

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 | 2192100168 | | |
| 法人名 | フジ・エステート有限会社 | | |
| 事業所名 | グループホームわくわく | | |
| 所在地 | 大垣市荒川町267-1 | | |
| 自己評価作成日 | 令和元年7月1日 | 評価結果市町村受理日 | 令和元年9月9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.kairgokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2192100168-00&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 | 令和元年8月6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)】

| |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 利用者個人の能力、認知症に合わせた個別レクリエーション活動等に力を入れている。 家族交流会を年3回開催し家族との交流に力を入れている。 月1回外出(散歩)する機会を作り気分転換を図っている。 統一したケアが出来るよう介護技術テストを定期的実施している。 看取り介護を行っている。 |
|---|

【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)】

| |
|--|
| <p>母体が病院であることから、職員は、看護職員と共に安心して利用者のケアに取り組む事ができている。様々な委員会を設置し、安心・安全な環境の中で利用者の居場所作りを基本に、ホームの情報を地域へ発信したり、協力体制を得られるよう取り組んでいる。年3回の家族会には、ほとんどの家族が参加しており、日常の様子や健康状態などを個別に報告し、家族との信頼関係を築きながら、利用者の現状維持の支援に努めている。また、毎年、利用者一人ひとりの「ささやかな夢」を取りまとめ、家族の協力を得て夢が叶えられたり、利用者が職員と共に、個別で行きたい場所へ出かけるなど、利用者の楽しみにつなげている。</p> |
|--|

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) | ○ | <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの 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) | ○ | <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと 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) | ○ | <ol style="list-style-type: none"> 毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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) | ○ | <ol style="list-style-type: none"> ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに 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) | ○ | <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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) | ○ | <ol style="list-style-type: none"> 大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 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) | ○ | <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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) | ○ | <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが 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) | ○ | <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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 | ○ | <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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) | ○ | <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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 | ○ | <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが 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) | ○ | <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない | | | | |

自己評価および外部評価票

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------|-----|---|--|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 朗仁快互(心朗らかであれ、お互い快くあれ)1、利用者様の安全を第一に考え、安心できる介護の提供に努めます。2、職員の専門知識・技術・接遇の向上に努め、質の高い介護サービスを提供します。3、市町村自治体や保険・医療・他福祉機関と連携し、利用者様に信頼される施設運営に努めます。4、地域に貢献し、社会に必要とされる施設を目指します。 | 法人独自の理念を基にホームの目標を作っている。職員は利用者が住み慣れた地域で、自分らしく笑いの絶えない生活を送れるよう、一人ひとりの個性を尊重し、希望が達成できるよう支援に取り組んでいる。また、職員間で日々のケアを振り返りながら、理念の実践に向けて努力を重ねている。 | |
| 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 | 地域の学校に、車椅子を持参し、介護体験教室を開いたり、中・高校生のボランティア活動、職場体験に施設を開放している。 | 日常的に、地域との協力体制づくりに取り組んでおり、福祉についての理解が得られるよう、地域の学校で介護体験教室などの出前講座を行なっている。また、自治会の協力を得て、地域の運動会や祭りなどに利用者も参加している。 | |
| 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 | 運営推進会議にて症例報告を通して認知症への理解啓発を行っている。地域の防災訓練等に参加し、認知症の講習や車椅子の操作方法を体験、指導している。 | | |
| 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 | 隔月で自治会長、民生委員、地域包括、利用者家族代表、職員が参加し開催している。サービス内容、運営状況やアクシデント、症例等の報告を行なうと共に、取り組みに対して助言を得ている。 | 運営推進会議は、開催時間に配慮しており、参加者も多い。ヒヤリハットについては、家族からも様々な質問や要望があり、説明を行ないながら、理解を得ている。火災訓練後の報告についても、多くの助言を受け次回につなげている。 | |
| 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 | 行政には運営推進会議の報告や困難事例の相談を行ない助言を得ている。 | 日頃から、行政と連絡を密にとり、困難事例を相談したり、運営推進会議の中でも、参加者からの様々な質問を受け、助言を得ている。また、介護保険の動向について意見交換しながら、現場の意見も具申している。 | |
| 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 | 身体拘束マニュアルを整えている。事業所全体で身体拘束委員会を立ち上げ、身体拘束廃止に向けての取り組みを行っている。身体拘束が必要な場合は、切迫性、非代替性、一時性の要件をすべて満たす場合とし、観察は30分毎に行うことを原則としている。 | 身体拘束等適正化検討委員会を定期的に開催し、内部における研修も行っている。指針を定め、判定会議の下、止むを得ない場合のみとし、観察記録を詳細に記述し、見守りを工夫しながら拘束の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 | 毎月、虐待報告(グレーゾーン)を行ない、不適切なケアがなかったかを確認している。また、定期的に研修会を開催するとともに、職員と定期的に面談しストレスケアにも努めている。 | | |

