

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	2192100184		
法人名	(株)三城ケアサービス		
事業所名	グループホーム ダンデライオン (西ユニット)		
所在地	岐阜県大垣市赤花町1丁目68-1		
自己評価作成日	平成26年11月28日	評価結果市町村受理日	平成27年2月26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.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2192100184-00&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27年1月14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)】

<p>ご利用者様の尊厳を守り、心に寄り添えるケアが出来る様、日々心がけています。</p>
--

【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>職員は、朝の出勤時に、必ず「おはよう」と、明るく元気な挨拶を交わり、そして、利用者の反応から気持ちを汲み取り、笑顔を引き出すように努めている。常に一人ひとりの利用者に向き合い、優しく触れ合いながら、前向きな会話を交わり、安心感を与えるように取り組んでいる。運営推進会議は、多数の家族(7~8名)が毎回参加をし、意見や要望等を率直に話し合い、信頼関係を築いている。医療面では、主治医と訪問看護との24時間の連携体制を整え、離れて暮らす家族の安心と、利用者が最期まで、その人らしい生活が実現できるように支援をしている。</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)	○	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(西ユニット)

[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	各ユニットの良く見えるところに掲示し、スタッフが理念を共有し、ケアに反映できるよう心がけている。	理念は「地域の中で思い合い、認め合い、支え合い」と、玄関に掲げ、その意義を、職員間で共有している。利用者と職員は、信頼関係を深め、互いに認め、支え合いながら、安心な暮らしを支援している。	
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人として日常的に交流している	昨年に引き続き、自治会のサロンに参加させていただいたり、施設の夏祭りに地域の方にお越しいただき、地域の方々と楽しい時間を共有できた。	中学生の福祉体験を受け入れ、継続をしている。事業所の夏祭りには、地域住民と子ども達を大勢招いて、一緒に様々なゲームをするなど、利用者の楽しみになっている。住民による民舞やボランティアが日常的に訪れ、交流をしている。	
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	主に運営推進会議にて、認知症の方の世界観や、周辺症状についてお話しする時間を設けている。また、実践しているケアの方法をお伝えし、理解を深めていただけるよう努めている。		
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	会議にて近況や活動報告を行い、ご家族からもご意見をいただけるよう、質疑応答や雑談ベースの時間を確保している。また、いただいたご意見に関して、改善やサービス向上に努めている。	運営推進会議は、毎回7～8名の家族が参加をしている。会議は、夏祭りに重ねたり、雑談形式で話しやすい雰囲気で行うこともあり、率直に意見を交わしている。利用者の心理面のケアや運営上の課題を話し合い、サービスの改善につなげている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議や防災訓練に、地域包括支援センターの方へ出席していただき、施設の様子をお伝えするとともに、ご意見をいただき協力関係が築けるよう努めている。	運営推進会議や防災訓練に、地域包括支援センター職員の参加があり、運営の実情を伝え、空室対策や困難事例を相談し、協力関係を築いている。行政とは、安全上やむを得ない拘束の対応策で助言を得ている。	地域包括支援センターは、行政の一部門であるが、保険者である市担当者(部・課)とも、協力関係のさらなる進展に期待をしたい。
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	身体拘束になりうる行為を職員全員が理解し、拘束をしないケアに努めている。ユニットの扉や玄関の扉は開放しており、利用者様が自由に出入りできる環境づくりに努めている。	身体拘束はしない方針で実践をしている。危険な場面があれば、代替策で安全を確保している。また、言葉による拘束とならないよう、常に、職員間で確認し合い、穏やかな態度と声かけで接するよう努めている。	
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	会議の際に、身体拘束以外に目に見えない言葉の虐待や薬の過剰摂取など、様々な虐待について職員で話し合い、虐待防止に努めている。		

