みになっている。	
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	体調や意思を確認しながら、食堂・ホールで利用者同士共同の作品作りやゲーム参加等を提供している。また、必要に応じて職員が利用者同士の中に入り、スムーズなコミュニケーションが行えるようにつとめている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院時には医療ソーシャルワーカーと連携し、情報収集を図っている。法人内の施設入所に於いても、エリア長、各施設相談員との月1回のエリア連携会議に情報収集し関わりを持っている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者個々の思い、希望、意向を傾聴、アセスメントしている。担当者会議では利用者の思い等を家族と確認、共有し、ケアプランに反映することで、サービスの提供をしている。	職員は、利用者の思いを把握し、日々の暮らしに活かせるよう、常に気を配っている。現在、意思疎通が困難な利用者はなく、信頼関係を築きながら、利用者一人ひとりの意向を聴き、ケアプランにも反映させている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	事前面接時に利用者の生活歴、生活環境、こだわり等を、本人、家族、担当ケアマネジャーから情報収集し、入居後も、利用者を知る働きかけをし、更なる把握につとめている。		
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	体調の変化を見逃さず、異常時には訪問看護士に相談、指示を仰ぎ早めの対応に心がけている。提供するサービスや生活動作を観察し、出来る事、支援が必要な事を精査し、日々の申し送りによって職員間で共有している。		
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	ユニット会議や担当者会議により、利用者の心身状況、意向や要望を確認し、何がどこまで、どのように支援できるかを全員で考え作成している。	サービス担当者会議は、家族が出席できる日程に合わせて開催している。個々の心身の状態、ニーズを確認しながら、本人の出来ることを増やし、健康で楽しい生活が送れるよう、介護計画を作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日常生活記録から日々の様子、ケアプラン実施時状況、BPSD等、職員全員がいつでも確認できるシステムの活用と毎月行うユニット会議で情報を再確認しながら、処遇の変更やケアプラン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	その時々状況に合わせて、多種職と連携しながら、安全かつ安楽な生活に繋げるサービスの提供に繋がるよう工夫している。		

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	自治会、育成会、保育園との交流により楽しみや喜びを感じて頂いている。また、多数のボランティア受け入れにより、触れ合いや懐かしい思い出話を楽しまれている。		
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	主治医は利用者の従来のかかりつけ医を基本としているが、家族の要望によっては訪問診療の受け入れも行っている。利用者の体調不良時は訪問看護師より主治医への情報提供を行い、必要に応じて職員が同行し状態を説明することで、より適切な診断となるように心掛けている。	かかりつけ医は、個々に継続しており、通院は原則家族が行っているが、状態の変化に応じて、職員が付き添っている。訪問看護の体制もあり、主治医との連携を密に行い、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	週1回訪問看護師へ情報提供し、健康状態に変化が見られた時は、訪問看護師と連携しながら受診へと繋げている。また、訪問診療時には、主治医、看護師と直接様子を相談して、早めの対応に繋げるよう支援している。		
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	入院時には、その日のうちに医療機関への情報提供を行い、入院によるBPSDの緩和に繋げている。また、定期的な様子うかがいを行っている。サービスネットワーク会議の際には、困難事例等、相談し、MSWとの関係作りを行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約に関する説明の中で「重度化対応・終末期ケア対応指針」を説明している。利用者の体調変化が見られた際は、家族、主治医、訪問看護師連携を取りながら、今後の対応方針や緊急時の対応、相談等支援している。	重度化・終末期の方針があり、契約時に説明し、段階的に話し合っている。支援については、ホームでの生活が可能な状態までとしている。介護度や疾患に合わせ、老人施設への申請と、受け入れ医療機関とも連携しながら、より良い選択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	リスクマネジメントマニュアルに沿って対応するよう職員に徹底をしている。定期的な救命救急講習に職員が参加することで実践力を身に付けている。		
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	消防訓練を年2回実施している。夜間想定消防訓練では、夜勤者の動線を確認しながら実施し、運営推進会議中で消防訓練を実施している。	災害訓練は、避難訓練を中心に行い、消防署員も立ち合っている。通報は、法人の全社員につながる一斉メールの仕組みがある。備蓄は必要最低限とし、不足な物資は、法人全体で供給可能な体制を取っている。	様々な災害を想定し、継続して、近隣との相互協力に向けた合意形成に期待をしたい。また、運営推進会議でも検討される事が望ましい。

