

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	2191500038		
法人名	有限会社ナチュラルケア中津川		
事業所名	グループホーム恵寿		
所在地	岐阜県中津川市中津川950-25		
自己評価作成日	令和2年8月5日	評価結果市町村受理日	令和2年10月22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=2191500145-00&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26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)】

建物や庭は入居者が安心して生活して頂けるように、認知症ケアのノウハウを活かし、症状が緩和できるように工夫をしています。スタッフには法人独自の研修を行ない、理念である「尊厳のある そのらしい 穏やかな生活」を目標に、入居者様、ご家族様に満足して頂ける様な良いケアを目指し取り組んでいます。また、独自にBPSD認定員を定めて定期的に12項目の分類についてアセスメントを行い、入居者様の症状に合わせた適切な対応方法を検討しています。そして地域の一員として交流の場を設けたり、地域の方々に認知症という病気を理解して頂ける様に日々努めています。

【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)】

法人本部は浜松にあり、定期的に担当者が来訪し、本部との連携を図る組織体制となっている。職員の研修は、法人独自のプログラムで人材育成に取り組み、理念に沿った具体的なケアを実践するために、法人でアセスメント支援ツールも開発し、その分析データをもとに、認知症の周辺症状に対する適切な対応方法を導き出し、支援に活かしている。新型コロナの影響で、利用者と一緒に食事は自粛しているが、食事は三食共手作りし、旬の食材を活用した郷土食も提供するなど、利用者の食べる楽しみにつなげている。現在、制限の多い日々であるが、利用者の安心・安全を第一に支援に努めている。

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

[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	事業所の理念として「尊厳のあるその人らしい穏やかな生活」を掲げている。新入社員には研修で理念と意味を教え、その理念を日頃のケアに活かせるように指導している。また、事務所や内玄関に掲示して普段から意識するよう働きかけている。	理念はパンフレットに明記し、玄関に掲示している。理念の文言について、具体的にどのようなケアの場面で実践するかを職員研修で伝え、指導している。事業所が地域密着型サービスであることも意識し、理念に基づく運営に努めている。	
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	地域で行われる左義長、流しそうめん、防災訓練などに利用者様と参加している。また、恵寿の夏祭りでは地域の方と共に準備を行い、出店の食べ物を一緒に食べたりして盆踊りを楽しんでいる。	運営推進会議のメンバーでもある区長の協力も得ながら、地域の行事に利用者さんと参加したり、新年会には管理者が出席するなど、地域とのつながりを大切に交流をしている。近隣住民からも、頻りに野菜の差入れがあり、良好な関係性ができている。	
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	年1回夏祭りを地域の方と協力して実施している。準備は運営推進会議や地域の寄り合いで話し合い、出し物の分担ができるようにしている。ボランティアで太鼓の演奏に来て頂いたり、出店を地域の方々に手伝って頂いたりした。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、ご家族様代表、区長、民生委員、福祉推進委員、行政等から出席を得ている。ご家族様の参加が少ない為、会議の開催日時の見直し、推進会議の案内の仕方を見直し参加して頂きやすい様に工夫している。	運営推進会議が午後6時からの開催であるため、家族の参加が少なく、開催時間帯の見直しや案内方法を検討している。新型コロナの影響で、2月以降の運営推進会議は開催を控え、事業所から運営報告を配布して委員から意見があれば、出してもらう方法に変更している。	
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	市主催の研修会、グループホーム部会、ケアマネ部会等に参加し、市の担当者とも連携が取れている。研修や勉強会に参加しケアサービスの向上に努めている。市からの重要なメールを確認し内容にそった要請を事業所でも行っていた。	市担当者の異動があったが、必要な情報の提供と協力を得て、連携は円滑に行われている。市から新型コロナウイルス感染症対策や災害対策等の関係文書はメールで配信され、適切に対応しながら連携を図っている。	
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	施錠やベッド柵を含めて身体拘束を行っていない。拘束に対するマニュアルが事務所に設置しており、スタッフが目を通し、正しい理解が得られるようにしている。定期的に職員研修を行い学びの機会を設けたり、身体的拘束適正化検討委員会も開催し、身体拘束についての理解を深めている。	3ヵ月毎に身体的拘束適正化検討委員会を開催し、その内容は職員に周知している。職員から、排泄の対応が困難な利用者、つなぎ服の提案もあったが、拘束にあたるとして再認識し、ケアの対応で乗り切っている。リスク管理に取り組み、ヒヤリハットと事故報告を検証し、拘束をしないケアに努めている。	
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	虐待防止に関する研修を実施し、職員に意識付けを行っている。又、マニュアルを事務所に設置し、目を通して貰う事で虐待防止についての理解が深まるように働きかけている。		

