

### 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	2191500129		
法人名	社会福祉法人敬愛会		
事業所名	グループホームしくらめん		
所在地	岐阜県中津川市阿木2811-1		
自己評価作成日	令和3年9月30日	評価結果市町村受理日	令和4年1月12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	<a href="https://www.kairokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2191500129-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kairokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2191500129-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【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3年11月2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)】

豊かな自然の中で、「一緒に楽しむ。」「出来ることをして頂き、苦手な事を助け合う」「ふれあいを大切に」時には散歩を楽しむ。時には歌を唄う。美味しいものを一緒に作って食べる。排泄ケアに目を向ける「気持ちよく過ごす」為にも出来る限り布パンツを使用して、パット等も本人に合ったものを選ぶ様に。ケアの声掛けのタイミングを見極める。ご家族との信頼関係を築く様に連絡を取り合う。このような所に目を向けております。

【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)】

事業所は、同法人の特別養護老人ホームの敷地内にあり、他サービスと連携しながら利用者支援に取り組んでいる。敷地の一角には、地域交流センターもある。職員は、年2回の「業務評価シート」で自己チェックを行い、協調性や責任性を高められるよう、日々、意識して業務に取り組んでいる。職員は、利用者の経験を活かした針仕事や野菜作り、郷土料理やおやつ作り等、どんな事でも楽しみながらできるよう支援している。コロナ禍で、家族との面会が難しい為、しくらめん新聞の紙面を増やしたり、利用者との手紙交換やLINE電話等、丁寧な個別支援を行いながら、家族との信頼関係作りにも取り組んでいる。

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 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 (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

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「敬愛の心・地域に愛され地域とともに」の理念に基づいて職員全員で取り組んでいます。毎月一回の会議の際、レジメに記載し、常に目につくように、意識するように工夫しています。	毎月の会議資料の冒頭には理念を記し、全職員で確認している。職員は、利用者が住み慣れた地域の中で、生き生きと過ごせるよう、常に敬愛の心を持って寄り添い、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	コロナ禍の今年度はなかなか難しいですが、展示会用の折鶴を折り、地域行事の参加もしています。また、地元の高校生との交流をオンラインで行いました。岐阜新聞社の記事として取り上げて頂きました。	コロナ禍の今、従来のような交流は難しいが、地域の草刈り行事には、職員が参加している。地元高校生による手作りのお茶、ジャムのプレゼントがあったり、オンラインで、歌やハンドベルの演奏を聴くなど、交流がある。交流センターには、職員と利用者が合同で作った吊るし折り鶴の作品が展示されている。	
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	認知症ケアのサポーター養成講座で、高校生との交流を行いました。(管理者にて)機会がありましたら『認知症カフェ』等を通しての地域住民との交流も考えております。		
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	今年度は会議の開催が困難な事もあり、書面による報告と、電話連絡としています。その際には、運営推進委員の方のご意見を聞くようにしています。	運営推進会議は書面会議とし、事業所の活動報告・職員会議や研修、ヒヤリハットや事故報告を含めた利用者の状況等を報告している。参加メンバーからは、心配や労いの言葉が届いている。11月からは、対面での開催予定である。	
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	市の担当者の方とは、コロナ関係の相談、報告、それ以外にも利用者情報を共有することをしています。常に連絡を取り合うようにしています。	市の担当者とは、メールでの情報交換が多いが、事業所の活動や利用者の状況等を報告している。新型コロナウイルス感染予防対策や事故報告等、多岐にわたって相談や報告をしながら、情報を共有し協力関係を築いている。	
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	現在、「身体拘束」にあたる行為はしていませんが、最低限必要な玄関ドアの施錠を夜間帯のみしています。研修会を含めて、常に意識統一出来る様に心掛けています。(※骨折による入院～退院後に一時的にベット柵の使用を家族様の許可を頂き、実施し、経過記録をつけております。)	隔月に、身体拘束に関する会議や職員研修を実施し、統一したケアに努め、ベッド柵やアームカパーの使用等について、話し合っている。利用者の安全を守るため、止むを得ない事例があった際に、ベット柵を一時使用した場合も、家族の同意を得た上で実施し、経過記録を残し、代替ケアについても、検討している。	
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注意を払い、防止に努めている	「高齢者虐待防止」の研修会をしたり、言葉の暴力・無視すること・放置することが虐待行為にあたることを職員全体が周知し、注意しながら「虐待防止」に努めています。		