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	利用者個人の価値観、大切にしている事を把握し、その人中心のケアを心がけ言葉使いに注意している。また、排泄や入浴等への言葉かけも、さりげなく行えるようつとめている。	職員は、利用者一人ひとりの価値観を受け止め、自尊心を損ねないように心がけている。言葉かけは、声のトーンに配慮をしながら穏やかに語りかけ、学習会でも、利用者の誇りを傷つけないケアについて、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	利用者は自分の思いや要望、感情をはっきり表される方が多く、何でも言いやすい環境になるよう信頼関係を深めるよう働きかけている。		
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	利用者の個々のペースを優先し、生活が充実するよう個人のできる事を強める為に、張合い、生きがい、楽しみが感じられるよう支援している。		
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	起床時の更衣は利用者と一緒に衣類を選択し、気候に合った身だしなみを支援している。2ヶ月に1度、理美容師が来訪し、本人のお好きな髪形にカットしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の食べたい食事を聴きながら、手作り昼食、手作りおやつ、季節の献立(朴葉寿司等)を計画し、その人その人のできる事を行っていただいている。外出行事を計画し、利用者の満足度に繋げている。盛り付け、片付けは当番制にしている。	食材は、利用者の好みの物を取り入れながら、満足が得られるような食事内容で提供し、職員も一緒に食している。利用者も、盛り付けや片付けなど、出来る事に関わり、週に1回のモーニング形式の食事では、共に楽しい時間を共有している。	
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	管理栄養士が立てた献立を基に必要なカロリー、栄養バランスの取れた食事を提供している。利用者の状態に応じ、食事形態の変更や既往歴、疾患から主治医の指示のある方は、栄養士や歯科衛生士に相談し支援している。		
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	利用者の口腔状態を把握し、必要に応じ一緒に食後の口腔ケアを行っている。訪問口腔ケアを利用している利用者は、歯科衛生士より口腔内状態、指導内容を確認し清潔の保持に努めている。		

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
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	利用者個々の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を基本としている。見守り、言葉がけ、誘導を行い、排泄の自立に向けた支援を行っている。	個々の排泄パターンに応じて声をかけている。ほとんどの利用者が、見守りのみでトイレでの排泄ができており、おむつの費用も削減できている。夜間も、その人の排泄パターンに合わせて声をかけ、羞恥心にも配慮しながら、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	毎日、体操やセンナ茶で水分補給している。野菜を多く取り入れた献立と、10時、15時、入浴後の水分補給の他、いつでも水分が補給できるようにお茶を用意している。便調整が必要な方には、排便チェックを周知し、頓服用している。		
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	週3回の入浴を基とし、一人一人がゆっくり入浴して頂けるよう入浴時間を変更し支援している。利用者の心身状態に応じて、入浴方法や日程変更を行っている。手すり等の設置など、安全に留意している。	入浴の回数や時間帯は、個々の希望やタイミングに合わせている。気分がすぐれない時は、無理強いせず、入浴方法や日程を工夫している。入浴習慣や自立度にも応じて、安楽な入浴を支援している。	
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	居室には馴染みのタンス、寝具等々を使用し、安心できる生活空間と、適切な温度調整をこまめに行うことで快適な室温の中、安眠に繋げている。個々の生活習慣を尊重し、居心地の良い暮らしに繋げている。		
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	利用者の薬剤情報はファイルに保管し、いつでも確認できるようにしている。薬剤変更、臨時薬、頓服が処方された時は、業務日報、ホワイトボードへの記録、掲示を徹底し、職員全員が共有している。		
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	利用者の生活歴、提供したサービスや日常生活から気付いた強みををを活かし、ケアプランを作成することで、職員が共通したケアを提供している。		
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	近くの公園や学校への散歩やスーパーへの買い物同行等、外出の機会を設けている。外出行事は花見など季節に応じて計画している。個別の外出・外泊は家族の協力によって出掛けられる方も多い。	日常的に、周辺を散歩したり、買い物などは頻繁に出かけ、地域の行楽地や隣接の農林高校の行事にも出かけている。年間行事では、季節の花見や紅葉狩り等へ出かけている。本人希望の馴染みの場所へは、家族の協力を得ている。	

