

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	2170700476		
法人名	社会福祉法人 和光会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護「ファミリーケア北方」		
所在地	岐阜県本巣郡北方町柱本3丁目88番地		
自己評価作成日	平成30年9月7日	評価結果市町村受理日	平成30年12月5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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kan=true&JigyosyoCd=2170700476-00&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12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)】

地域密着型サービスとして認知症高齢者に対して地域の方々への理解が得られる開かれたサービス、また、地域で生活していることを入居者の方々へ感じていただけるような活動をしている。具体的には、月1回ボランティアによる音楽療法、看護学生との交流、地域の小中学生の職場体験実習や交流会の実施。北方祭りや運動会などの地域行事に参加させていただき、入居者・職員ともに地域との関わりをもつ機会をもうけている。また、近所の散歩や近くの喫茶店、コンビニへ行くことで地域の方々との交流し相互理解を深め、地域の一員であることを意識して生活できるように努めている。

【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、本巣広域のなかで運営されており、近隣には、法人の協力医、訪問看護ステーション等がある。24時間体制の医療連携が整い、利用者と家族の安心に繋がっている。運営推進会議には、地域住民の参加も多く、意見交換をしながら、地域と連携し、様々な交流や活動を行っている。管理者は「人材の材は、財産の材でもある」の考えから、職員の資格取得を支援し、モチベーションを上げながら、研修を積み重ねることを推奨し、利用者サービスの向上につなげている。また、働きやすい就業環境整備にも努め、職員の定着を図り、利用者が安心して穏やかな生活が送れるよう取り組んでいる。

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

[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	事業所独自の理念として「家庭的な環境と地域住民との交流の元で楽しい生活を提供すること」を掲げて、理念に基づいた行動がとれるよう管理者・職員は理念カードを常に携帯して意識できるようにしており、各ユニット内にも理念を掲示している。	管理者及び職員は、理念に基づいた支援が実践できているかを、常に意識するため、理念を職員の目につきやすい場所に掲示している。利用者が地域と積極的に関わり、希望に沿った生活が送れるよう支援をしている。	
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	子ども110番の設置、地域の小中学校の職場体験学習の受け入れや交流会による事業所への理解の促進につながる取り組みを行い、地域に対し開かれた事業所となるよう意識して取り組んでいる。地域で行なわれる祭りなどの地域行事・活動に積極的に参加することで地域が感じられる暮らしが出来ている。防災訓練には地域の方々にも声をかけ参加していただき、協力体制が構築されている。	地域の行事には積極的に参加し、近隣を重点に清掃活動を行なっている。小中学生の福祉体験学習の受け入れも継続しており、利用者は、子どもたちとの交流を楽しみにしている。また、住民の介護相談窓口として、電話や訪問による相談を受けるなど、地域の一員として役割を担いながら、交流につなげている。	事業所が中心となり、地域と連携できるような行事を企画し、交流を行っている。今後は企画の段階から住民と話し合う計画であり、多くの住民が参画する行事に発展することを期待する。
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	運営推進会議にて報告している事業・活動内容の中で日頃の認知症ケアについても地域の参加者に向けて発信している。また、地域支えあい事業「ひなたぼっこクラブ」へ職員を派遣し、地域の方々に対しても発信できている。		
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践、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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議を2ヶ月に1度開催し、入退居状況や入居者の分析、活動の報告を行い、地域や行政の参加者から意見・助言・提案をいただき、その後のサービス向上、活動内容につなげている。	行政、自治会、老人クラブ、民生委員等が参加し、隔月に運営推進会議を開催している。行事報告や今後の予定等で意見交換し、サービスにつなげている。メンバーの交代がある時は、引継ぎ者にホームの役割を説明し、新たに要望を聞いている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	月に1度の介護相談員の訪問を受け入れ、事業所のサービス提供内容、入居者の暮らしぶり、実際に過ごしている様子を見ていただき理解の促進につなげ、助言や感想を通して協力関係が築けている。	もとす広域連合の幅広い分野で情報交換ができるよう、運営推進会議の開催案内を窓口を持参し、介護保険の動向や、地域高齢者の状態などを聞いている。行政主催の会議には積極的に参加し、利用者サービスに繋げている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束については原則禁止とする行為であることを全職員が十分に理解し、介護現場において、拘束をしない方法で入居者の安全が守れる具体的な方法の検討、実践をしている。また、法人主催の研修に積極的に参加し、理解・学びを深めている。3ヶ月に1度、身体拘束適正化委員会を開催し、事業所間での情報共有、問題解決へ向けた検討を行っている。	身体拘束ゼロの取り組みを実践しているが、センサーマット使用については家族にリスクを説明し、同意を得ている。身体拘束適正化委員会を開催して、職員に内容を周知すると共に、拘束についての研修会を開き、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	法人主催の研修に参加することで虐待防止への理解を深め、全職員への伝達講習を行い、職員間でお互い意識し合い、事業所での統一ケアとして虐待防止の徹底が成されている。		