岐阜県 グループホーム ダンデ・ライオン

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	対象となる利用者様がおみえになり、成年後見制度についてユニット会議で議題に取り上げ、制度について学ぶ機会を設けた。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	問い合わせや見学の際に、じっくり時間をかけて説明させていただき、サービス内容や料金等について理解、納得していただけるように対応している。		
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	運営推進会議や面会時、また電話にて、利用者様やご家族様のご意見や要望をお聞き出来る様、お声かけさせて頂いている。それらを、ケアや運営に反映させる努力をしている。	家族の面会時や運営推進会議の場で、意見・要望を聴いている。外出の機会を増やし、できるだけ体を動かす工夫をしてほしいとの要望がある。他の意見も含め、職員間で対応策を話し合い、運営に反映させている。	
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	代表者は、適度に施設へ出向き、雑談ベースではあるが個々の職員の勤務状況や、思いを聞き取りいつでも相談、対応できる環境づくりに努めている。	毎月の職員会議、ユニット会議で、意見や提案を話し合っている。移乗の技法やケアの改善、職員の勤務体制や休憩場所についての多様な意見があり、サービスの改善と、事業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	代表者は、職員1人1人の体調に気づかい、無理のない様に勤務体制を整えている。また、昇給や手当など、給与水運の整備に努めている。		
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	各種研修案内を掲示し、参加できる機会を確保している。また、全体会議の後に、内部研修を開催し、職員のスキルアップを図る機会を確保している。		
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	2か月に1回行われる、グルマネに参加し意見交流や情報交換をし、良いケアの方法をお聞きするなど、参考にさせて頂いている。		

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	利用者様には少しでもホームでの生活に慣れていただき、安心して生活していただけるよう、職員が寄り添い、同じ目線に立ち、気持ちをくみ取る努力をしている。		
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	見学や契約時に限らず、ご家族様が不安に思っていることや要望が、施設に対して話しやすい様な対応を心がけている。		
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	入居相談時に、利用者様やご家族様の思いや、現状を十分確認したうえで、必要とされるサービスを受けていただけるよう努めている。		
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	利用者様と職員がテーブルを囲んで、一緒にお茶を飲みながら談話したり、共有できる時間を確保し、生活を共にする大きな家族として良い関係が築けるよう努めている。		
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	契約時などにご家族の協力があってこそ、利用者様が安心して生活して頂ける事をお伝えしている。また、面会や外出など、ご家族と利用者様が時間を共有できる機会を確保して頂けるよう勤めている。		
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	利用者様の交友関係や地域の方との関係を把握し、お茶のみ仲間の方との交流が継続できるよう支援に努めている。外出の難しい方も、なじみの方が面会に来てくださるよう、状態をお伝えしたり、お声かけをしている。	遠方からの親戚や友人、知人の訪問がある。また、職員と共に、喫茶店や馴染みの店へ一緒に出かけることもある。正月や盆には、家族に訪問してもらえるよう呼びかけ、馴染みの関係の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	職員が利用者様の性格や相性など、意見交流し、気持ちよく過ごして頂けるよう、配慮しながらうまく間に入り支援している。		