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	利用者の多くは、家族と外出時に買い物等をしている。		
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	利用者より電話を希望された時は、事前に家族に事情を説明し、了承を得たうえで取次ぎをしている。		
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	月に一度生花教室を実施し、季節の花を活け、居室に飾っている。季節ごとに作成した作品を飾るなどしている。居間には一人ひとりゆったりと座れるソファを置き、利用者同士が楽しく会話できる環境作りをしている。湿度、気温も小まめに調整し、カーテンや日よけによって遮光や温度調整を行っている。	玄関や居間には、季節の花を活け、壁には、四季に合わせた貼り絵の大作や、替え唄の歌詞が貼られている。大型テレビの前には、ひとり掛けでゆったりと寛げるソファや椅子を配置し、利用者が好きな場所で、思い思いに過ごせる生活感ある共用空間である。	
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	居間では自由に座っていただき、気の合う利用者同士、会話を楽しんでいる。玄関先のベンチも新調し、来客の送迎時にもゆっくり会話を楽しむ事が出来る。		
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	居室は、利用者が自由に使用が可能となっており、写真や作品、テレビ、家具等、お好きな配置をしていただいている。季節やADLに合わせて、よしず等で光や暑さの加減をしたり、ベッドの位置を変えるなど、居心地よく安全に過ごして頂くよう工夫をしている。	居室には、洗面台と押し入れが備え付けてある。季節の花を飾り、家具類やテレビ、日用品などは自由に持ち込んでいる。また、家族と相談して補充や入れ替えをし、家庭的な部屋づくりをしている。	
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	ホーム内を安全に自立歩行が出来るよう、歩行器等の置き場所を決めたり、障害物がないように整理整頓を心がけている。家事等への参加がしやすいようテーブルの配置に余裕を持たせるなどしています。		

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	2171200344		
法人名	社会福祉法人 慈恵会		
事業所名	さわやかグループホーム本郷(せせらぎ)		
所在地	岐阜県美濃加茂市本郷町3-20-15		
自己評価作成日	平成30年9月25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30年10月17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	適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)	○	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(せせらぎ)

[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	「その人らしく家族が気軽に入出でき、家族の和を大切に地域と共に安心した暮らし」の理念を事務所に掲げ、全職員が共有している。また、職員会議、カンファレンス等で理念を念頭に置いて意見交換し、利用者の支援に繋げている。		
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	育成会の子ども神輿等の交流、近くの三角公園、高校までの散歩やスーパーへの買い物に出掛けるなど、地域へ出掛ける機会を多く持つことが出来るようにしている。		
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	インターシップや行政主催の認知症サポーターフォローアップ研修の受け入れ等、実習生の受け入れ、ボランティア交流等により、認知症への理解や啓発に繋げている。		
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	利用者状況、主な活動、出来事、事故報告、職員の異動、研修等を報告し、委員の皆様より、ご意見をいただいています。地域の動向や困難事例の相談等もあり、闊達な意見交換をすることで、サービスに活かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	地域サービスネットワーク会議に参加し、厚労省・行政の情報や介護保険の改正、他事業所情報交換等により、協力関係を築くよう取り組んでいる。また、行政には毎月初、事業所の利用者状況、待機者情報の報告を行っている。		
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	身体拘束についての研修(法人エリア研修、新人研修、中堅研修、中堅フォローアップ研修、法人外研修)の参加、また伝達研修により、知識の向上を目指している。日勤帯は玄関や居室の掃き出し窓を開放している。身体だけでなく、言葉の拘束にも注意を払うように心掛けている。		
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	高齢者虐待防止関連法の研修(法人内、外)への参加、伝達研修を含め、職員の虐待意識の向上に努めている。また、法人は全職員が参加する「アンガーマネジメント研修」を外部講師を招き実施し、虐待防止につとめている。		

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
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	現在、成年後見人制度、日常生活自立支援事業を活用されている方はいませんが、職員会議等で必要に応じて事例を挙げ、職員が理解を深めるように心掛けている。		
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、解約時には、家族が理解、納得できるようじっくりと時間を掛ける説明をしている。法改正等があった場合は、家族会を開催し、説明、理解していただけるようにつとめている。		
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	毎月、家族に近況報告書を送り、その月の様子等をお知らせし、「ご意見、ご要望」欄を設けている。担当者会議、家族会の開催、面会時には家族からのご意見等の確認、満足度アンケートの実施により、意見、要望等を伺い反映している。		
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	毎月、職員会議やユニット会議を実施し、職員からの意見、提案を聴く機会を設けている。事業所の運用の決め事は、出来る限り会議内で決定するようにしている。		
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	法人は『岐阜県ワークライフバランス推進エクセレント企業』の認定を受け、給与水準、労働時間、子育て支援など働きやすい環境作りにつとめている。また、自己評価を基に努力や実績等を把握している。		
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	法人研修委員会を構築し、新人、中堅、中堅フォロー、リーダー、管理職コース研修を実施している。外部講師を招きアンガーマネジメント研修や、法人外研修の奨励、法人による介護福祉士、介護支援専門員受講対策講座を行っている。		
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	2ヶ月に1度、向上委員会を開催し、各事業所の硬軟事例、事故報告、サービス内容等を共有している。また、毎月、エリア内連携会議、3ヶ月に1度のエリア会議を開催し、各施設との連携をすることでサービスの質の向上につとめている。		