岐阜県 グループホーム「ファミリーケア北方」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるように支援している	権利擁護の研修に参加し学びを深め、職員全員への伝達講習を行っている。運営推進会議に地域の人権擁護委員の方に参加していただくことで交流を深め、情報を共有することが出来ている。		
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	入居前の事前訪問を行い、御家族やケアマネージャー、ご本人に直接話を聞くことで、正確な状態の把握に努め、事業所職員に伝達、周知している。加算料金の変更など管理者が概要説明を行い同意を得た上で開始している。契約時に契約書・重要事項説明書にて十分な説明を行い、不安や疑問点を尋ねてそれに対し具体的に返答し、理解していただけるように努めている。		
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	契約時に重要事項説明書にて苦情担当者、公的窓口について説明し理解していただいている。苦情受付ボックスを設置し、その存在を御家族にも周知している。また御家族の面会時に近況報告や要望をうかがい、速やかな検討を行っている。	毎月、ホーム便りと共に担当職員が利用者の様子を書いて家族に送付し、利用者の様子を知らせている。また、家族の訪問時には、気軽に意見や要望を引き出すことが出来るよう、雰囲気づくりに努めている。	
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	E-workによる人事考課に基き、年に2度、職員の業務目標や達成度について上司と面談して話し合う機会を設けている。また、職員からの意見、提案に対して肯定的に検討し、運営に活かせるように努めている。	管理者は、職員と同じ現場で業務に関わっており、話し易い関係が出来ている。常に明るい職場環境であることが、管理者と全職員の目標であり、コミュニケーションを取りながら、運営に反映させている。また、定着率の高さが、利用者の安心にも繋がっている。	
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	E-workにて各職員が立てた目標に対しての取り組み状況、一年間の評価、反省を確認し、その目標作成・実行につながる為のサポートに努めている。日頃から職員の職場環境などに関する相談に応じ、その改善に向けて行動している。		
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	研修の年間計画に基き、能力に応じて法人内外の研修へ積極的に参加し、各職員のスキルアップを図ることで事業所全体のケアの質の向上につなげている。介護だけでなく医療に関する勉強会にも随時参加している。またリーダーと管理者はキャリアパス、E-work研修へ参加することで人事考課に関する学びを深めている。		
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	法人内の委員会や法人内外の研修に職員に参加してもらい、情報の共有・交換を行い、学んだ情報を職員へ伝達してサービスの向上に活かせるように努めている。		