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	何かお困りの点があればいつでも相談して頂けるよう、支援している。医療機関やご自宅への訪問も行っている。また、契約終了後に他の介護サービスの利用に関し支援したケースがある。		
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	利用者様に、どう過ごされたいかを訪ね、散歩や外出、外出など、出来るだけ意向に沿った支援をしている。ホーム内での生活においても、食事の時間調整など、個々に合った生活支援が出来る様努めている。	その人の表情や仕草から思いを察したり、朝食時間や日中の過ごし方は、様々な選択肢を提示し、自由に選んでもらっている。利用者の習慣や得意なことを把握して、自分らしい暮らし方ができるように支援している。	
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	入居前の生活環境や暮らし方に関して、前任のケアマネージャーやご本人、ご家族から情報をいただき、把握できるよう努めている。また、利用者様との普段の関わりの中で、情報収集し今後のサービスに反映できるよう努めている。		
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	利用者様の状態や職員の気付きを記録し、ユニット会議にて、情報共有シートを活用し、支援の方法の確認、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	毎月1度、モニタリングを行い、利用者様の状況とケアのあり方について洗い出し、プラン作成に努めている。また、見守りの支援の仕方や食事提供時間など、ご家族のご要望があればお聞きし、プランに反映出来る様努めている。	担当職員を中心に、支援経過を検討し、職員の意見や気づき、本人・家族からの意向・要望等を加え、介護計画を作成している。状態の変化や新たなニーズには、柔軟に見直しを行っている。	サービス担当者会議は、できるだけ家族の参加を得て、開催されることが望ましい。家族が出席できるような環境づくりに期待をしたい。
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	利用者様の様子や職員の気付きを日々ケース記録に記録し、日々の申し送りにより情報の共有に努めている。共有シートに具体的な援助内容を記載し、実践に生かす努力をしている。		
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	ご家族様との外出、買い物、通院など、それぞれ必要な時に、本人やご家族の状況に合わせ柔軟な支援をします。		

岐阜県 グループホーム ダンデ・ライオン

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	地域資源に関する情報を集め、ご利用者様に合った資源が活用できるように支援している。また、なじみの生活が継続できるよう、地域や人との関係継続を支援している。		
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	協力医院との提携により、訪問診療時や急変時に利用者様の状態を正確に伝え、指示を仰いでいる。また、状態が不安定な場合は、訪問診療時にご家族に立ち会っていただき、主治医の説明を直接受けていただきます。	それぞれに、かかりつけ医があるが、入居後は、ほぼ全員が、協力医での受診を選択している。協力医の往診と訪問看護が月に2回あり、24時間の連絡体制がある。急変時には、職員が同行して受診し、適切な対応ができています。	
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	協力医療機関の看護師に、利用者様の体調の変化を正確に伝え、相談に応じていただくことで利用者様が安心して診察や看護を受けられ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	利用者様の入院時には、管理者または相談員が病院へ出向き、医師や看護師に現状をお聞きし、退院後のホームでの生活が安心して送れるよう、情報交換に努めている。		
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	ホームが行う看取りに関する指針を説明し、利用者様やご家族様にご理解いただいている。看取りを行う段階において、再度詳しい説明を行い、同意をいただいたうえで出来る限りの支援をしている。	重度化では、対応可能な医療行為までを、生活の限界とし、契約時に家族へ説明し、同意を得ている。老衰による終末対応は、主治医・家族と看護師を交えて話し合い、支援体制を整えている。	看取り指針があり、契約書にも記載をしている。さらに、対応方針を分かりやすく明示し、手順や限界の判断基準等を、マニュアル化しておくことが望ましい。
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	日頃より、利用者様の急変や事故発生に対し、些細な事でもヒヤリハットとして報告をし、意識向上を図っている。今後も、応急手当の方法について勉強会を行い応急手当の実践力を身につけたい。		
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	定期的に避難訓練を実施し、職員全員で非常災害時を想定して役割を確認している。また、地域包括職員や自治会長様にも参加していただくことができた。また、スロープの新設など非常時に備え、設備の改善も出来た。	年2回の災害訓練のうち、1回は夜間想定で行い、初期消火・通報・誘導など、消防署の指導を受けて実施をしている。自治会長の参加があり、今後は、地域住民の参加も呼びかけて、協力関係を築いていく予定である。昨年、非常時に備え、スロープを新設した。飲料水、食料や薬等の備蓄を確保している。	