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	事前面接の際に、利用者、家族、担当ケアマネジャー、利用サービス提供事業所から、可能な限り情報を収集し、フェイスシート及びケアチェック表を作成、職員と共有することで、利用者理解につとめている。		
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	利用にあたり、家族の思いに時間を掛け耳を傾け要望や不安事へは事例を交えながら丁寧に説明し、受容するようにつとめています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用者、家族の立場に立ち状況を確認、必要に応じていろいろなサービスの情報提供し、今一番何が必要な支援かを見極めるようにつとめている。		
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	職員は利用者と洗濯、掃除、調理等、利用者のできる事を尊重し、会話をしながら一緒に行うことで関係性を深めるようにつとめている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	定期受診、衣替え、事業所行事等への参加をはじめ、利用者にとって家族がなくてはならない存在であることを伝えるとともに、家族に負担のない範囲で面会や外出を行っている。		
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	近隣への散歩、スーパーへの買い物、地域ボランティアとの交流、知人、友人の面会や外出等、関係が継続できるようにつとめている。		
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	体調や意思を確認しながら、食堂・ホールで利用者同士共同の作品作りやゲーム参加等を提供している。また、必要に応じて職員が利用者同士の中に入り、スムーズなコミュニケーションが行えるようにつとめている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院時には医療ソーシャルワーカーと連携し、情報収集を図っている。法人内の施設入所に於いても、エリア長、各施設相談員との月1回のエリア連携会議に情報収集し関わりを持っている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者個々の思い、希望、意向を傾聴、アセスメントしている。担当者会議では利用者の思い等を家族と確認、共有し、ケアプランに反映することで、サービスの提供をしている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	事前面接時に利用者の生活歴、生活環境、こだわり等を、本人、家族、担当ケアマネジャーから情報収集し、入居後も、利用者を知る働きかけをし、更なる把握につとめている。		
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	体調の変化を見逃さず、異常時には訪問看護師に相談、指示を仰ぎ早めの対応に心がけている。提供するサービスや生活動作を観察し、出来る事、支援が必要な事を精査し、日々の申し送りによって職員間で共有している。		
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	ユニット会議や担当者会議により、利用者の心身状況、意向や要望を確認し、何がどこまで、どのように支援できるかを全員で考え作成している。		
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	日常生活記録から日々の様子、ケアプラン実施時状況、BPSD等、職員全員がいつでも確認できるシステムの活用と毎月行うユニット会議で情報を再確認しながら、処遇の変更やケアプラン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、その時々にも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	その時々状況に合わせて、多種職と連携しながら、安全かつ安楽な生活に繋げるサービスの提供に繋がるよう工夫している。		

岐阜県 さわやかグループホーム本郷

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	自治会、育成会、保育園との交流により楽しみや喜びを感じて頂いている。また、多数のボランティア受け入れにより、触れ合いや懐かしい思い出話を楽しまれている。		
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	主治医は利用者の従来のかかりつけ医を基本としているが、家族の要望によっては訪問診療の受け入れも行っている。利用者の体調不良時は訪問看護師より主治医への情報提供を行い、必要に応じて職員が同行し状態を説明することで、より適切な診断となるように心掛けている。		
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1回訪問看護師へ情報提供し、健康状態に変化が見られた時は、訪問看護師と連携しながら受診へと繋げている。また、訪問診療時には、主治医、看護師と直接様子を相談して、早めの対応に繋げるよう支援している。		
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	入院時には、その日のうちに医療機関への情報提供を行い、入院によるBPSDの緩和に繋げている。また、定期的な様子うかがいを行っている。サービスネットワーク会議の際には、困難事例等、相談し、MSWとの関係作りを行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所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	契約に関する説明の中で「重度化対応・終末期ケア対応指針」を説明している。利用者の体調変化が見られた際は、家族、主治医、訪問看護師連携を取りながら、今後の対応方針や緊急時の対応、相談等支援している。		
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	リスクマネジメントマニュアルに沿って対応するよう職員に徹底をしている。定期的な救命救急講習に職員が参加することで実践力を身に付けている。		
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	消防訓練を年2回実施している。夜間想定消防訓練では、夜勤者の動線を確認しながら実施し、運営推進会議中で消防訓練を実施している。		

