

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	2170600486		
法人名	有限会社 百々		
事業所名	グループホーム 百々(1階)		
所在地	岐阜県羽島郡岐南町上印食2丁目32		
自己評価作成日	平成30年8月9日	評価結果市町村受理日	平成30年10月10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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2170600486-00&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8月29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)】

当ホームは岐阜市と岐南町の境にあり、散歩中には金華山が見えます。どなたでも気兼ねなく立ち寄って頂けるように玄関は施錠せず、面会や外出も制限なく自由に出して頂いています。定期的に外出支援として外食や買い物に出かけたり、季節のイベントの参加にも力を入れています。また、地域主催の認知症カフェやふれあいサロンへも参加し、地域とつながりを持ち、利用者様が生き生きと生活できるように努めています。当ホームの庭には畑もあり、旬な野菜を、職員と利用者様が一緒になって調理し、同じ場所で同じ物を頂き、家族の一員であるかのような、安心できる温かい雰囲気作りに努めています。

【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)】

利用者は、住み慣れた地域で残存機能を生かしつつ、支援を受けながら安心して日々の生活を楽しんでいる。家族や知人に気軽に面会に来てもらえるよう、玄関は施錠せず、地域住民とも様々な交流をするなど、開かれた事業所となっている。職員は上司の指示を待つのではなく、知恵と工夫、そして、チームワークを大切にしながら、常に利用者の視点に立ったケアの実践に積極的に取り組んでいる。また、様々な改善に向けて提案をしながら、働きやすい職場環境作りに努め、利用者へのより良い支援に繋げている。

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 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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価票(1階)

[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	「家庭的な雰囲気の中で心安らぐ毎日を」という理念に基づき、温かいケアを目指し、地域サロンなどのイベントにも参加し、地域とのつながりを深めている。	理念は常に職員の目に届くよう玄関に掲示し、利用者が、第二の「家」として穏やかな生活を送れるよう支援している。職員は、年に一回行う自己評価の中で理念への理解を深め、日々のケアに反映させている。	
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	自治会に加入し、運営推進会議や側溝掃除など、継続して地域の一員としての役割を果たすよう努めている。また、近所の方主催のイベントにも参加し、近所の方と交流したり散歩でふれあいの機会を得られるよう努めている。	自治会に加入し、地域の清掃活動やイベントに参加するなど、地域の一員として、関わっている。利用者は、地域で行われるサロンに職員と共に参加し、地域の人たちと交流している。	
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	家族や見学者に対して、実際の認知症の症状やそれに対するアプローチの方法を伝えながら相談に応じたり、運営推進会議などでも認知症の具体的な支援の方法を発信していくよう努めている。		
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	2ヶ月に1度、運営推進会議を開催し、地域とのつながりを深めながら活動報告を行っている。最近では特に災害時に備えるの対応方法などを話し合い、参考にしていく。	運営推進会議で、災害時において、無理なく避難するためのアドバイスや、口腔ケア用品の備蓄も重要ではないかと参加者から提案が出されている。備蓄品の見直しや、避難マップ作成等の意見交換も行っている。	
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	運営状況や事故報告、待機状況の報告を行い、市行政との協力関係を築いている。入居後も利用者の様子を報告したり、日頃から協力関係を築いている。	行政とは困難事例や空き状況など、日常的に意見交換し、助言を得ている。また、行政主催の研修会や連絡会に出席し、利用者サービス向上に繋げている。	
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	ホーム内で勉強会を行い、身体拘束の内容と弊害を理解し、身体拘束をしない取り組みをしている。ベツト柵に関して、どこからが身体拘束にあたるのかを確認し、転倒や転落リスクのある方にはセンサーを使用するなど事故のない様に努めている。	身体拘束ゼロに向けて、事業所内で勉強会を行い、拘束の弊害を正しく理解している。具体的な場面を想定し、拘束の必要性の有無を職員同士で意見交換をしながら、対処方法を工夫し、利用者の行動を制限することなく、寄り添う支援に努めている。	
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	ホーム内で勉強会を行い、高齢者虐待防止の知識・理解を深めるよう努めている。忙しい時や職員が手薄な時などでも温かい言葉かけや関わり方を実践し、さらなる高齢者虐待防止に努めていきたい。		