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、自宅や病院、利用先のサービス事業所へ事前訪問に行き、本人や御家族の話聞いて情報収集し、入居前にユニット職員が状況を把握し、要望にそう受け入れ準備が出来ている。また、入居後は入居者個人に担当職員を定め、その職員や管理者が中心となって不安や悩み、相談などに応じている。		
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	入居時や面談時に御家族に対し、現在に至るまでの家族関係や事情に配慮しながら相談などに応じている。担当者にかかわらず、職員全員が積極的に家族とコミュニケーションをとり、ニーズの把握に努めている。		
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	利用申込時や見学来所時に、本人様の心身の状況や御家族の状況を聞き取り、法人内の他サービスの紹介を必要に応じて行っている。事前訪問では現時点での心身の状況やニーズを把握して、事業所における適切な支援につなげている。		
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	職員は入居者に対し、個性、状況をふまえたコミュニケーションを積極的に図りながら信頼関係の構築に努めている。必要であれば御家族に面会の依頼を行い、来所していただいて本人様との交流の促進を図っている。		
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	毎月送付している個別ごとのお便りや電話等で日頃の様子を御家族に知っていただくことで本人様の現状を把握していただき、面会時には本人様の現状を具体的に伝えている。面会が困難な家族には月1回電話にて報告を行い、要望などの有無を確認し、共にケアの方向性を検討している。		
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	馴染みの場所への外出や御家族宅への外泊の提案、正月の初詣やお盆のお墓参りなど御家族との協力によって成すことができる外出が行えており、住みなれた地域やゆかりのある場所とのつながりを維持している。また、ボランティアや馴染みの理美容師が継続して定期的に来所し交流することが出来ている。	訪問者と利用者が安心して会話を楽しめるよう、場を提供して、気軽に訪ねてもらえるよう雰囲気づくりに努めている。法人内の交流で、入居後に新たな馴染みの関係もできている。墓参りや親せき訪問、個々の馴染みの場所へは家族の協力を得て、実現している。	
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	話が合う方、気の合う方同士でユニットホールの席を毎日固定し、職員を交えて会話をしながらレクや作業に取り組み、良好な人間関係の構築、仲間意識の向上に努めている。職員が入居者同士の会話をフォローし取り持つかたちで交流の支援を行っている。		

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
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	併設事業所などに退居された際に、その後の経過の情報を共有し、必要に応じて情報を提供することで新たなサービス利用先での適切なケアの提供につなげている。随時、御家族からの相談にも対応できる体制をとっている。		
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	本人との会話の内容や、日常生活の中での行動・生活パターン、入居されるまでの生活史を必要に応じて御家族の協力も仰ぎながら把握に努め、検討したうえでケアに取り入れている。意思疎通が困難で日頃の生活で変化があまりみられない方に対しても御家族から聞き取りを行うことで、出来るかぎりその方らしい生活が実現できるように努めている。	入居時のアセスメントを参考に、日常の会話、表情から思いや意向を把握し、出来る限り入居前と同じように過ごせるよう支援している。意思疎通の困難な場合は、家族の情報を得て、本人の希望を把握し、ケアに生かしている。	
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	事前訪問時や初回面談時に御家族と本人様から、現在に至るまでの経緯や生活歴を分かる範囲で聞き取り、情報書類の確認も行うことで把握に努めている。日頃の日常会話の中でも、新しい情報が得られている。		
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	入居者ごとに毎日、過ごし方や特記事項に関する記録を行い申し送りをして職員間で周知することで、職員全員が現状把握することが出来ている。また、レク活動やユニット内での役割提供時の様子確認をとおして、個々のもつ能力やその変化の把握に努めている。		
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	本人、御家族の意向や希望を面会来所時に伺い、希望に添った生活ができるよう計画作成担当者にて作成するアセスメント・介護計画に反映させている。月に1度のユニットミーティングでの話し合いを通して、参加職員の意見や提案をもとに検討し、3ヶ月毎にモニタリングを行い、見直しを図ることができている。	家族の来訪時に、介護計画について意見交換をしている。管理者、担当職員、ケアマネジャーが利用者の状態を家族に伝え、家族の意見も計画に反映させている。計画作成会議には、関係者が意見を交わし、利用者の状態と目標に即した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	電子ソフト(ワイズマン)を活用し、日々の記録や実践・結果・気づきを個別に入力し随時、職員にて確認している。また、日々の申し送りノートの記入により、職員間で情報の共有、統一したケアが図れるようにしており、それらの情報をもとにユニットミーティングにて介護計画の見直しの検討も行っている。		
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	本人との日常の中での会話、行動、生活パターン、面会来所時の御家族との会話からその時々をニーズを把握し、状況に応じた支援やサービスの検討、実施に努めている。法人内の病院との連携による往診・訪問看護ステーションとの連携による健康チェック、特養の栄養士と食事に関する相談をするなどの、事業所外の機関も活用している。		