岐阜県 グループホームしくらめん

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	計画作成担当者が権利擁護推進員をしています。研修会を年間計画に組み込み、学習の機会を設けています。常に考え、意識して行きたいと思います。		
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	契約時にご家族が納得されるように説明しています。常に不明な点があればその都度対応するようにしています。入院時等には改めて説明して、不安がないように話をしています。		
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	年に一度満足度調査をしています。その際、挙げられる要望を反映させるように工夫しています。来所が少ない今年度は電話連絡等で、話を聴ける機会を設けています。	家族会が開催できない状況であった為、意見や要望を直接聞く機会が減っている。利用者のホームでの生活が見えてこないとの意見があり、しくらめん新聞の紙面を増やし、活動状況が分かりやすいよう、利用者の写真を多く掲載し、家族に送付している。	
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	月に一度「部署代表者会議」で「運営会議」の報告を受け、提案もします。会議の報告をGH会議で伝達しています。GH会議で出た意見を、次の部署代表者会議にて協議することもあります。	月1回の定例会議や日常業務の中で、職員の意見や提案を聞いている。事業所は、様々なイベント等を実施しているが、職員から、美容パックやハンドマッサージについての新たな提案があり、利用者の喜びに繋げることができている。	
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	勤務表の作成時には、個々の希望を聞き入れています。正職員には法人として取り組んでいる「業務評価シート」の記入で、意識の向上や目標設定をしています。居室担当、行事担当者を設けて、個々のアイデアを出し合う工夫をしています。		
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	新人職員に関しては、特養にて研修の機会を設けたり、講習会への参加の機会を設けています。各個人の研修参加が少ないですが、月に一度の研修を「web研修」の活用をして取り組んでいます。		
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	本来のGH部会参加、ケアマネ部会参加が出来ていませんが、出来る様になれば意見交換や交流の機会を持ちたいと考えています。今年度は何かあれば電話連絡等で相談しています。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前の事前面接や情報収集(ご本人・ご家族)実際にご本人と接する機会を作っています。その中で、困りごと、得意な事、不得意な事等を職員が情報交換・共有することで対応策を考えながら、安心して頂けるように工夫しています。		
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	入居前の事前準備でご家族からある程度の情報収集(困りごと・不安な気持ち等を伺うように)をし、その上でご家族とご本人との関係や職員との信頼関係を築けるようにしています。入居後も連絡を取り合い、安心して頂けるようにしています。		
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	入居の際、ご本人の気持ち、ご家族の方の想いを伺い、先ずは何が必要か?どんな方法が良いのか?考えながら対応しています。場合によっては家族支援が必要な方もあるため、協力をお願いする事もあります。		
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	ご本人の気持ち、日常生活の中での仕事を、状態に応じて提供することでやりがいを感じて頂けると良いと思います。掃除、食事の準備、片付け等の役割を果たす事でご本人の生きがいを見つけておられる方もあります。		
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	入居前、入居後で家族の方との関係が変化する方もあります。離れて暮らすことでお互いが穏やかな気持ちになり、面会や外出が出来、家族の方との結びつきも良好な状態になるようです。電話やメールで連絡を取り合い、協力をして頂いています。		
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	面会が制限されている現在は、手紙の交流、リモート対応、電話でのやり取り等の工夫をしています。ガラス越し面会での交流もしています。	現在は面会制限もあり、外出も難しい状況であるが、利用者宅周辺や住み慣れた地域内をドライブし、馴染みの場所や人との思い出を引き出している。また、家族には、写真を添えた手紙を利用者に送ってもらえるよう依頼するなど、手紙のやり取りで関係継続に繋げている。	
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	利用者間で相性の良い方、相性の悪い方があります。また、会話の中で、陰湿なムードになる事もあります。そんな時は、職員が間に入り、話題を変えたり、気分転換を図るように戸外へでたりして工夫しています。公平な立場で橋渡し役もしています。		