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	利用者様の1人1人の人格を尊重し、職員が目線を合わせ穏やかな言葉かけや関わりを心がけ、気配りができるように努めている。	常に、その人の誇りを損ねないように配慮し、話しかけるときは、腰を低くし、目線を合わせている。日々の洋服選びも、本人の自己選択と自己決定を尊重し、排泄時や入浴の際には、プライバシーを確保している。	
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	利用者様が思いを伝えやすい様な雰囲気づくりを心がけている。起床、就寝時間や、食事時間、飲み物の選択、衣服の選択など、あらゆる場面で自己決定して頂ける様支援している。		
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	基本的には利用者様本位での生活スタイルであるが、生活のメリハリをつけるために体操やレクリエーションの参加を、体調を考慮しながら促している。		
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	入浴時の着替えの準備をご本人にしていたり、日常でも自分の好みの服を着ていただいている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	日々の会話の中から、嗜好を把握し、献立づくりに役立っている。また、食後の食器ふきなど、個々の力が発揮できるよう促している。	調理専門の職員が、利用者の食べ具合を観察し、献立表を作成している。週2~3回のおやつ作りでは、職員と一緒に関わり、楽しい時間を共有している。テーブル拭きや片づけ、食器洗いなど、進んで手伝っている。	
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	食事量、水分摂取量を記録し、栄養状態が把握できるよう努めている。また、食事の摂取にかかる時間は、本人のペースを優先し、必要に応じて主治医に相談しながら調整を図っている。		
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、歯磨きやうがいをして頂けるよう、促している。必要に応じて口腔スポンジで介助させていただき、清潔保持に努めている。また、歯科医の往診で義歯の調整等の対応をしていただいている。		

岐阜県 グループホーム ダンデ・ライオン

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	利用者様ごとの排泄パターンを把握し、定期的にトイレの声かけをしている。尿意があまりみられない方でも、トイレ誘導により排泄を試みている。	個々の状態に合わせ、早めの声かけ、トイレ誘導を行い、失敗がないように取り組んでいる。立位の困難な人は、車椅子を利用し、無理のない介助で支援している。夜間もほとんどの利用者が、こまめな声かけにより、トイレでの排泄ができています。	
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	食事やおやつなど、排便を促す食材を使用したり、毎日のラジオ体操や散歩で、適度な運動を取り入れ、自然排便を促している。		
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	利用者様の体調や意思を確認し、入浴の促しをしている。入浴剤を使用したり、職員の穏やかな言葉かけにより、ゆっくりとリラックスして入浴して頂けるよう努めている。	基本の入浴回数はあるが、希望者は、何時でも入浴できる体制を取っている。重度者には、2人介助で安全を確保している。状態や要望に合わせて、シャワー浴や清拭で対応し、楽しく満足できるように支援をしている。	
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	利用者様の生活スタイルに合わせ、起床、昼寝、就寝が出来る様支援している。不眠、昼夜逆転がある場合は、日中の活動の見直しを行っています。		
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	お薬情報ファイルをユニットに常備し、情報の共有に努めている。また会議でもお薬の確認を行い、職員1人1人がお薬について把握しケアに努めている。服薬に応じた状態の変化は必ず記録し、主治医へお伝えしている。		
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	利用者様の能力に合わせ、食器ふきや掃除など役割を持った支援をします。「ありがとうございます」「助かります」と感謝の意をお伝えしています。		
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	日常的な散歩や、テラスでのティータイムを設け、外出支援をしている。また、ランチに出かける際は好みのものをお聞きし、利用者様の意向でお店を決定している。	事業所周辺は、車の通りも少なく、毎日の散歩道となっており、近所のコンビニエンスストアへも出かけている。喫茶店や外食は、希望に合わせて職員と共に出かけたり、行楽地や遠隔地への外出は、家族の協力を得て支援をしている。	