岐阜県 グループホーム「ファミリーケア北方」

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	地域の行事やイベントに入居者と職員が参加したり、管理者が医療介護福祉連絡協議会に参加することで、地域資源の把握、地域との顔のみえる関係づくり、交流が図れている。地域のボランティアを招きイベントの実施、地域支え合いセンターひなたぼっこへの職員派遣など、地域との定期的な関わりが継続できている。		
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	入居前にかかりつけ医の確認を行い、個別に御家族の希望される病院をかかりつけ医として定めている。山田病院をかかりつけ医とした場合は、月2回のDr往診を実施しており、山田病院以外でも病院受診時の情報共有を目的とした連絡のやりとりが行っている。訪問看護ステーションによる健康チェック等の医療連携体制のもと、状況に応じて看取りの体制を取っている。	入居時に、かかりつけ医について事業所の方針を説明し、ほぼ全員が協力医をかかりつけ医としている。協力医は月2回往診があり、訪問看護ステーションとも連携しながら支援し、利用者と家族の安心に繋げている。受診結果の情報は家族と事業所で共有している。	
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	訪問看護ステーションによる健康チェックが月に2度あり、入居者に関する気付きや普段と異なる状態をこまめに伝えて情報の共有を図っている。看取りに対しても、訪問看護との密な連携のもと、協力して看取りケアを行っている。		
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、医療機関に対して書類、口頭による情報提供を行い、入院中は状況を確認させて頂くためのお見舞いや連絡のやりとりを管理者、職員が行っている。当法人の病院については、毎朝行っている朝会議があり、相談員や看護師長と状況を日々確認し調整をすることが可能な体制になっている。		
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、事業所です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	状態が重度化した場合は、御家族の希望をふまえ、ユニットの移動や他施設への転出を依頼することについて入居時に御家族に説明している。病院・訪問看護ステーションとの連携により、状況に応じた適切な支援を行っている。終末期ケアの開始時には、看取りの指針をもとに実際に事業所としてできること、具体的なケアについての説明を行い、理解につなげている。	契約時に、重度化や終末期の支援について、事業所の方針を説明し同意を得ている。状態の変化に伴い、早い段階で、家族を含め関係者が十分に話し合い、方針を決め、適切な支援を行っている。看取りについても家族に具体的に説明し、理解を得ている。	
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	職員全員が急変時や事故発生時の対応を適切に速やかに実行出来るよう、随時、勉強会や研修に参加して再確認したり、マニュアルをもとにした再確認・周知に努めている。また、24時間体制で訪問看護ステーションと連携していることで、必要な時にいつでも相談ができ、適切な対応が可能な体制を取っている。		
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	ハザードマップを作成し掲示することで、地域で避難ができる場所を把握できるようにしている。又、法定の防災訓練として、9月に消防職員立ち入りのもと地域の方々にも参加していただき、協力体制の強化を図った。また2ヶ月に1度の運営推進会議の中で、地域と協力した災害対策ができるよう啓発している。当法人共通の非常災害時のマニュアルの確認、見直しを随時行い、火災や地震、水害などの災害に対する職員の行動、流れを周知できている。	年2回、夜間想定を含め防災訓練を実施し、通報、避難場所や職員連絡網の確認、器具の取り扱いなど具体的な訓練を実施している。地域住民の協力体制があり、訓練後に意見交換をしている。水害、地震対策について、地域の防災マニュアルをもとに話し合い、地域の防災訓練にも参加している。備蓄品を完備し、定期に点検を行っている。	