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
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	利用者様に後見制度を利用している方がみえ、後見人の方と必要なやり取りをしている。事務所に成年後見制度についてのマニュアルが設置しており、職員がいつでも目を通せるようにしている。		
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	契約前にはご家族や利用者様の希望に添い、入居相談や見学に対応し医療体制についてや、生活のご案内等をお渡しし、安心して契約していただけるように働きかけている。契約には重要事項説明書などを用いて内容や制度の説明を十分に行ない、理解・納得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	ケアプラン作成時も含め、利用者様が変わりがある時や、相談・報告がある時には家族に連絡し意向や要望を聞いている。対応スタッフを決めて家族からの連絡を受けやすくし、ケアに関して等、必要に応じて内容を職員に伝えている。連絡手段はご家族の都合に配慮し、メールも活用している。	新型コロナ感染予防の為、家族等の面会を制限しており、定期的な通信に加え、個別に日常生活の様子を家族に送付している。連絡は電話やメール等、家族の希望する手段に合わせている。外部評価結果は家族全員に送り、運営推進会議の議事録は、家族の来訪時に自由に閲覧できるようにしている。	家族とコミュニケーションを図るため、定期発行の便りと共に、個別のメッセージを送付している。さらに家族の声を運営に活かせるよう、苦情箱は、苦情に限らず何でも自由に投稿できることや、運営推進会議の議事録を自由に閲覧できることを便りにも記載し、家族の理解がより深まる事に期待したい。
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	職員の意見は随時行われる面談や、契約内容更新時に聞き取る機会を設けている。また、月に一度スタッフミーティングを行い、業務担当者から施設に必要な物、修繕、利用者様のケアなどについて聞き入れている。面談の内容は、報告書作成を行い、本部と連携をとっている。	職員面談やパート職員の契約更新時に、担当者が意見や要望を聞き取っている。資格取得を推奨し、資格手当の支援もある。新型コロナ感染症予防対策として、「職員会議」に代えて、職員から意見等を文書で受け取る形とし、検討しながら運営に反映させている。	
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	各職員が目標管理シートに目標を記入し、半年毎に目標が達成できたかの見直しを行う事で、向上心を高める働きかけを行っている。又、職員の資格取得時の費用にスキルアップ手当を支給し支援をしている。能力や適正を把握し、スタッフ全員に業務を分担し任せるようにしている。		
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	新人には各勤務を3回指導力を持つ職員が担当となり業務や介護技術についての指導を行っている。タイムスケジュールの見直し作成をし又、年間を通して研修スケジュールをたて、それに添った研修を行いレポート提出や市等の研修にも参加をしている。		
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	グループホーム部会、ケアマネ部会、実務者研修、実践者研修、中津川市や病院などの勉強会に参加し、職員同士の交流・勉強を通じてサービスの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	入居前に必ずご本人との面談を行い、生活する上での困りごとや心配事、要望などを聞き取るようにしている。傾聴の姿勢を心がけながら世間話などを交えて出来るだけリラックスした状態で話が出る様に心がけている。		
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	入居相談時にこれまでの経緯や現在困っている事、ご家族の思いや今後の要望などを聞き取り、ケアプランにも活かしている。入居前にはアセスメントシートの記入を依頼し、得た情報を今後に生かせるように努めている。		
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	相談時の実情や要望をもとに初期のケアプランを作成し、適したサービスが提供出来るようにしている。また、より多くの情報を得るために出来るだけ居宅の担当ケアマネや利用していたサービス先の方から話を聞くようにしている。		
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	アセスメントシートなどから得た情報などからご本人が得意なことや習慣としてやってきたことを入居後の生活にも取り入れ、職員とともに取り組めるように心がけている。本人の日頃の体調に合わせてできる事、出来ない事を見極め行って頂いている。		
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	家族の相談窓口を明確化し、介護に関する要望や意見を気軽に受けられる体制を整えている。また、通信で生活の様子をお知らせしたり、ケアプラン作成時にご家族の意向や要望を聞き取るようにしている。面会時に本人の普段の様子をご家族様にお伝えしている。		
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	近所で親しくしていた方や職場で親交のあった方などの面会を家族了承のもとに受け入れ、本人の喜びや生きがいに繋げている。ご家族の協力を得て外出し、お墓参りや生家へ外出される方もみえる。本人、ご家族様に電話の希望があれば話して頂いている。	知人の面会や馴染みの場所への外出で、これまでの関係継続を支援していたが、新型コロナウイルス感染症予防対策のため、人の出入りや外出を自粛している。家族の様子を心配する利用者の為に、家族に依頼して写真付きメールを送ってもらったり、利用者や家族が、窓越しに面会できるよう工夫している。	
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	リビングでの座席の配置に気を配ったり、会話が難しい方の橋渡しをして利用者様同士がコミュニケーションが取れるように支援している。スタッフが見守りながら自立している入居者様が車椅子の利用者様の支援を行ったりしている。		