岐阜県 グループホームわくわく

| 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 |
| 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 | 日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用している利用者を通じ、社会資源の活用方法について職員に周知している。また、契約時、必要な情報を契約者に伝えるように努めている。 | | |
| 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、重要事項説明書をもとに説明を行っている。また、利用料金改正時には事前に文章及び口頭にて説明を行い同意を得ている。 | | |
| 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 | 家族交流会(年3回)への参加や日頃の面会等出来る限り施設に来て頂くことが施設運営への協力であることを日頃から案内している。また年1回、無記名で満足度調査を行ない、意見・要望を聞き取っている。 | 年3回の家族交流会で、意見や要望を聞いている。ほとんどの家族が参加しており、運営についての意見も聞きながら、家族の理解と協力を得られるよう、話し合っている。利用者の健康状態については、個別に時間を設け、報告を行っている。 | |
| 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 | 施設全体で職員が話しやすい雰囲気作りを行ない、利用者にとって安心・安全な環境を提供している。職員からの意見は隔週行っている主任会議(各事業所の管理者が出席)で発表し、解決に向けて話し合う機会を作っている。 | 管理者は、職員が意見や要望を気軽に発言できるように、明るい職場環境づくりに努めており、経験豊かな職員が多く定着率も高い。現場で解決できる時は速やかに対応し、代表と話し合って組織的に検討する課題については、会議を開き改善に取り組んでいる。 | |
| 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 | 管理者は年2回職員面談を実施し、就業上の問題や個人スキルアップ計画の進行状況を確認し代表者に報告している。この際、職員からの意見や提案も報告し、職場環境の改善に努めている。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている | 法人全体でキャリアパスを作成し、職員の能力に応じた研修を企画・運営している。また、資格取得のための休暇や勤務調整を行っている。 | | |
| 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 | 加算変更時の解釈を共有したり、困難事例を相談したり、適宜、情報交換を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 新しい環境に置かれる利用者が安心できるよう、出来る限り本人と会話をし、生活への不安が少しでも解消できるような関係作りを行なっている。 | | |
| 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 | 利用に至るまでの経過だけではなく、「家族を施設に入れた」という罪悪感を払拭できるように施設利用に対する思いも同時に聞いている。また、家族間での思いの違いにも着目し、それぞれの家族に合った対応で関係を築いている。 | | |
| 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、家族が入所を迷っている場合、その場で十分に話を聞くと共に、必要に応じて事業所で開設している総合相談室「そだち」に相談できる仕組みを作っている。また、在宅のまま、隣接する小規模多機能を利用し、場所に慣れることを勧めることもある。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりに担当を決め、心身の状態把握に努めている。担当者は利用者ができること(掃除、洗濯等の家事援助)を判断し、一緒に行っている。 | | |
| 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 | 入所時に、利用者様の権利と責任を説明している。家族交流会(年3回)への参加や日頃の面会等出来る限り来て頂くことが施設運営への協力であることを日頃から案内している。又、3カ月毎のプランの見直しにも出来る限り家族に参加頂き施設と家族の関係を構築している。 | | |
| 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 | 施設への面会は時間の指定をせず、友人、兄弟の来所も受け入れている。また、家族の受け入れが可能であれば自宅への外出や外泊の援助を行っている。 | 年3回の家族会には、親戚や知人が加わることもあり、馴染みの関係が継続できている。また、併設の事業所利用者との交流や、「ささやかな夢」の実現など、家族の協力を得ながら、関係継続を支援している。 | |
| 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 | 利用者に合わせ座席の位置を変更している。利用者同士の関わりが増えると共に、援助を必要とする利用者職員が自然に寄り添い、全員で支え合う関係が構築できている。 | | |