岐阜県 グループホーム百々

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	ホーム内で勉強会を行い、学ぶ機会を設けている。外部への研修の参加を充実させ、外部研修で得た知識をホームスタッフへ伝え、実践の場で活用していけるように努めたい。		
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	実際のありのままのホームを見て頂き、説明を行っている。ホームで可能なこと、そうでないことを伝え、ご理解を頂いてから契約をしている。入居後の質問や不安点についても早急に対応できるよう努めている。		
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	百々便りにて普段の利用者様の様子をご報告し、ご本人が言われた言葉をそのままダイレクトに載せることでご本人の要望を伝えるように努めている。面会時にはご家族が気兼ねなく意見や要望を言えるような関係作りに努めている。	家族とやり取りした内容を、いつでも全職員が共有できるよう、「連絡メモ」を作っている。家族の意見や要望が、職員に確実に伝わる体制とし、日頃から、雰囲気づくりを心がけ、話しやすい関係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	毎月のミーティングで職員が個々で意見を出し合える機会を設け、代表者がただ単に指示を出すのではなく、現場のスタッフが業務の改善についてなど、よりよい方法を検討し実施できるように努めている。	管理者も現場を担当しており、職員の気づきや提案を聞きやすい環境にある。職員全員の意見をもとに、年間目標を立て、達成するためには、どうすべきかを考えながら改善に取り組み、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	個々の職員の生活スタイルに応じたシフト作りを行っている。子供の行事などにも配慮し、職員同士フォローし合える体制を築いている。処遇改善や皆勤手当などを明確にし、モチベーションの向上にも努めている。		
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	隔月毎にテーマを決め、内部研修を開催し、職員自身が資料を作って発表するスタイルをとり、知識や技術を会得できるよう努めている。また外部研修にも参加し、より専門的な知識の習得にも努めている。		
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	地域主催の認知症カフェやふれあいサロンに参加し、同業者や地域住民との交流や、意見交換の場を設けている。		

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
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	事前面接では必ずご本人に会い、まず自分のことを紹介させて頂いてから、ご本人やご家族のことなど何気ない日常会話から、徐々にご本人の困りごとや不安を聞かせて頂けるような関わり方に努めている。		
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	見学の際やホーム説明時に、ご家族が何に困っているのかに耳を傾け、ホームで対応して改善できそうなこと、ご家族にも協力を頂きたいことなどを真摯に伝え、関係作りに努めている。		
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	ご本人やご家族にとって今どんなサービスが必要なのかを考えている。時には当ホーム以外のサービスの説明を行い、よく相談した上でサービス開始時期を調整している。		
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	職員の視点で考えるのではなく、利用者の立場になって考え、一緒にレクや家事活動をしたり、認知症状が重く理解ができない方には、職員が傍に付き添ってサポートし交流していく中で利用者同士の信頼関係、職員との信頼関係を築いている。		
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	面会時にご家族に状態報告しがてらケアの方法を相談・提案をし、共に協力して支援していくという立場で関係を築くよう努めている。日頃のご本人の様子や言葉を暮らしの日記に載せ、本人の思いを家族へ伝えるようにしている。		
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	携帯をもってみえる方もみえ、本人がお話したい時に電話でお友達やお知り合いに電話できるように制限せずにお任せしている。毎週馴染みの喫茶店へ外出したり、玄関を施錠せず笑顔で出迎え、利用者様の馴染みの方が気兼ねなく面会に来れるような雰囲気作りを努めている。	気兼ねなく訪問者が立ち寄り、ゆっくりくつろげる場であるよう工夫し、また来たいと感じてもらえる雰囲気作りを大切にしている。地域のサロンやユニット間の交流を通じて、新しい馴染みの関係も生まれている。個々の希望は家族の協力を得ている。	
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	利用者同士と一緒に家事活動やレクに参加し、楽しみながら交流できる機会を設けている。今後は認知度に差があっても、うまく利用者同士がお互い助け合い、思い合えるような支援をしていきたい。		