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	尊厳を大切に、常に相手の立場に立った態度で接することを心がけ、プライバシーへの十分な配慮とともに、自尊心を損なうことがないように声かけを行っている。法人主催の接遇や虐待防止の研修に参加し、参加した職員の伝達により事業所全職員の教育、意識の向上が図れている。	職員は、常に、利用者の自尊心や誇りを傷つけないよう、声かけや対応方法を考慮しながら支援している。トイレや浴室でのケアは、特に羞恥心に配慮し、プライバシーを守れるよう工夫している。居室の出入りもマナーを守り、利用者との信頼関係を築いている。	
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	入居者との普段のコミュニケーションや介助をとおして信頼関係の構築に努め、入居者本人の希望や訴えを話しやすい雰囲気をつくっている。また、自己決定できるような分かりやすい問いかけや情報提供を意識して行っている。		
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	担当職員による入居者に関するアセスメントや、日常の中での生活パターンや過ごし方の観察、希望を随時間いて把握し、本人の希望する生活が実現できるような介護計画書の作成につなげ、計画に基づいて実践している。		
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	更衣介助が必要な方に対し、希望の衣類を確認しながら介助を進め、本人の意思を大切にしている。意思決定が困難な方には、御家族からの情報や入居時のアセスメント情報をもとに、その方らしい身だしなみが出来るよう支援している。		
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	毎月の給食委員会にて職員や入居者からの要望や気付いた点に対して検討し、可能なかぎり反映した献立の提供に努めている。食事に関する工夫として行事食、お弁当、個人外食、出前を取り入れ、楽しみづくりをしている。準備・片付けに対しては生活リハビリも兼ねて、声かけにて入居者本人の同意を得たうえで行っていたいしている。	主食や汁物は、事業所で職員が作り、おかずは法人全体で作っている。準備や片付けなどは、利用者も手伝っている。利用者の嗜好を調査し、食事の残量を確認しながら、次の献立に反映させている。また、「食事」を楽しむことができるよう、外食・出前・お弁当など、目先を変えて提供する工夫をしている。	
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	管理栄養士によってたてられた献立メニューにより栄養の確保が出来ている。体調や咀嚼、嚥下状態に合わせて食事形態を工夫し、個々に適した食事の提供を行っている。体調不良の方は医師・訪問看護師の指示のもと栄養補給・水分補給を意識して行い、状態把握に努めている。		
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、個々に口腔ケアの声掛けを行っており、有する能力に応じた介助を行い、口腔内の清潔保持を図っている。義歯の管理が困難な方に対しては介助にて洗浄を行い、夜間は預かる対応をしている。		

岐阜県 グループホーム「ファミリーケア北方」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	1日ごとの排泄チェック表に個別に排泄記録を行い、排泄パターンの把握に努めている。また、介助が必要な方には定期的にトイレ誘導を行うことでトイレにて排泄していただく習慣をつけ、失禁の予防に努めている。	自立の利用者が多いが、介助が必要な利用者は、排泄パターンを把握し、時間を見計らって誘導を行い、トイレでの排泄が習慣になるよう支援している。夜間は安全面に配慮して、ポータブルトイレを利用する人もある。	
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	1日ごとの排泄チェック表にて排便間隔を把握している。便秘時には訪問看護師に報告し腹部マッサージや食事内容の工夫を行っている他、歩行などの運動量を増やしたり、水分摂取量を増やしていただくなどの支援を職員として行っている。排便コントロールが必要な方には医師と相談し、指示のもと下剤を定期的に服用することで対応している。		
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	入浴の曜日や時間に関して、本人の同意を得たうえで実施し、入浴の順番や時間は可能な限り希望どおりにそえるように努めている。湯加減に対しても随時、入居者に確認しながら個々に応じた温度にて対応し、配慮している。週の入浴回数の上限を定めず、本人の希望があれば対応できるようにしている。	入浴は、利用者の状態に合わせてながら、順番や時間等、臨機応変に対応し、ゆったりとした気分で入浴できるよう努めている。また、見守りで入浴ができる利用者、介助が必要な利用者と、個々に適した支援方法で、コミュニケーションを取りながら、楽しい入浴が出来るよう取り組んでいる。	
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	ユニット内の食堂の室温や照明の明るさを随時調整して快適な環境作りを行っている。個人の生活習慣に応じてソファーにかけて休んでもらったり、居室で休んでもらうように勧める声かけや誘導を行うことで安心して休息できるよう時間を確保している。また、季節に応じた寝具を御家族に依頼し持ってきていただいている。夜間も安眠の妨げとならないように巡視時の居室のドアの開閉は音をたてないよう静かに行き、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	カルテに処方箋、薬情報書類を綴じており、更新時その他、随時確認し把握するようにしている。症状の変化に伴う服薬支援について、ミーティング等で確認し職員間での情報の共有に努めている。定められた薬の管理方法のもと、入居者の有する能力に応じて手渡しや声かけをしながら服薬介助を行っている。また、調剤薬局、薬剤師と連携し、いつでも相談できる体制を整えている。		
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	手伝い(掃除や洗濯物たたみ、食器拭き、配膳など)、趣味の活動(習字、散歩、塗り絵、脳トレなど)、個々の能力に応じた役割、生活暦、趣味に応じた楽しみを本人の同意のもと提供し、活動性の低下防止を図っている。		
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	入居者の同意を得た上で、日頃から散歩に出かけ地域を感じていただくように努めている。希望があれば実現に向けて検討し、喫茶店などでの外食、花見などの季節を感じる鑑賞に出かけ要望にそっている。また、他ユニットへ行き入居者同士の交流をしたり、地域の祭りなど地域行事への参加、御家族の協力によるお墓参りなどの支援も出来ている。	天候や利用者の健康状態が良い日は、散歩に出かけ、近隣住民と挨拶を交わしている。季節の花見や地域の行事、喫茶店、コンビニ、外食等にも出かけている。個々の外出希望は家族の協力を得て、実現している。	