| 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 | 入院時には利用者の全体像がわかる様に情報を提供すると共に退院後の受け入れについても説明している。入院中も必要に応じて訪問し相談に乗れる環境を整備している。 | | |
| 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 | 担当する利用者の観察をきめ細かく行ない、情報は全職員で共有し、利用者の意思の把握に努めている。意思表示が困難になってきている利用者の場合は、家族から過去の様子を聞くなどして、日々本人の思いや感情に寄り添うよう心掛け、時間を多くとるようにしている。 | 職員は、入居前の利用者情報をもとに、事前に利用者の思いや希望を把握し、職員間で共有している。日々、ゆとりを持ってケアに努め、利用者が安心できる環境をつくり、意思表示が困難な場合は、家族の協力を得て情報収集をしたり、本人の行動や仕草からも把握をするよう努めている。 | |
| 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 | 利用者の基本情報の中には生活歴の聞き取りも入っている。内容については、利用開始後、家族からも聞き取り、追加記入し全職員で把握している。 | | |
| 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 | 全職員が利用者の出来ること、出来なくなってきたことを把握できるように意識している。また、日々の暮らしの中で、出来ることを取り上げないように注意している。知り得た情報や留意事項は、介護記録や申し送りノートで共有している。 | | |
| 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 | 可能な限り家族に参加してもらい、管理者、介護支援専門員、看護師、担当介護職員で介護計画・モニタリングを3カ月毎に行っている。この際、本人・家族の希望も積極的に取り入れている。 | 介護計画作成時は家族と日程調整を行い、担当職員や関係者と介護記録をもとに検討し作成している。当日参加が無理な家族の場合は、文書で意見交換を行い、現状に即した介護計画を作成している。 | 現在使用している介護記録は、介護と医療が区分された様式であり、複雑で使い難いとの職員意見がある。今年度、統一した様式を検討中であるとのこと。完成を期待する。 |
| 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 | 日々の様子は介護・看護記録(24Hシート)で行っている。介護士、看護師が同じ記録用紙を使用することで、情報の共有が行いやすい。また、この情報は後日読み直し、介護計画の立案、修正に利用している。 | | |
| 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 | 体調不良時、病院受診が困難な場合は往診を依頼し、居室で医療行為が受けられるように医療との連携を密にしている。また、専門医への受診が必要な場合は受診時の送迎や受診に付き添うこともある。 | | |