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	交流自体は少なくなってしまうが、何か困りごとや相談があれば気兼ねなく来所して頂けるような関係づくり・関わり方を大切にしている。他施設へ移られた方の経過をメールでやりとりしたり、退居されたご家族からお中元やお歳暮を送って下さる方もみえる。		
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	毎日の生活の会話から本人の希望や思いを把握できるよう努めている。言葉に表せない方に対しては表情や行動から、ご本人がどういう思いから来ているものなのかを考えながら対応するように努めている。	入居前に、本人の思いや意向を聞き、入居後は、日々の様子から思いを推し量り、職員間で情報を共有している。一人ひとりの思いの伝え方は異なるが、その人にあった対応で、不穏にならないよう支援に努めている。	
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	アセスメントにおいて生活歴、生活環境、サービス利用の経緯や経過などの把握に努めている。ご家族との交流や、日頃の本人との会話からも新たに情報を得て、職員間で共有しケアに活かしている。		
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	毎日のバイタル測定で体調管理に努めている。認知症による混乱の為、日常生活動作が困難なのか、身体機能低下による為なのか、その方の状態を見極め、介助しすぎず、その方に合った方法でできることは自分で行えるような支援に努めている。		
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	毎月のミーティングでケアの振り返りを行い、計画が本人によってよりよい物になっているかを評価し、再検討している。本人にとって身体的負担・精神的負担につながっていないかまで検討している。	日々の申し送りや介護記録、利用者の要望、連絡メモ等を参考に検討を重ね、介護計画を作成している。利用者の状態に変化があった時には、柔軟に計画の見直しをしている。	利用者が急変した場合の付き添いや、入院手続等は家族の理解と協力が必要となるため、キーパーソンを中心とした家族との連携の充実を期待したい。
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	利用者様毎に介護記録やケアプランファイルがあり、具体的に細かく記入し、職員が共有して状態把握できるようにしている。また、連絡ノートも活用し、介助方法や内服追加など、特記事項や変更事項なども記入して共有している。		
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	認知症状の進行や身体機能の低下により提携医への受診が困難になってきた方への往診の切り替え、訪問美容室、訪問歯科など、できる範囲内でご本人やご家族のニーズに沿った対応をしている。		

岐阜県 グループホーム百々

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	安心して生活が送れる為に以前からのかかりつけ医がある方は継続して頂いたり、変更の相談にのっている。地域主催のカフェやサロンに参加したり、地域への外食、音楽療法の活用で、利用者様が日々の暮らしを安心して楽しめるようにしている。		
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	かかりつけ医はご本人とご家族様が自由に選択できるようにしている。在宅酸素を使用している方は、主治医を提携医に変更しても酸素業者はなじみの業者で継続できるようにしている。ホーム提携医へ切り替えを希望する場合も、切り替えがスムーズに行えるよう情報提供に努めている。	契約時、本人・家族に、かかりつけ医に関する方針と自由に選択できることを説明している。協力医への受診は職員が同行し、外出が難しい利用者は往診を受けている。協力医以外を選択された場合も、これまでの情報が途切れないよう支援している	
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	日中は看護師が在籍し、休日や夜間なども電話対応できる体制を整え、急変時には介護職と連携し対応できるようにしている。看護師は主治医と連携し、内服管理・状態報告・医療的ケアの方法など指示をもらい、健康管理を行っている。		
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	入院時は当ホームのサマリーを早急に作成し、入院先へスムーズに状態把握が行えるようにしている。退院時には入院先から情報を頂き、直接ご本人と面会して実際の状態と、情報の両方を確認した上で退院の調整を行っている。		
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	入居してホームに慣れられた頃を見計らい重度化・看取りの説明を行い、ご本人やご家族の意向に応じて関係機関の協力のもと看取りを行う場合や、他の施設に移ることを説明している。意向の確認も、ご本人の状態を見ながら、段階的に確認するようにしている。	本人・家族に、重度化や終末期における方針を説明している。本人の状態に即して段階的に話し合いながら、家族の意向を確認し、終末期に向けた体制が取れるように準備をしている。また、看取り後の職員への心のケアも行っている。	
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	ホーム内での勉強会で定期的に学ぶ機会を設けている。また消防署で救急救命講習を受講し、急変時に適切な処置を迅速に行えるよう実践力を身に付けるよう努めている。		
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	年2回の消防訓練に加え、水害訓練も実施。実際に職員が避難誘導、通報訓練、消火訓練を行い、いざという時に慌てずに対応できるよう備えている。運営推進会議等で、災害時にどう協力して頂きたいか地域との協力体制も築いている。	防災訓練では、災害時の具体的な行動を職員が実践し、訓練後に、想定外の事態が起きた場合の対応について、意見交換を行っている。避難完了済みの合図として、居室の名札を避難の際に外し、確認の重複や確認漏れを防止する対策などを見出している。	地域で行われる防災訓練にも参加し、地域の一員としての役割りを担いながら、相互に協力体制強化につながることを期待したい。