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	移動先の施設や病院にご本人の情報を伝え、これまで行ってきた支援が途切れないようにし、色紙に職員のメッセージを書いて渡すなどしている。ご本人に関する問い合わせがあった際の対応を行っている。		
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	普段の行動や会話、ケアでの関わりあいの中から本人の思いや希望を聞き取り、次のケアに活かせるように努めている。言語的コミュニケーションが困難な方に関しても表情や動作から思いを汲み取り、ケアに反映できるよう努めている。	本人の生活歴や家族からの情報、また、日頃の会話の中で、利用者の思いや意向を把握したり、表情や動作から汲み取っている。それらを連絡ノートに記載し、申し送り時や職員ミーティングで取り上げ、常に利用者本位のケアを意識して、意向に沿えるよう努めている。	
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	入居前にご家族や居宅担当ケアマネ、利用していたサービス先からの情報も含め、ご本人の生活歴や環境の情報収集に努めている。入居後もご本人ご家族からの情報を随時把握するよう努めている。		
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	入居前に得た生活歴や自宅での一日の過ごし方などの情報をもとに、ご本人が快適に生活できるよう配慮している。また、ケア業務予定・チェック表を用い、各利用者様の一日の様子が一目で分かるのでトイレ、入浴、シーツ交換、居室掃除の把握ができています。		
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	介護計画は6か月毎あるいは状態変化時に見直し作成を行い、その都度本人や家族の意向を聞き取りプランに反映させている。事業所独自のアセスメント支援ツールを使用し、その分析データをもとにニーズやケア方針、BPSDIに対する適切な対応を検討し、介護計画に活かしている。	法人独自のアセスメント支援ツールを開発している。排泄、入浴、食事、バイタル、服薬、口腔、睡眠等のデータから、利用者の特性を分析し、管理している。そのデータを基に、ニーズや方針等を検討し、本人・家族からの意向も汲み入れながら、介護計画を作成している。	家族の面会時に、介護計画の意向確認や作成の同意を得ている。新型コロナの収束後には、年1回は家族と顔を合わせて、経過報告及び今後の介護計画を共有するケア会議等の開催に期待したい。
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	ケア業務予定・チェック表に一日の様子やケアの注意点、バイタルなどを記録している。また、個別の記録も用意し、特記事項はそちらに記入している。日々の記録は自社開発したシステムを使用し、アセスメント分析が行えるようになっている。		
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	口腔衛生の重要性を考慮し、歯科衛生士免許のある職員による口腔ケアを実施している。また、希望される方を対象に歯科往診を利用していただいている。		