岐阜県 グループホームわくわく

| 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 |
| 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 | 地域民生委員によるボランティアの受け入れや、地元中高生のボランティアを積極的に受け入れている。 | | |
| 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 | 入所時、かかりつけ医を協力医療機関に変更希望するケースが多く、施設看護師が病院と事業所、薬局との調整を行っている。必要時または専門医への受診は、主治医に紹介状を依頼しスムーズにできるように配慮している。 | 契約時に、従前のかかりつけ医を継続できることを説明し、家族が選択をしているが、協力医に変更の利用者が多い。医師、看護師、薬剤師が連携し、24時間の連絡体制を整えている。専門医への受診は、管理者が家族と共に同行し、受診時の情報を共有している。 | |
| 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 | 看護師を配置し、利用者の日常の健康管理、介護士、家族への助言、指導を行っている。また、利用者の異常に素早く対応し病院受診につなげている。 | | |
| 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 | 看護師は日々の健康管理を行い、異常の早期発見に努めている。入退院には必要に応じて病院に行きカンファレンスに参加している。また異常を発見した場合は早期に医療機関と連携が取れるように地域の看看連絡会に登録している。 | | |
| 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、重度化した場合の対応について説明し同意を得ている。また、施設で行える医療について同時に説明を行い、家族が様々な選択肢の中から終末期の生活を決定出来るように情報を発信し、施設での看取りを希望された場合は、主治医を中心に、安らかな死が向かえられるよう、多職種共同で、利用者、家族を支援している。 | 契約時に、重度化や終末期の方針を説明し、本人・家族の同意を得ている。利用者の状態変化時には、関係者が十分に話し合い、適切な支援方法を選択している。母体法人が医療機関でもあり、終末期や看取りについては、家族の希望を受け入れながら、多職種がチームとなって体制を整え、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 | 緊急時マニュアル、救急隊への利用者情報を作成し、有事の際には素早く対応できるよう定期的に研修を行っている。また、救急搬送に持参する物品は常時準備をしている。 | | |
| 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 | 災害時マニュアルを作成し、年2回災害訓練を実施している。(年1回は推進会議の中で実践している。 | 年2回、夜間想定を含めて火災・水害の訓練を実施し、運営推進会議で報告している。地域の火災訓練にも職員、利用者代表が参加している。事業所の訓練の際には、地域住民への依頼内容の具体化や、役割分担について話し合っている。 | 地震・水害など、地域の実情を十分に考慮した災害時マニュアルがある。訓練後に確認できた課題点や消防士の助言、住民の意見等を参考にし、さらなる安心・安全な災害時マニュアルの再構築を期待する。 |

| 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 |
| 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 | 倫理規定、プライバシー保護規定について全職員に配布し、様々な研修で必要性を説明し意識の向上を図っている。職員には「居室の扉は利用者宅の玄関、居室は家の中」と周知徹底している。 | 内部研修の中で、職員倫理について学び、話し合っている。常に、利用者一人ひとりの人格を尊重し、利用者本位の対応に努めている。居室は利用者にとって大切な家であり、プライバシーを損ねないよう、入室時のあいさつ等、周知徹底している。 | |
| 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 | 利用者が日常生活の中で表す表情の変化、感情の表現を見逃さず、ケアを行うことを職員が心掛けている。 | | |
| 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 | 日課はあるが、利用者が無理なく生活を送れるように利用者毎のペースを守っている。レクリエーション内容にも個人の希望を取り入れている。 | | |
| 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 | 日々の着替えを選べる利用者には翌日の着替えを自分で準備してもらっている。また、定期的に整容時間を設けている。 | | |
| 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 | 施設の畑で収穫した野菜を使い食事作りを行っている。食事前後のテーブル拭き・お盆拭きは可能な限り利用者と共にやっている。 | 食事は、管理栄養士指導のもと、個々の利用者の健康状態に合わせた献立で提供している。時には菜園で育てた食材で特別食を作ることもあり、準備や後片付け等、できる人が手伝っている。誕生会では、希望メニューを聞き、提供している。 | |
| 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 | 食事摂取時の様子や食事・水分摂取量を観察し必要なカロリーが摂取できているか、脱水がないかを観察している。病気時や看取り期においては家族から好きなものを聞き取り提供している。 | | |
| 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 | 毎食後、利用者に合わせて、歯磨き、うがい、口腔清拭、義歯洗浄を選択し実践している。必要に応じ訪問歯科受診を受けることもできる。 | | |