岐阜県 グループホーム「ファミリーケア北方」

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	自己管理が困難な方や、御家族の希望がある場合は本人の同意のもと職員が管理し、鍵のついたロッカーにて保管している。個人で管理できる方でも本人や御家族の希望があれば同様に管理している。喫茶店での飲食やコンビニ等に買い物に行き実際に支払いをしていただくことで、金銭感覚や計算能力の維持につなげている。購入に至るまでの支援が必要な方に対しては支援を行っている。		
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	本人からの電話の希望があった場合は御家族に確認ののち、本人に使用して頂いている。電話連絡時は必要に応じて職員が間に入り会話の補助を行っている。届いた手紙は本人に手渡し、内容伝達の補助も行っている。また、その後のやり取りに関しても円滑に進められるよう支援している。		
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	光や音、温度等は利用者の体調や要望に合わせて随時伺いながら調整している。職員と共同で作成した季節の飾りや作品を事業所内に展示して季節を感じていただけるように努めている。不快なおいの有無にも注意し換気や消臭を随時行うことで、快適に居心地良く過ごせるように配慮している。	共用の間は広く、車椅子の利用者が安全に往来ができる。日当たりや風通しも良く、利用者が快適に過ごせるよう、空調管理を行っている。学生との交流でもらった手紙を掲示したり、季節感を採り入れた作品を飾るなど、居心地よく暮らせるよう工夫している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ユニット内のソファや外のベンチ、和室などを活用し、気の合った利用者同士が共に過ごせるような空間づくりを行っているとともに、独りでも過ごすことも可能な過ごしやすいスペースとしても活用できている。		
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	入居時に御家族に協力していただき、可能な限り馴染みのある家具や物品を持ちこんで頂き、以前の自宅での生活空間に出来るだけ近づけることで、安心して暮らせる環境づくりに努めている。看取り対応の方などに対しては、安楽に過ごせるよう電動ベッドを使用し本人の負担軽減に努め、身体状況に合わせた対応が出来る。	障子窓から明るい陽射しが入る居室である。利用者の身体状況に合わせたベットが用意され、使い慣れた家具を安全に配置している。季節の花を生け、家族の写真や記念写真を飾り、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	各入居者の居室扉に分かりやすく目印や名札を付け、自分で居室に入出入りするにあたって間違えないようにする為の補助をしている。また、廊下やトイレ・浴室に手すりを設置することで安全に動作を行うことが可能であり、安心して生活する為の環境整備を行っている。個々の有する能力を把握し、それぞれの能力を発揮・活用出来る活動(掃除・洗濯物たたみ、食器拭き・配膳準備・おやつ作り等)を提供している。		