岐阜県 グループホーム恵寿

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	2ヶ月に1度、市から委託を受けた介護相談員さんが利用者様の話を聞きにみえる。施設の周りを散歩したり、地域のボランティアさんが踊りを披露し一緒に踊ったり、歌ったりして、利用者様の楽しみに繋がっている。		
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	かかりつけ医はご家族に選択していただいている。施設の協力医以外にかかる際は家族対応で受診していただき、施設と家族間で情報交換をし、必要時医師への書類を用意する等して円滑に健康状態の把握が出来るように努めている。	家族の選択により、全利用者が協力医の往診を受けている。協力医以外の他科への受診は、家族の同行で対応し、受診結果や医療情報を共有している。職員として看護師の配置があり、24時間の医療連携体制のもと、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	医療面では、利用者様が体調不良や急変した場合、事業所の看護師に相談し指示を受けている。事業所では対応しきれない場合は、看護師がかかりつけ医と連携をとりながら対応を行っている。		
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	入院時は介護サマリーを記入し、情報交換をしている。入院中にはお見舞や電話で状態確認のやりとりをしている。また、退院前には病院に行き入院中の様子や現在の状態確認を行い、必要であれば福祉用具の準備、ケアプラン作成を行う。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した際や終末期には、主治医の意見を書面にまとめ、施設で出来ることを家族に理解して頂いた上で、家族の意向の確認や事業所でのケアの方向性を記載した確認書を使用し話し合いをしている。又、医療的ケアが必要になった場合の為に近隣の施設の受入れ状況をリサーチしている。	契約時に、重度化指針を提示し、本人・家族に説明している。看取り指針を定め、体制を整えているが、協力病院の時間外対応や看護師のオンコール体制が難しく、自然な看取りのみに留めている。緊急時には、救急搬送の対応を行う事で、家族の同意を得ている。	
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	連絡網を作成したり、緊急時の対応マニュアルを備えてある。また、緊急時は管理者や看護師の指示を仰ぐ体制をとっている。事業所では対応できない場合は救急対応するよう指導している。		
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	災害発生時の対応は地域の避難所としても活用できるようにし地域の避難所と連携をとり協力し合える体制を整えている。またスタッフの災害に対する意識の強化とガス発電機の使い方講習をガス会社の方を呼び行った。	災害訓練は、運営推進会議のメンバーが見学する中、夜間想定で初期消火、避難訓練を実施している。市の補助金を活用して自家発電器を備え、備蓄も完備している。2階の利用者の避難は、屋外の避難用スロープを使って、誘導と避難の実践訓練を行っている。	

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	特に排泄介助や入浴介助などの身体介助には本人の羞恥心や自尊心にも配慮し、個々に合った声かけや介助方法をとるようにしている。必要に応じて同性のスタッフが介助することもある。	排泄介助は、便座からの転落リスクがない人に対しては、羞恥心に配慮してドアの外で待ち、見守っている。失禁が多い場合は、自尊心に配慮しながら、リハビリパンツの使用を勧めたり、排泄誘導時の声かけのタイミングを工夫している。入浴支援時の衣服着脱時にはタオルで覆って介助を行っている。	
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	週に2～4回程度、数種類の中からおやつや飲み物を選んで頂ける日を設けており、選択する楽しみや喜びを持っていただく機会を設けている。また、入浴のタイミングや着替えの衣類などもご本人の意見を聞くように心がけるようにしている。		
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	大体の流れはあるものの、特に一日の日課が決められてはおらず、利用者様一人ひとりのペースで生活していただいている。入居前にご家族から普段の一日の過ごし方を聞き取っており、入居後の参考にしている。食事、入浴、トイレは本人のペースを優先し時間をずらしたりする。		
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	2～3ヶ月に1回美容師が来て散髪をしている。散髪の際には入居者様の好みや希望等を反映した髪型にしている。夜、パジャマに着替えて頂き朝、服に着替えて頂くように支援している。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	季節によって行事食や郷土料理を提供したり、おやつや飲み物を利用者様に選んでいただく機会も設けている。丼物や麺類が苦手な方には代替食を用意するなど、利用者様に合わせて柔軟に対応するように心がけている。	職員が当番制で三食を手作りしている。利用者の苦手な献立は、臨機応変に内容や提供方法を工夫している。新型コロナの影響で夏祭りを中止したが、模擬店で出す予定であった物をバイキング食とし、祭り気分を楽しめるよう工夫している。夕食の時間が職員の勤務に合わせているため、検討課題としている。	
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、水分摂取量を毎回記録に残し、把握できるようにしている。夏場や持病に糖尿病や高血圧などがある方には出来る範囲での制限を行ったり、低栄養の方に医師から処方された経腸栄養剤を摂取していただくなどしている。		
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	昼・夕食後に口腔ケアを行っている。義歯を失くしてしまう利用者様がいる場合は夜間や毎食後、義歯を預かる等に対応している。希望者には月に一度、歯科医の往診を受け、口腔ケア指導も行ってもらっている。食後介助が必要な方には口腔ケア介助をしている。		