岐阜県 グループホームわくわく

| 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 |
| 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 | 利用者の排泄パターンを理解したうえで定期的にトイレ介助を行っているため、日勤帯は失禁が少ない。夜勤帯は安眠の確保ができるようパッドのサイズを大きなものに変更して対応している。 | トイレでの排泄が習慣になるよう、利用者の排泄リズムに合わせた声かけと誘導により、自立した利用者も多く、排泄用品の軽減にも繋がっている。夜間は安全と安眠確保のため、利用者の状態に合わせた排泄用品を選択している。 | |
| 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 | 日々の生活の中で、定期的に運動時間や飲水を設け実施している。効果が無い場合は適宜医師に相談し、対応している。 | | |
| 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 | 月曜日から土曜日まで入浴(週2回)を行っている。ADL、病気に合わせて回数、入浴形態を考え入浴環境を整備している。 | 入浴は、週2回が基本ではあるが、利用者の状態に配慮し支援を行っている。最近は機械浴の利用者も多くなり、安心・安全な対応に努めている。浴室内にベッドが設置され、利用者は介助を受けながら、無理なく入浴を楽しんでいる。 | |
| 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 | 利用者一人ひとりの生活リズムに合わせた休息、睡眠の確保に努めている。また、夜間の睡眠状況や身体状況を考え、昼夜逆転にならないように援助している。 | | |
| 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 | 薬の説明書をカルテに保存し薬効、副作用を職員に周知している。また、服薬担当者を明確にし、確実に服薬が出来るように介助している。 | | |
| 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 | 施設での家事援助に参加してもらい生活に役割を持てるようにしている。また、入所前の趣味(習字、音楽)をレクリエーションに取り入れ継続している。飲み物は5種類用意し、その日飲みたいものを提供している。 | | |
| 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 | 日常は利用者の体調に合わせて施設周辺の散歩やテラスで外気浴をしている。また、外出レクリエーションを行うとともに希望者にはささやかな夢を叶えるという企画も継続している。 | 日常的に庭を散歩したり、テラスで日光浴を楽しむなど、個々の体調に配慮しながら支援している。利用者から「ささやかな夢」を聞き、家族の協力を得ながら、夢の実現につなげている。年間行事では、桜、紅葉、コスモス、バラ園等の季節の花見に出かけている。 | |

岐阜県 グループホームわくわく

| 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 | 入所時に金銭預かりについて説明し合意した上で「お小遣い」を預かっている。買い物や「ささやかな夢」での外食に同行する場合には、本人が支払いができるように支援をしている。 | | |
| 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 | 本人・家族の希望があれば、携帯電話の持ち込みも許可している。また、年賀状等のやり取りが出来るように支援している。 | | |
| 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 | 全体に和風設計がされており落ち着いた雰囲気がある。ユニットはフロアで隣接しており、間仕切りを開放すると共有スペースとして利用できる。フロアから外に出られるテラスがあり閉鎖感はない。庭では季節の作物を育てており、四季を感じる事ができる。 | 共用の空間は明るく広い。廊下も車イスの利用者が安全に往来ができる。フロアから自由に入り出ることができるテラスは、庭に繋がっており、そのまま散歩を楽しむこともできる。季節の花を生け、利用者の作品を掲示し、居心地よい生活環境となっている。 | |
| 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 | フロアには、食卓として使用しているテーブル以外にソファが配置してある。また、気候の良い日にはテラスで過ごすことも可能である。利用者の体調や希望を取り入れ普段過ごす場所を選択できるようにしている。 | | |
| 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 | 居室の家具は自宅から持ち込んでもらい、本人の希望を取り入れながら配慮している。利用者によって神仏具や余暇を過ごすためテレビを持ち込み、落ち着いて暮らせるように工夫をしている。 | 各居室は利用者所有の「家」という認識を持ち、常に利用者のプライバシーを尊重するよう努めている。入口に表札を掲げ、利用者が「自分の家」として、使い慣れた物を持ち込み、クローゼットで整理整頓し、居心地よく暮らせるよう工夫している。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | 自室であることが判別できるように全居室に表札を掲げている他、暖簾を掲げている。歩行可能な利用者はこれらを目印に一人で自室に戻ることが可能である。また、ADLの状態に応じて家具の配置を再考する為、安全に配慮した環境になっている。 | | |