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	利用者個人の価値観、大切にしている事を把握し、その人中心のケアを心がけ言葉使いに注意している。また、排泄や入浴等への言葉かけも、さりげなく行えるようつとめている。		
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	利用者は自分の思いや要望、感情をはっきり表される方が多い。何でも言いやすい環境になるよう信頼関係を深めるよう働きかけている。		
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	利用者の個々のペースを優先し、生活が充実するよう個人のできる事を強める為に、張合い、生きがい、楽しみが感じられるよう支援している。		
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	起床時の更衣は利用者と一緒に衣類を選択し、気候に合った身だしなみを支援している。2ヶ月に1度、理美容師が来訪し、本人のお好きな髪形にカットしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の食べたい食事を聴きながら、手作り昼食、手作りおやつ、季節の献立(朴葉寿司等)を計画し、その人その人のできる事を行っていただいている。外出行事を計画し、利用者の満足度に繋げている。盛り付け、片付けは利用者が積極的に行っている。		
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	管理栄養士が立てた献立を基に必要カロリー、栄養バランスの取れた食事を提供している。利用者の状態に応じ、食事形態の変更や既往歴、疾患から主治医の指示のある方は、栄養士や歯科衛生士に相談し支援している。		
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	利用者の口腔状態を把握し、必要に応じ一緒に食後の口腔ケアを行っている。訪問口腔ケアを利用している利用者は、歯科衛生士より口腔内状態、指導内容を確認し清潔の保持に努めている。		

岐阜県 さわやかグループホーム本郷

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	利用者個々の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を基本としている。見守り、言葉がけ、誘導を行い、排泄の自立に向けた支援を行っている。		
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	毎日、体操やセンナ茶で水分補給している。野菜を多く取り入れた献立と、10時、15時、入浴後の水分補給の他、夜間は各居室にペットボトルを置き、いつでも水分が補給できるようにお茶を用意している。		
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	週3回の入浴を基とし、一人一人がゆっくり入浴して頂けるよう入浴時間を変更し支援している。利用者の心身状態に応じて、入浴方法や日程変更を行っている。手すり等の設置など、安全に留意している。		
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	居室には馴染みのタンス、寝具等々を使用し、安心できる生活空間と、適切な温度調整をこまめに行うことで快適な室温の中、安眠に繋げている。個々の生活習慣を尊重し、居心地の良い暮らしに繋げている。		
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	利用者の薬剤情報はファイルに保管し、いつでも確認できるようしている。薬剤変更、臨時薬、頓服が処方された時は、業務日報、ホワイトボードへの記録、掲示を徹底し、職員全員が共有している。		
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	利用者の生活歴、提供したサービスや日常生活から気付いた強みをを活かし、ケアプランを作成することで、職員が共通したケアを提供している。利用者個人の強みを活かし働きかける事で役割に繋げ、他利用者へのやる気にも繋げている。		
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	近くの公園や学校への散歩やスーパーへの買い物同行等、外出の機会を設けている。外出行事は花見など季節に応じて計画している。個別の外出・外泊は家族や友人の協力によって出掛けられる方も多い。		

岐阜県 さわやかグループホーム本郷

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	利用者、家族の希望により現金を所持されている方は少ない。利用者の多くは、家族と外出時に買い物等をしている。		
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	利用者より電話を希望された時は、事前に家族に事情を説明し、了承を得たうえで取次ぎをしている。利用者の中には携帯電話を所持されている方もおられ、対応は自由にされている。		
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	月に一度生花教室を実施し、季節の花を活性、居室に飾っている。季節ごとに作成した作品を飾るなどしている。居間には一人ひとりゆったりと座れるソファを置き、利用者同士が楽しく会話できる環境作りをしている。湿度、気温も小まめに調整し、カーテンや日よけによって遮光や温度調整を行っている。		
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	居間では自由に座っていただき、気の合う利用者同士、会話を楽しんでいる。畳コーナーは洗濯干しや、洗濯たたみをゆったりと行える。食堂の定位置で、塗り絵や貼り絵に集中される方もおられる。		
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	居室は、利用者が自由に使用が可能となっており、写真や作品、テレビ、家具等、お好きな配置をしていただいている。季節やADLに合わせて、よしず等で光や暑さの加減をしたり、ベッドの位置を変えるなど、居心地よく安全に過ごして頂くよう工夫をしている。		
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	安全な自立歩行が出来るように、障害物を少なくするなど環境に配慮している。利用者が使用する物品は分かりやすい場所に置く、馴染みのあるものに変えるなど工夫をしている。		