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	日頃から心ある言葉づかいを意識すると共に、声かけの内容や声のトーン、大きさなどにも気をつけている。特に排泄に関しては必ずノックをする、他の利用者様の前で排泄に関しての事を口にしないなど、プライバシーに配慮している。	利用者一人ひとりの行動に、常に思いやりを持って対応している。不穏な時の行動も、落ち着くまでは職員全員でフォローし、事故につながらないように見守りながら傾聴に努めている。	
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	おやつや飲み物や着替えの服など、日常の些細な場面でご本人に決めて頂き自己決定の場を設けるようにしている。入浴の時間も午前・午後か、入る順番はどうするかなど確認し、できる範囲内で調整しながら希望に沿えるよう努めている。		
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	体調や気分に応じて、その時のご本人のペースで過ごして頂けるよう支援している。レクが好きな方、居室でテレビを観たい方、本を読みたい方など、利用者様毎に希望が違う為、個々に応じた支援をしている。		
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	定期的に訪問美容室に来て頂き、希望に沿ってカット・カラー・パーマをされ、おしゃれを楽しんでいる。普段の整容も、自分らしく身だしなみを整えられるように最初だけお手伝いし、仕上げをご本人にお願いするようにしている。		
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	食事を作る段階で、できそうな方には調理活動をお願いし(包丁が使える方には野菜切り、できない方には玉葱の皮むきなどを依頼)、食事の際に作業していた時のことを話題にしながら食事を楽しめるよう支援している。	利用者は、調理の段階からテーブルの支度や片づけ等、できる範囲で関わり、食材や味付けの話をしながらか職員と共に、食事を楽しんでいる。また、利用者が自分のペースで食べられるよう配慮している。	
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	常食では食べにくいおかずがあれば一口大にカットしたり、細かめにして提供し摂取量や水分量を記録し把握している。水分過剰摂取の方に対しては、時間をずらして水分希望に応じたり、水分内容や量を調整し、お腹を壊さないようにしている。		
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	口腔ケアの実施チェックを行い、口腔ケア誘導忘れを防止し口腔衛生に努めている。訪問歯科にも来て頂き、無料で歯科検診を実施。その後、希望者には定期的に往診にて口腔ケアのアドバイスを頂き、清潔保持に努めている。		

岐阜県 グループホーム百々

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	トイレ介助が困難な方でも、その方の回復の具合を見ながら日中の2人トイレ介助を試して評価し、日中はトイレ介助、夜のみオムツと可能な限りオムツを減らしトイレでの排泄が継続できるよう努めている。	利用者の排泄パターンを把握し、自立を妨げない様子を見て、さりげなく声かけとトイレ誘導をしている。また、出来る限り、トイレでの排泄を基本に、個々に合った紙おむつやパッドを使い分け、利用者負担の軽減につなげている。	
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	もともと便秘の方にはヤクルトを飲んで頂いたり朝のモーニング代わりに牛乳を出したりして自然排便を促している。それでも便秘の方には薬を服用し、便の状態を確認しながら量を調整したり座薬を使用している。		
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	本人の体調や気分に合わせて週2～3回の入浴を設定している。1番風呂で入りたいと言われる方には最初に入って頂ける様調整したり「今日は入りたくない」と言われる方には無理に入浴を進めず間が空かない程度に入ってもらえるように努めている。	入浴時間は利用者の希望に応じている。入浴管理表を作成し、利用者の入浴の有無を確認しやすいように工夫している。浴室の手すりは、利用者が使いやすい位置に設置されている。	
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	座っている時間が多くて臀部に負担がかかってしまう方に横になって負担軽減の時間を設けたり、居室でゆっくり休めない方にはソファでくつろいで頂いたり、利用者様の状態に合わせて快適に休息できるようにしている。		
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	薬のセット時にWチェックを行い、さらにセットし忘れ防止策として、セットする数を大きく貼りだし確認を徹底できるようにしている。薬には色で時間を分け、服薬介助者は声に出して名前・日付・時間を言う様にして誤薬に努めている。		
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	同じ家事活動でも、調理が得意な方には調理活動、洗濯が好きな方には洗濯干しや洗濯たたみ、簡単なこちならでできる方にはお盆拭きなど、それぞれの好みや出来る力を活かした役割をお願いしている。		
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	個人的な外出はご家族にお願いしている。ただ「お寿司が食べたい」など利用者様の希望があった時に、次回の外出支援先を回転寿司にしたり、希望に沿えるように努めている。花見やいちご狩りなど季節のイベント外出にも力を入れている。	健康状態や天候に合わせて、散歩や外気浴など一人ひとりに適した外出支援をしている。天候不良などで外出中止になる時は、利用者に理由を説明し、理解してもらうよう努めている。利用者のリクエストに応じて、外食に出かけたり、個々の希望するところへは、家族の協力を得ている。	