岐阜県 グループホーム ダンデ・ライオン

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	ご家族様と話し合いながら、ご本人の希望や能力に応じて、買い物の時などに本人が支払う機会を持てるように支援している。		
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	利用者様から電話をされたいと申し出がある時は、職員がダイヤルし直接お話ししていただいている。ご家族様からの手紙にお返事を書かれることは難しいが、喜んでおられた様子を、電話や面会時にお伝えしている。		
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	利用者様が過ごされるリビングには、協同制作した作品を飾り、季節を感じられる空間づくりに努めている。また、お天気の良い日にはテラスでティータイムを楽しむなど工夫している。	居間は、台所と対面型の造りである。壁には、季節感のある貼り絵や、ちぎり絵などの共同作品を飾っている。食卓と離れた位置に、ソファと椅子を配置し、1人でもくつろげる場を設け、安心して過ごせる空間となっている。脱衣所やトイレも、気持ちよく使えるような工夫を検討中である。	
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	日々の生活の中で、利用者様の関わり合いなどに配慮し、席やソファの配置を考えている。ゆったりとくつろげる空間づくりに努めている。		
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	馴染みのあるものや、思い出の写真などを自由に飾っていただき、その人らしい雰囲気の中で過ごしていただけるよう工夫している。	居室には、洗面台とベッドが備え付けである。入り口には、部屋を間違えないよう、利用者の希望で本人の写真を飾っている。座り慣れた椅子と洋服かけを持参し、落ち着いて、くつろげる部屋になっている。	
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	施設内はバリアフリーであり、利用者様の身体機能に合わせ、個々に合った車いすやシルバーカーの選択をすることで、安全な生活が出来るよう支援している。		

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	2192100184		
法人名	(株)三城ケアサービス		
事業所名	グループホーム ダンデライオン (東ユニット)		
所在地	岐阜県大垣市赤花町1丁目68-1		
自己評価作成日	平成26年12月1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27年1月14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	適いの場合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、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(東ユニット)

[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	各ユニットの良く見えるところに掲示し、スタッフが理念を共有し、ケアに反映できるよう心がけている。		
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	昨年に引き続き、自治会のサロンに参加させていただいたり、施設の夏祭りに地域の方にお越しいただき、地域の方々と楽しい時間を共有できた。		
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	主に運営推進会議にて、認知症の方の世界観や、周辺症状についてお話しする時間を設けている。また、実践しているケアの方法をお伝えし、理解を深めていただけるよう努めている。		
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	会議にて近況や活動報告を行い、ご家族からもご意見をいただけるよう、質疑応答や雑談ベースの時間を確保している。また、いただいたご意見に関して、改善やサービス向上に努めている。		
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	運営推進会議や防災訓練に、地域包括支援センターの方に出席していただき、施設の様子をお伝えするとともに、ご意見をいただき協力関係が築けるよう努めている。		
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	身体拘束になりうる行為を職員全員が理解し、拘束をしないケアに努めている。ユニットの扉や玄関の扉は開放しており、利用者様が自由に出入りできる環境づくりに努めている。		
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逃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	会議の際に、身体拘束以外に目に見えない言葉の虐待や薬の過剰摂取など、様々な虐待について職員で話し合い、虐待防止に努めている。		

岐阜県 グループホーム ダンデライオン

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	対象となる利用者様がおみえになり、成年後見制度についてユニット会議で議題に取り上げ、制度について学ぶ機会を設けた。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	問い合わせや見学の際に、じっくり時間をかけて説明させていただき、サービス内容や料金等について理解、納得していただけるように対応している。		
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	運営推進会議や面会時、また電話にて、利用者様やご家族様のご意見や要望をお聞き出来る様、お声かけさせて頂いている。それらを、ケアや運営に反映させる努力をしている。		
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	代表者は、適度に施設へ出向き、雑談ベースではあるが個々の職員の勤務状況や、思いを聞き取りいつでも相談、対応できる環境づくりに努めている。		
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	代表者は、職員1人1人の体調に気づかい、無理のない様に勤務体制を整えている。また、昇給や手当など、給与水運の整備に努めている。		
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	各種研修案内を掲示し、参加できる機会を確保している。また、全体会議の後に、内部研修を開催し、職員のスキルアップを図る機会を確保している。		
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	2か月に1回行われる、グルマネに参加し意見交流や情報交換をし、良いケアの方法をお聞きするなど、参考にさせて頂いている。		