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
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	転居先が特養の方は、散歩を兼ねて面会に行きます。情報交換もしています。転居先で亡くなった方、状態に変化があった時には訪問、面会して、関係を保つようにはしています。		
<b>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</b>					
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	出来る限り、本人の要望に応じているつもりですが、本人の気持ち以外に病気のこと、家族の思いにも目を向ける必要がある事柄もあるので、検討しながら対応しています。出来る限り可能な限り意向に沿っています。	日々の関わりの中で、利用者の何気ない呟きや言葉を聞くこともあり、それを受け止めながら、思いや意向を把握している。また、利用者が記入する「毎日ノート」があり、その中からも、一人ひとりの思いや意向を汲み取り、職員間で共有している。	
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	ご本人の話、ご家族の方からの情報収集から、それまでの生活歴を把握し、ホームでの生活において参考にしています。出来る限り自宅での生活に近づく事が出来ると良いと思います。		
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	ご本人の意向確認、情報収集を行い、自宅での様に生活され1日を過ごしていたのか、ホームではどの様に過ごしていただくのか、考えながら、得意なことは力を発揮して頂きながら、介助方法を検討しています。体調管理にも努めています。		
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	計画作成担当者のプランに沿って、毎週水曜日にケアカンファレンスを行い、現状、問題点の抽出、検討事項を話し合います。状態に変化がある場合には、本人の状況に合わせて対応しています。本人の気持ち、ご家族の気持ちをケアに反映するようにしています。	家族の意見や意向は、電話や病院受診時に聞き取り、計画作成担当者を中心に、毎週、ケアカンファレンスを行っている。介護計画作成プランは、家族に郵送し確認を依頼している。全職員で日々の課題に取り組みながら情報を共有し、見直しや新たな計画に繋げている	
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	毎日の検温・血圧測定・食事摂取量・排泄状況の記録をしています。個人ファイルにはその日の様子観察したことを記録し、体調不良時には家族に連絡を取り、場合によっては受診に繋ぐ事もあります。異常時には職員同士で情報を共有しケアに活かしています。		
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	急な体調の変化がある場合に、家族の方が直ぐに対応出来ない時(遠方・諸事情にて)には、職員が病院受診に同行する。また、ご家族の要望により職員が対応する事もあります。連絡を取り合いながら、方法を検討します。		