岐阜県 グループホーム百々

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	お金の管理についてはご本人とご家族の意向に沿っているが、金額が大きくならないようお願いしている。1階では1名の方が所持。ご家族と相談の上、管理は本人に任せている。		
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	ご本人から電話をかけたいと希望があればご家族が対応できる時間帯に職員が電話をかけ、ご本人と直接お話ができるように支援している。家族へも事前に電話することがあり得ることを伝え、了承頂いている。		
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	季節に応じた作品を利用者と共に作成。飾り付けをしたり、ホームの周りに咲いている花を摘んでフロアに飾り実際の植物に触れることで季節を感じられるようにしている。	共有スペースには、職員と利用者が共同で作った作品を飾っている。管理者と職員は、利用者の視点に立ち、使い勝手が悪いところや、危険性が高いと思われる場所は積極的に改善している。浴室の脱衣所も、廊下との温度差が生じないようエアコンを設置するなど、利用者が安心して暮らせる工夫がある。	
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	利用者同士の関係や相性を考慮して席の配置を検討している。食事以外の時には皆で1つのテーブルに集まってゲームをしたり、ソファで読書をしたり、自由に過ぎて頂けるようにしている。		
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	本人が在宅時代から使っていた家具や家電を持ってきて頂いたり、居室の安全を考えて配置をして、本人が居心地よく過ごせるようにしている。本人が飾りたいと言われた物を飾ったり、本人が満足できる空間づくりに努めている。	居室にはクローゼットがあり、整理整頓しやすい造りになっている。使い慣れた家具を持ち込み、季節の花や家族の写真、誕生日にももらったお祝いの品などを飾り、落ち着いた雰囲気の中で、ゆっくりと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	お風呂場の手摺の位置を変更して安全に立ち上がりや立位保持ができるようにしたり、広いトイレに肘かけを設置し、座る時や立ち上がりが安全に楽に行えるように、整備している。靴下を履く時に、必要な方には足置き台を用意したり、できる事を活かせるように努めている。		

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	2170600486		
法人名	有限会社 百々		
事業所名	グループホーム 百々 (2階)		
所在地	岐阜県羽島郡岐南町上印食2丁目32		
自己評価作成日	平成30年8月9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30年8月29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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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(2階)