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	利用者様には少しでもホームでの生活に慣れていただき、安心して生活していただけるよう、職員が寄り添い、同じ目線に立ち、気持ちをくみ取る努力をしている。		
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	見学や契約時に限らず、ご家族様が不安に思っていることや要望が、施設に対して話しやすい様な対応を心がけている。		
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	入居相談時に、利用者様やご家族様の思いや、現状を十分確認したうえで、必要とされるサービスを受けていただけるよう努めている。		
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	利用者様と職員がテーブルを囲んで、一緒にお茶を飲みながら談話したり、共有できる時間を確保し、生活を共にする大きな家族として良い関係が築けるよう努めている。		
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	契約時などにご家族の協力があるからこそ、利用者様が安心して生活して頂ける事をお伝えしている。また、面会や外出など、ご家族と利用者様が時間を共有できる機会を確保して頂けるよう勧めている。		
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	利用者様の交友関係や地域の方との関係を把握し、お茶のみ仲間の方との交流が継続できるよう支援に努めている。外出の難しい方も、なじみの方が面会に来てくださるよう、状態をお伝えしたり、お声かけをしている。		
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	職員が利用者様の性格や相性など、意見交流し、気持ちよく過ごして頂けるよう、配慮しながらうまく間に入り支援している。		

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	何かお困りの点があればいつでも相談して頂けるよう、支援している。医療機関やご自宅への訪問も行っている。また、契約終了後に他の介護サービスの利用に関し支援したケースがある。		
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	利用者様に、どう過ごされたいかを訪ね、散歩や外出、外食など、出来るだけ意向に沿った支援をしている。ホーム内での生活においても、食事の時間調整など、個々に合った生活支援が出来る様努めている。		
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	入居前の生活環境や暮らし方に関して、前任のケアマネージャーやご本人、ご家族から情報をいただき、把握できるよう努めている。また、利用者様との普段の関わりの中で、情報収集し今後のサービスに反映できるよう努めている。		
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	利用者様の状態や職員の気づきを記録し、ユニット会議にて、情報共有シートを活用し、支援の方法の確認、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	毎月1度、モニタリングを行い、利用者様の状況とケアのあり方について洗い出し、プラン作成に努めている。また、見守りの支援の仕方や食事提供時間など、ご家族のご要望があればお聞きし、プランに反映出来る様努めている。		
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	利用者様の様子や職員の気づきを日々ケース記録に記録し、日々の申し送りにより情報の共有に努めている。共有シートに具体的な援助内容を記載し、実践に生かす努力をしている。		
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	ご家族様との外出、買い物、通院など、それぞれ必要な時に、本人やご家族の状況に合わせ柔軟な支援をします。		

岐阜県 グループホーム ダンデライオン

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	地域資源に関する情報を集め、ご利用者様に合った資源が活用できるように支援している。また、なじみの生活が継続できるよう、地域や人との関係継続を支援している。		
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	協力医院との提携により、訪問診療時や急変時に利用者様の状態を正確に伝え、指示を仰いでいる。また、状態が不安定な場合は、訪問診療時にご家族に立ち会っていただき、主治医の説明を直接受けていただきます。		
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	協力医療機関の看護師に、利用者様の体調の変化を正確に伝え、相談に応じていただくことで利用者様が安心して診察や看護を受けられ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	利用者様の入院時には、管理者または相談員が病院へ出向き、医師や看護師に現状をお聞きし、退院後のホームでの生活が安心して送れるよう、情報交換に努めている。		
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	ホームが行う看取りに関する指針を説明し、利用者様やご家族様にご理解いただいている。看取りを行う段階において、再度詳しい説明を行い、同意をいただいたうえで出来る限りの支援をしている。		
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	日頃より、利用者様の急変や事故発生に対し、些細な事でもヒヤリハットとして報告をし、意識向上を図っている。今後も、応急手当の方法について勉強会を行い応急手当の実践力を身につけたい。		
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	定期的に避難訓練を実施し、職員全員で非常災害時を想定して役割を確認している。また、地域包括職員や自治会長様にも参加していただくことができた。また、スロープの新設など非常時に備え、設備の改善も出来た。		