岐阜県 グループホームしくらめん

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	コロナ禍の今年度は規制中ですが、本来であれば地域の方との交流、ボランティアの方との交流、等で地域との繋がりを持ちたいと考えています。隣接の施設への訪問も出来ると良いと思います。		
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	現在は往診対応、ご家族の受診同行、とそれぞれの対応ですが、どの方も適切な対応が来ています。場合によってはかかりつけ医から紹介された専門医への受診も行っています。内服薬の受け取りを職員が代行する事もあります。	かかりつけ医は、本人・家族が選択している。協力医は月2回の往診があり、それ以外への受診は、家族同行を基本としている。受診の際には、利用者の状態を家族に伝え、受診前後の医療情報は医療機関、事業所、家族で共有し、薬の受け取り等は、職員が代行することもある。	
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	隣接の施設の看護師の協力、往診クリニックの看護師の協力を得ながら対応しています。場合によっては隣接の施設の理学療法士への相談もし、指示を受けて対応する事もあります。		
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	入退院時、病院の相談員、病棟看護師との連絡を取り合い情報交換、情報共有するようにしています。出来る限り早期退院に繋がるようにしています。(病院職員とホームのケアマネでカンファレンスを行います。)		
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	介護度の更新の際、状態に変化があった時等に、ご家族と相談しています。本人の気持ち、家族の方の想いを伺い、出来る限りの対応をしています。場合によっては、特養への申し込み、特養の待機状況の確認をしています。入院中の方の状態に変化がある場合には退院後の検討をします。	重度化や終末期に向けた方針については、利用者の状態に変化があった際に、早い段階で看取りは行わないことや、特養等の空き情報を見ながら申し込みについて本人・家族に伝えている。重度化し随時の医療処置が必要となった場合、家族の意向を確認し、他の施設や医療機関を紹介している。	重度化や終末期についての方針は、契約時に文書での説明が望ましい。終末期を何処で迎えたいかを考えられる時間を設け、本人がホームで安心して過ごし、家族も安心できる支援に期待したい。
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	施設内研修を行っています。急変時のマニュアル・緊急時対応フローチャートを作成し職員が周知出来る様に工夫しています。(施設内の電話に緊急時対応の貼り付けをしています。)実践訓練の計画もしています。		
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	法人全体で『緊急時連絡網』を作成しています。連絡網を定期的に廻して緊急時に備えています。マニュアル作成、整備をし、それに沿って行動できるように心掛けています。備蓄品も少しずつ揃えるように工夫しています。	法人内に備蓄倉庫が有り、適切に管理を行っている。共有スペースの一角にも飲料水や防災グッズ、避難用頭巾やカセットコンロ等を備えている。今年度は、新型コロナの影響で、避難訓練を実施できていないが、災害時の対応マニュアルを備え、研修を行っている。停電に備えて、電気自動車の購入も検討している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者様一人一人の想いを伺い、それに沿って介助方法を検討しています。同性介助での入浴介助、声掛けの声のトーン等にも配慮しています。入所間もない方との信頼関係を築く事も、丁寧な対応をしながら、安心して頂けるように工夫しています。	利用者一人ひとりに合わせた支援が出来るよう、法人全体で接遇研修を行い、職員の意識づけを行っている。また、普段の会議の中でも、利用者への言葉掛けや声のトーン等、具体的な場面を挙げて話し合い、引き継ぎの際には、伝達や確認、振り返りを行っている。	
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	職員と利用者様が1対1になる時間(入浴介助・居室内・等)を作るように工夫して、本人の気持ち、困りごと、要望を聴く機会とします。ふとした瞬間を見逃さないようにし、情報交換、情報の共有をし、本人の気持ちに寄り添えるようにしています。その上で援助につなげます。		
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	本人の気持ちを口に出して言われない方もあるので、充分ではないまでも、表情を見て推察したり、職員同士で意見交換をしながら、本人の想いに近づくように工夫しています。希望をいわれる方も出来る限りの対応をしています。		
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	持参されている衣類、化粧品、髪染め等ご本人の趣向を大切にしています。レクリエーションでお顔のマッサージやのパック、手のマッサージ等も取り入れています。理髪の際、眉毛のお手入れ、眉毛を描かれる方もあります。		
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	行事計画の中で、月に一度以上の昼食行事は、利用者の要望に応じたり、季節を感じられるようにメニューを考えています。出来る限り一緒に作り、出来る過程も楽しみながら、食べて、片付けるまでを行っています。	法人の栄養士が作る献立をもとに、職員が調理し提供している。利用者も食器洗いや食器拭き、下ごしらえや盛り付けなど、出来る事を手伝っている。月1回のおやつ作りでは、芋餅・流し素麺・五平餅、干し柿作りなどを利用者と共にし、楽しみに繋げている。	
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	一人一人の状態に合わせた食事の提供をしています。お粥、固形物の刻み、水分のトロミ等も検討して対応をしています。盛り付けの量を加減したり、食べ方の観察もしています。		
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	口腔内の観察を含めて、義歯の方、自歯の方、それぞれの対応をしています。自歯の方に関しては、今後、歯科受診を検討し、場合によっては治療に繋げていく必要がある方もあります。食後の歯磨きは毎食声掛けをして、介助しています。		