[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	『家庭的な雰囲気の中で心安らぐ毎日を』という理念に基づき、第二の家庭として気兼ねなく安らぎある生活を送っていただける様に心温かい支援を目指し実践に努めている。		
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	自治会に加入し側溝掃除や近隣のお花見の参加など交流が持っている。また、自治会で立ち上げられたサロンにも毎月参加し、近隣との顔なじみの輪が広がっている。		
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	ご家族や見学者からの介護相談に応じたり、緊急に困ってみえる時は他の施設紹介をさせて頂いている。運営推進会議の中の事故報告において、認知症の方の思わぬ行動を紹介し、ご理解と実際の支援の仕方をお伝えする機会を設けている。		
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	会議では利用者状況、空き状況以外に事故報告や防止策の報告を行っている。また、対応が難しい方に対しての実際の支援と今抱えている問題などの相談にのって頂くこともある。災害時特に水害に対しての対応方法を会議で話し合い貴重なアドバイスを頂き職員間で共有出来た。		
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	満床、空き状況だけでなく、入居後の様子などを報告したり日頃から協力関係を築いている。町主催の勉強会への参加や災害マニュアルの作成など市町村との連携に努めている。		
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	介護保険改正にあたり、身体拘束における勉強会を行いアセスメント、ご家族への説明、同意書、経過記録、評価など実際に見せて職員間で学ぶ機会を設けた。ベッド柵固定に対しての振り返りが出来、現状での必要性を話し合い、外すことが出来た。		
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	ホーム内での勉強会を毎年行い虐待についての知識、理解を深め言葉使い、暖かい声掛けにも心掛けている。また利用者様の声を傾聴し、代弁して職員に思いや希望、意向を伝えることに努めている。		

岐阜県 グループホーム百々

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	現在1名の方が利用している。必要時に情報提供を行っている。		
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	ありのままのホームを見て頂き説明を行っている。ホームで出来ることとできない事を説明し、ご納得の上で契約をしている。入居後の質問や不安点についても早急に対応でき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	日頃の面会時に話しやすい関係作りに努めており、ご意見やご要望を言いやすい環境に努めている。また、こちらからお伝えしたいことはメモに残し、どの職員があたっても伝わるようにしている。		
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	毎月のミーティングで職員が意見を出せる機会を設けている。		
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	介護職員処遇改善をわかりやすくし、職員のやりがいにつなげている。また、育児中の職員や体調不良によるシフト変更など、皆でカバーし合う勤務体制がとれており、働きやすい職場作りに努めている。		
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	認知症実践者研修以外に災害時の介護技術研修やアンガーマネジメント研修への参加、毎月テーマを決めて内部研修を行っている。内部研修では各担当者が自分で資料を作成し、発表する形で取り組んでいる。		
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	町主催の勉強会や災害マニュアル作成の研修などに参加し同業者との交流の場を設けている。自治会で立ち上げられたカフェにも毎月参加し、サロンスタッフや地域の方との交流の場を作っている。		

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	事前面接では必ずご本人に会い、家族のことや地域のことなどから話しやすい雰囲気作りに努め、思いや不安を聞き取り受け止めるように努めている。また入居時には面接した職員が必ず対応できるようにし、少しでも安心できるように配慮している。		
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	ご家族が抱えている問題や不安、希望の把握に努めている。同時にホームで対応できることとできない事を明確に説明し、信頼関係の構築に努めている。		
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	ご本人とご家族の状況に応じてサービス開始時期を決めて頂いている。時間帯だけは15時くらいまでには入居していただける様をお願いしている。空床があれば、お試しの入居も進めている。		
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	職員が全て介護する側に回らず、一緒に活動する場を設けたり、役割として活躍の場を設けたりしている。また、いつも同じ方だけが参加されるのではなく、ペアになったりして参加の場を増やしている。		
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	毎月の1行日誌での報告以外に日頃の気づきや生活面からケア方法の提案や環境についての相談をさせて頂くなど、共に支え合いながらより良い生活が送れるように支援している。		
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	今まで住んで見えた所のサロンへの参加で毎月馴染の方とお会いするのを楽しみにされている。また、運営推進メンバーの方が顔見知りの方も見え、談話する機会を設けている。大好きな銭湯へご家族とゆっくり出かけられる方も見える。		
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	利用者同士の関わりも多く、一緒に家事活動へ参加されたり、お隣テーブルでトランプや歌など皆さんで楽しめる機会を設けている。おやつの片づけでは利用者同士で声をかけ合い、下膳、食器洗浄をして下さる。		