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	利用者様の1人1人の人格を尊重し、職員が目線を合わせ穏やかな言葉かけや関わりを心がけ、気配りができるよう努めている。		
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	利用者様が思いを伝えやすい様な雰囲気づくりを心がけている。起床、就寝時間や、食事時間、飲み物の選択、衣服の選択など、あらゆる場面で自己決定して頂ける様支援している。		
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	基本的には利用者様本位での生活スタイルであるが、生活のメリハリをつけるために体操やレクリエーションの参加を、体調を考慮しながら促している。		
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	入浴時の着替えの準備をご本人にさせていただいたり、日常でも自分の好みの服を着ていただいている。		
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	日々の会話の中から、嗜好を把握し、献立づくりに役立っている。また、食後の食器ふきなど、個々の力が発揮できるよう促している。		
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	食事量、水分摂取量を記録し、栄養状態が把握できるよう努めている。また、食事の摂取にかかる時間は、本人のペースを優先し、必要に応じて主治医に相談しながら調整を図っている。		
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、歯磨きやうがいをして頂けるよう、促している。必要に応じて口腔スポンジで介助させていただき、清潔保持に努めている。また、歯科医の往診で義歯の調整等の対応をしていただいている。		

岐阜県 グループホーム ダンデライオン

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	利用者様ごとの排泄パターンを把握し、定期的にトイレの声かけをしている。尿意があまりみられない方でも、トイレ誘導により排泄を試みている。		
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	食事やおやつなど、排便を促す食材を使用したり、毎日のラジオ体操や散歩で、適度な運動を取り入れ、自然排便を促している。		
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	利用者様の体調や意思を確認し、入浴の促しをしている。入浴剤を使用したり、職員の穏やかな言葉かけにより、ゆっくりとりリラックスして入浴して頂けるよう努めている。		
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	利用者様の生活スタイルに合わせ、起床、昼寝、就寝が出来る様支援している。不眠、昼夜逆転がある場合は、日中の活動の見直しを行っています。		
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	お薬情報ファイルをユニットに常備し、情報の共有に努めている。また会議でもお薬の確認を行い、職員1人1人がお薬について把握しケアに努めている。服薬に応じた状態の変化は必ず記録し、主治医へお伝えしている。		
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	利用者様の能力に合わせ、食器ふきや掃除など役割を持った支援をします。「ありがとうございます」「助かります」と感謝の意をお伝えしています。		
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	日常的な散歩や、テラスでのティータイムを設け、外出支援をしている。また、ランチに出かける際は好みのものをお聞きし、利用者様の意向でお店を決定している。		

岐阜県 グループホーム ダンデライオン

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	ご家族様と話し合いながら、ご本人の希望や能力に応じて、買い物の時などに本人が支払う機会を持てるように支援している。		
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	利用者様から電話をされたいと申し出がある時は、職員がダイヤルし直接お話ししていただいている。ご家族様からの手紙にお返事を書かれることは難しいが、喜んでおられた様子を、電話や面会時にお伝えしている。		
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	利用者様が過ごされるリビングには、協同制作した作品を飾り、季節を感じられる空間づくりに努めている。また、お天気の良い日にはテラスでティータイムを楽しむなど工夫している。		
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	日々の生活の中で、利用者様の関わり合いなどに配慮し、席やソファの配置を考えている。ゆったりとくつろげる空間づくりに努めている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みのあるものや、思い出の写真などを自由に飾っていただき、その人らしい雰囲気の中で過ごしていただけ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	施設内はバリアフリーであり、利用者様の身体機能に合わせ、個々に合った車いすやシルバーカーの選択をすることで、安全な生活が出来るよう支援している。		