岐阜県 グループホームしくらめん

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	一日を通して、布パンツの対応を心掛けています。(1名のみリハパン使用中)トイレ誘導の声掛けでそれぞれに合ったパットのを使用しています。気持ち良い排泄ケアの為、検討し、工夫しています。	職員は、利用者の状態に合った排泄用品を選択し、声かけとトイレ誘導で支援している。ほとんどの利用者が布パンツ使用であり、夜間は不快感がないようパットを組み合わせている。新人職員は、隣接の特養で排泄介助の研修を受け、適切な支援を学んでいる。	
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	状況の確認をしています。中々運動量を向上させることが困難ですが、可能な限り散歩や運動を心掛けています。本人の自覚症状が無い場合は、こちらで医師に相談して、内服薬の処方をして頂いています。		
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	本人の希望を聞いて…とはいかないですが、湯加減や、入浴のタイミングは聞いて対応をしています。ゆっくりと入浴出来る様になっています。皮膚トラブル等の観察もしています。	入浴は週2回以上とし、皮膚保護のために保湿入浴剤を使用したり、季節の柚子湯などで、入浴を楽しめるよう工夫している。利用者に入浴のタイミングや湯加減を聞き、安心・安全に入浴できるようコミュニケーションをとりながら支援している。	
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	入床時間、トイレ誘導、等も含めて、出来る限り本人の気持ちに沿うようにしています。部屋の温度、布団の厚さ、部屋での過ごし方も本人の思いを聞いて対応しています。		
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	処方薬の処方箋を確認しています。変更された場合には職員間で周知するようにしています。内服薬の支援も個々に合わせて対応しています。内服薬による体調観察も行っています。		
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	出来る限りやりがいのある仕事、生活の中で役割を果たす事で生きがいとなるように、依頼していきます。「ゴミ捨て場への同行散歩」「食後の片付けの後のコーヒータイム」等で気分転換を図ります。		
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	自宅への見回りを兼ねた外出、お墓参りやお寺様への御礼参り(家族対応で)車窓からの花見ドライブ、車窓からの地元の方々の自宅巡りのドライブ等、気候や社会情勢を考慮して実施しました。(家族の方の対応で受診外出も行っています。)	日常的には広い敷地内で散歩している。外出はまだ制限している状況であるが、感染予防対策をした上で、季節の花見、葡萄狩りや紅葉狩り等で戸外に出る機会を作り支援に努めている。家族の協力を得て、年2回の墓参りに出かける利用者もある。	

岐阜県 グループホームしくらめん

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	入所時より「個人預り金」を準備しています。個々に欲しい物があれば、職員が代行して購入しています。利用者様が金銭所持はしていないため、職員が代行もしくはご家族が持参していただきます。		
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	手紙交流会を家族会中止の際に行いました。また、個々に、手紙を書いたり、電話でお話をされることもあります。ライン通話でのリモート対応も実施しています。こちらからご家族への連絡をとる際、電話を代わり、ご利用者との会話に繋ぐ事もあります。		
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	皆さんで寛ぐスペースには、ソファ等でゆったりと過ごせるように工夫しています。太陽光が入る場所はブラインドで遮断します。毎朝のモップ掛けを皆さんでして頂いて、綺麗に気持ちの良い空間を作るようにしています。職員が季節の花を飾り、彩りになっております。	共用のスペースにはゆったり座れるソファがあり、大きなテレビやエレクトーンの設置もある。置スペースの一角ではメダカが飼育されている。エアコン、加湿機能のある空気清浄機及び自然換気で、適切に空調管理を行っている。壁面には利用者の手作り作品や高校生の励ましの作品等を飾り、あたたかく家庭的な環境作りがされている。	
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	ソファ等は多めに設置しているので、密にならない様に、少人数でも過ごせるように工夫しています。気の合う人とのひと時を過ごせるように、椅子席も確保しています。		
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	ご自宅から使い慣れた物があれば持参して頂いており、配置されています。動線確保する際には、動き易いように、工夫しています。クローゼットもご自身で整理整頓して頂いて、場合によっては職員が補助に入ります。	エアコンとベッドが設置され、多用途に使用出来るクローゼットもある。テレビ・机・時計等を持ち込み、使いやすいように配置している。居室入口には、利用者名が書かれた木の名札をかけ、利用者の好みに合わせ、落ち着いて過ご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	「居室」「トイレ」等、使いやすい様にしつつ、安全面にも考慮しています。部屋の中が見え過ぎないようにのれんを掛けて対応したり、その人の部屋が分かりやすいように工夫しています。		