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	交流の機会は少なくなってしまうが、気兼ねなく来所されたり、入院、他施設への移動後の状態をメールで教えて下さる方もみえる。他県へ引越された方の生活が困らないように、担当者との情報提供も行っている。		
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	利用者の立場に立つことを職員全体で取り組んでいる。言動や表情から不安や混乱にも早めの把握、対応に努めている。また、職員間で共有し、継続して観察対応できるように努めている。		
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	一人一人の生活歴、人生歴の把握に努め、アセスメント表に記入することで職員間で共有できるように努め、日頃の会話にも活かしている。昔の記憶は鮮明な方が多く、思い出しながら話される機会を日頃から作るように努めている。		
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	毎日のバイタル測定その他、内服変更時には測定回数を増やし体調管理に努めている。利用者の出来る力を見極め、手伝いすぎないように介助方法の工夫をしている。また毎月の会議にて出来る力の発見やケア方法の見直しを行っている。		
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	毎月のミーティングにて介護ケアの振り返り、ケア方法の見直しを行っている。変更部分はまず1、2週間で実践してみて評価し、変更するかどうかを検討している。ケアプランに歩行リハビリも取り入れ、筋力が低下しないように取り組んでいる。		
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	利用者ごとに介護記録とケアプランファイルがあり、記録に残している。ケア方法の変更や気づきなどは申し送りと同時に連絡ノートを活用し、職員皆が把握できるように努めている。ノートには内服についてや処置方法についても細かく記入している。		
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	提携医の通院だけでなく、提携以外の受診でご家族がいけない場合の通院介助や身内が見えない方の個人的な買い物支援や役場などの手続きなどホームで出来る範囲での柔軟な対応に努めている。		

岐阜県 グループホーム百々

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	安心して生活が送れるためにかかりつけ医の継続や変更の相談にのっている。ご家族様と馴染の地域のサロンや音楽祭への参加、喫茶店にてお知り合いと談話されたり、ご家族のご協力もあり、馴染の地域や人との関係の継続に努めている。		
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	かかりつけ医はご本人とご家族が相談し自由に選択、提携医以外は出来るだけご家族での通院をお願いしている。ホーム提携医への変更もきめ細かい情報提供をしスムーズに移行できるように努めている。通院困難な方には月二回の往診で対応。		
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	日中は看護師が在籍、休日や夜間は電話対応、場合によっては駆けつけて対応している。看護師は利用者様の健康管理、内服管理を行い、主治医に状態報告や内服調整の相談、傷の処置方法の相談など連携を図っている。		
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	入院時のサマリーは早急に作成し情報提供を行っている。また退院時には電話での連絡だけではなく直接ご本人にあつて状態を確認すると同時に入院先からの情報提供、現在の状態を把握の上で退院調整を行っている。		
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	重度化や終末期に向けた方針はご本人の状態を見ながら主治医と相談し早期に話し合いを進めている。看取りのご意向であればホームで出来ることを十分説明の上、看取りに向けて話し合いを行い、精一杯のケアに取り組んでいる。看取り後は振り返りも行い職員の心のケアにも努めている。		
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	ホームでの勉強会以外に心肺蘇生の技術講習を消防署で受講。表皮剥離の処置については、看護師の指示のもと、全ての職員が実践の場で出来るようにしている。急変時の連絡体制が整っており、職員が落ち着いて対応できるように努めている。		
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	年二回の消防訓練に水害想定避難訓練が今年度より追加となった。水害想定避難マニュアルを町の指導の下作成、備蓄類や必要な物品についての見直しを行った。夜間帯想定での避難訓練では夜勤者だけの避難誘導を行い、改善点を共有している。		

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	毎年目標を設定し、利用者の視点に立って考えることに取り組んでいる。訪室のノックを始め、介助中のドアの開閉、往診中のプライバシーの保護など配慮して取り組んでいる。		
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	職員だけで決めてしまわないように、「ご本人に聞いてみよう」という自己決定の場を設けるよう努めている。また入浴準備では一緒に準備する時間を早めに設けることで余裕を持って自己決定の場を関わる事が出来るように改善された。		
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	体調や気分に応じてゆっくりご本人のペースに合わせて支援している。時にはソファでくつろがれたり、お隣テーブルで談話されたり、思い思いに過ごしたいように過ごして頂いている。		
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	3ヶ月に一度訪問カットの方が見えカラーパーマ、希望によっては顔そりもやられる。出来る力が維持出来るよう、髭剃りを自分でやって仕上げをお手伝いしたり、鏡とくしをお渡ししとして頂いている。利用者同士で素敵な服を褒め合う姿も見られる。		
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	調理は職員が行うが、下ごしらえやお米洗いは利用者が活動の場として参加される。苦手な食べ物がある方には取り除くように配慮したり、煮豆に変更するなど柔軟な対応をしている。食欲がない方には、ふりかけやおにぎりなど工夫して対応。		
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	一人一人の状態に応じてキザミやお粥、トロミを使用。水分はチェック表に記入し把握しやすいようにしている。少ない方は別の飲み物に代えたり、ご家族より嗜好を教えてくださいなどして対応している。		
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	訪問歯科を新しく導入、無料で歯科検診を受けて頂き、結果報告と希望者には毎週もしくは毎月往診あり。また、口腔ケアのポイント等アドバイスを頂き、清潔保持できるように連携して取り組んでいる。		