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
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	ケア業務予定・チェック表に個々の排泄や介助の有無を記録し、一日の排泄リズムが一目で分かる様にしている。個人の排泄量や便の状態を把握し、食事の形状、薬の調節を行っている。独自のシステムを使用した記録からグラフ分析を行い、個人の排泄パターンを把握することも出来る。	排泄チェック表に時間や回数、介助の有無を記入している。そのデータから個々の排泄リズムを把握し、声かけとトイレ誘導で、失敗を減らせるよう支援している。また、夜間のみポータブルトイレを利用する人、安眠を優先する人など、利用者一人ひとりの状態に合わせた支援に取り組んでいる。	
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	普段から水分摂取量を記録し、10時のおやつの際に牛乳を飲んでもらっている。センナ茶を飲んでくれる方もいる。排便があった場合、記録用紙に記入し把握出来るようにしている。又、看護師や主治医に相談をして個々に薬を処方してもらうこともある。		
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	入浴の時間帯を午前にするか午後にするかなど、出来るだけ利用者様の希望に添うようにしている。また、介護者の見守りを嫌がる方には最小限の安否確認を行う、車椅子の方は浴室用車椅子を使い足湯をしながら入浴を楽しんで頂いている。	入浴は週3回を基本とし、利用者は個浴での入浴を楽しんでいる。浴室には、適切な位置に手すりを設置したり、福祉用具の回転チェアを活用するなど、安全な入浴支援に努めている。重度化し浴槽での入浴が困難な場合は、湯で浴室を十分温め、足浴とシャワー浴の併用で支援している。	
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	日中、家事手伝い等や軽い体操・散歩などに誘い、体を動かすよう促している。居室でテレビを観たり本を読んだりされ過ぎず方もみえる。利用者様が居室にて横になる場合は夜眠れるように時間を決めて横になってもらっている。		
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	スタッフが確認出来るようにフロアに処方箋ファイルを置いている。病院受診後、薬の追加や変更があった場合、受診ノートや連絡ノートに記入している。利用者様一人一人の薬棚を作り、看護師が管理している。		
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	利用者様の1人ひとりの力や生活歴、嗜好品を把握し、日頃の家事手伝いや、外へゴミ捨て、居室や廊下を掃除機がけ等一人ひとりの役割や日課を行っている。		
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	普段から近所への散歩やゴミ捨て、畑の野菜の収穫、リビングに飾る花を摘みたい方の付き添い、外出レクで喫茶店に行く、地域の行事への参加などで外出支援に努めている。ご家族と旅行や食事に行かれる方もみえる。	事業所周辺は勾配もあるが、利用者は、ゆっくり散歩ができ、敷地内の畑や隣接のデイサービスに行くこともある。市街が一望でき、夕陽の眺めがお気に入りの利用者は、職員と一緒に至福の時間を楽しんでいる。現在は、地域の行事や外出レク、家族との外出等を自粛しており、新型コロナ収束後を楽しみにしている。	

岐阜県 グループホーム恵寿

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	入居時に家族に説明をし、紛失しても問題がないと判断された額を入れた財布を所持している方もみえる。生活で使用した金銭は、家族に領収書を郵送し、内容と金額が伝わるようにしている。		
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	ご家族や友人から手紙が届いた場合、ご本人に渡したり、利用者様を書いた手紙を代わりに投函することもある。電話がかかってきた時はご本人に取り次いだりしている。以前の勤め先や旧友の面会があることもある。		
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	1フロアに3ヶ所トイレがあり利用者様の使い分けができています。リビングの掃除は利用者様と一緒にしている。リビングにはテーブルに季節の花を飾ったり、七夕やクリスマス、雛人形等、その季節に合わせた飾り付けを利用者様と共に行っている。エアコン、ガスストーブを使い一年を通して快適な温度に保っている。	今回、外部評価訪問調査は、新型コロナウイルス感染予防対策により、共用空間の見学を控え、写真や動画で利用者様の様子や環境を知るのみとなった。共用空間は、利用者が安全に移動ができるよう整理整頓され、室内の飾り付けは、利用者が季節を感じられるよう環境作りに努めている。	
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	リビングのテーブル席は、利用者様同士の相性や関係性を配慮して配置している。食事の際は利用者様に配慮しスタッフが各テーブルに着いて一緒に食事を取りながら円滑に会話、食事が進むように支援している。		
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	入居時に、馴染みの家具や日用品、思い出の品などを持参して頂く事をお勧めしている。普段使っている化粧箱や趣味の作品などを持ってきたり、亡くなった配偶者の写真に電気式の蠟燭を灯し、お参りをされる方もみえる。	今回は、居室の見学は控え、動画にて居室環境を確認している。利用者持ち込みの量には個人差があるが、落ち着いた居室の設えとなっている。シーツは3日ごとのローテーションで交換し、布団干しも定期的に行なわれ、清潔で快適な睡眠環境を提供している。	
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	トイレの場所が分かりづらい方のために扉に大きな字で「トイレ」と赤字で貼って一目で分かるようにしている。また、転倒のリスクがある方の居室にセンサーを設置したり、入浴の際、浴槽に入りやすくするため新たに手すりを増やすなど行った。		