岐阜県 グループホーム百々

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	排泄チェック表にて一人一人の排泄パターンを把握し、さりげなく声かけ誘導している。全介助の方も日中はリハビリパンツに変更し、二人介助でトイレ排泄を促している。パットについてもサイズだけでなく、適切な吸収量や大きさ、コストを考慮して選択している。		
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	1か月の排便管理表を活用、内服が必要な方は日中に排便のタイミングが合うように内服時間を検討したり、食べ物果物に反応しやすい体質的な物を考慮するなど、一人一人に合わせて対応している。		
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	週に3回をベースに体調や体力に応じて2回の時もある。一人一人入浴準備の籠をお渡しし、入浴前から一緒に準備するようになっている。全介助の方は無理せず移乗や浴槽への出入りは二人介助で対応している。		
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	お昼から居室でひと休みされる方が多い。休息された方や寝付けずフロアにみえる方もご本人の過ごしたいようにして頂いている。この時期は休まれる少し前にエアコンで温度調整をして快適に休息できるように配慮している。		
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	薬のセットはダブルチェック表を使用してセットミスや誤薬に取り組んでいる。セット忘れがあった時に対策として大きな数字で各全体数を記入して対策をとった。内服の変更や薬の目的等は連絡ノートに記入し職員間で共有している。		
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	一人一人の出来る力と意欲を大切に、おぼん拭きや洗濯干し、食器洗浄やお米とぎ、テーブル拭きなど役割を持って生活されている。毎月レクリエーションがあり、1階2階と交流の場を設けている。		
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	個人的な外出や外食はご家族にお願いしている。ホームとして2か月に一度外食に出かけたり、毎月近隣のサロンへの参加を支援している。春には近隣のお花見、恒例のいちご狩りにも参加。写真を撮り素敵な笑顔をご家族に毎月郵送している。		

岐阜県 グループホーム百々

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	お金の所持についてはご本人とご家族の意向に添っているが、金額はあまり多くならないようお願いしている。現在2階では1名の方が所持、個人的なパットや髪のカット代、受診薬代などこちらで立て替え請求書につけることが多い。		
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	利用者をご希望であれば電話は出来るが、お勤めの時間帯にならない様、また緊急性があるかどうかを聞き取り、対応している。ご家族からお電話があった時は、ご本人と気兼ねなくお話しして頂いている。		
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	玄関には座って靴の脱ぎ履きがしやすいようにベンチを設置、廊下は車いすがすれ違えるように物はおかずにスペースを広く取っている。またフロアーは季節に応じた作品作りに取り組み、完成した作品が飾ってある。		
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	利用者同士の関係、相性を検討しながらメンバーやテーブルの配置を考えている。時にはソファでくつろがれたり、お隣テーブルで談話されたり一緒に活動されるなど食事以外は固定しないようにし、好きなように過ごしていただける様にしている。		
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	居室のドアには手作りのネームプレート、居室内は使いやすいようにベッドの向きや柵の位置、家具の配置を考えて工夫している。最近は使い慣れたものより軽くて運びやすいものを持って来られる傾向にある。タンスを動かされて危ない方にはご家族と相談し重めのタンスに変更。		
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	フロアーでは職員が使う丸椅子が転倒防止のため、すぐにしまうことを徹底。毎月事故報告書から原因を考えて同じ事故に繋がらないよう、また危険な行動に繋がらないように話し合い対応策を考えている。出来る、やりたい思いを尊重しながら安全を優先しすぎず見守る体勢を大切にしている。		