

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	2192600134		
法人名	社会福祉法人 浩仁会		
事業所名	グループホームIB(アイビー) けやき1番地		
所在地	岐阜県揖斐郡揖斐川町長良657番地1		
自己評価作成日	平成30年9月24日	評価結果市町村受理日	平成31年4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.kai.gokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&ll_gyosyoCd=2192600134-00&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 岐阜後見センター		
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7		
訪問調査日	平成30年10月31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)】

揖斐川の支流、桂川沿いに建つ当施設は、山を近くに望み、田畑も広がり、春は桂川沿いの花もも、夏には源氏堂が飛び交い、四季折々の景色が楽しめます。リビングの大きな窓が明るい空間を作り出し、自由に出入りできるルーフデッキもあり、自然を身近に感じながら過ごすことができ、揖斐川町主催『ありがとう花火』など、様々な風物詩を楽しむこともできます。ルーフデッキには菜園や花壇があり、入居者様と共に花を育てたり野菜作りをし、収穫した野菜を調理し、植物や食物から四季を感じることできます。また、明るく風通しの良いリビングで、ゆったりティータイムを楽しんだり、入居者様同士ふれあったり、お一人お一人の想いを大切に、安心して自由な生活を支援させていただきます。職員は、目標設定や自己評価を行い、スキルアップを目指し、外部の方による研修や施設内外の研修会に参加し、入居者様がより安心して、満足していただけるよう支援させていただいております。また、クリニックが施設内に併設されている為、体調管理ができ、急な状態変化にも対応することができます。

【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)】

田園地帯に立地するホームは山や川等の自然に囲まれており、彩光に優れたリビングの広い窓やルーフデッキからは四季折々に変化する自然の景観を眺めることができる。ホームの特色として併設医療機関との連携がととても密であり、利用者の体調変化に際しても昼夜を問わず、速やかな対応ができています。また、面会時間に特段の制限が無く、夜間でも通入口を活用できるため、特に看取りに付添い、時には宿泊する家族にとっては利便性がある。看取りケアについては、ターミナルケア実践の積み重ねの中で、経験値を培うと共に研修の事例検討等を通して研鑽を重ね、ケア実践の向上に努めている。更に看取り後の職員の資質向上に力を入れており、個々の目標管理や各種研修を通して能力アップに励んでいる。

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 ↓ 該当するものに○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	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. 利用者の2/3くらいの			○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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せている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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、安心して暮らせている (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結果

[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	全職員が、理念や大切にしたい介護等が書かれている職員必携の小冊子を持ち、毎日の朝礼で唱和し、確認することで理念を共有し、実践に繋げている。	法人の理念、グループホームの理念があり、それに基づくユニット目標を掲げている。目標については、ユニット会議で議題として取り上げ、定期的に振り返ることで、理念の振り返りに繋がっている。		
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	地域のボランティアを定期的に受け入れたりと、地域の中の出かける場所に、入居者様と職員が一緒に出掛けることで、近隣の方々との交流を深めている。	定期的に地域からのボランティアを受け入れており、踊りや人形劇、絵手紙やレクリエーションを行ってもらっている。また、中学生の福祉体験の受け入れも行っている。外食等で行き慣れた飲食店では顔なじみとなり、会話を交す等して交流を深めている。		
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	健康セミナーを施設内で開催し、地域の方々に認知症予防の啓発を行っている。また、揖斐川町の介護予防事業の委託を受け、介護予防教室を開催し、認知症予防の支援を実施している。また、毎月認知症カフェを開催し地域の方の介護相談や憩いの場を目指しています。			
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	併設の地域密着型施設と合同で、2ヶ月に1回開催しており、ご家族様にも交替で出席していただけるようにしている。また、開催日程に配慮し、グループホーム独自でご家族様に参加していただけるような行事を開催し、その際に利用者様の状況等説明しながら情報の共有を図り、サービスの向上に努めている。	2か月に1回、定期的に会議を開いている。会議開催については事前連絡をすることにより、交代で家族に出席してもらっている。会議ではパワーポイントや写真等を活用して行事等の様子をわかりやすく説明している。また、会議の中で、災害対策には非常食として介護食を備えると良い等の提案をもらう等、出た意見はホームの運営に活かしている。		
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取り組んでいる	運営推進会議に、町の高齢福祉課の職員に出席していただき、サービスの状況や取り組みについて継続的に報告している。また、地域ケア会議に出席し、協力関係を築くよう取り組み、地域の実態やニーズについて情報交換を行っている。	運営推進会議に加え、地域ケア会議や連絡協議会等で報告、連絡や相談を行う等して連携を深めている。最近は認知症カフェについて情報提供し、意見を交わしたり、事故報告等で意見をもらったりしている。		
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	身体的拘束廃止(適正化)マニュアルを用い、研修を行い、職員に意識づけをし施設全体で身体的拘束をしないケアに取り組んでいる。また、やむを得ず行う必要があると考えられる場合でも、安易に判断せず、身体拘束廃止(適正化)委員会に於いて十分な検討を行った上で、その要否を判断し、家族を含む多職種で、具体的な対応策を検討している。	委員会が中心になり、ホーム内で研修を行っている。マニュアルや事例を用い、身体拘束をしないケアの実践について話し合っている。また、委員会はケア向上委員も兼ねており、言葉による拘束について意見を交わしたり、不適切な言葉について拾い出す等したりして、拘束ケアの防止に努めている。		
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	施設内外での研修により、高齢者虐待防止関連法の理解を深めるとともに、不適切なケアはないか不安だと思っている事はないか「、ケア向上委員会や各ユニット会議で話し合い、防止に努めている。			

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
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	権利擁護に関する研修を行い、全職員が学ぶ機会を持っている。現在、成年後見制度を利用されている利用者様もあり、その利用者様の司法書士との関わりを通じて理解を深めるよう努め、支援できるようにしている。		
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	契約時に、重要事項等の説明をご家族様に十分に行ったうえでご本人様やご家族様からのご質問等にお答えすることで、理解、納得していただき、同意をいただいている。		
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	サービス担当者会議において、要望、意見を伺い、サービスに反映させている。来訪の際にも意見、要望等を伺い、『貴重なご意見メモ』を作成し、運営に反映できるように努めている。また、意見箱も設置している。	毎年、満足度調査アンケートを実施している。内容は年々改良され、役職者会議で検討されている。例えば、ホームからの連絡をメール配信の形式で希望する意見があり、対応したとのことである。「貴重なご意見メモ」は、各所に置いてあり、職員が書きやすく、そのまま迅速に閲覧できる工夫がされており、運営に反映されている。	
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	職員は委員会の会議において、様々な意見を出し合い、評価、改善を重ねている。、日常的に職員の意見を汲み上げたり、年2回、面談の機会を設け、意見を直接聞き、毎月の役職会議等で検討し、事業所運営に活かしている。	職員は5つある委員会のどれかに属し、その会議で意見を交わしている。各委員会には併設施設の職員も出席しているため、様々な意見を話し合うことができる。出された意見は役職会議で検討している。	
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	年度ごとに、全職員が自己目標管理シートを作成、各自目的意識を持ち、ケアに取り組めるようにしている。このシートを活用し、年2回(6月・12月)人事課と面談を実施することで、職員の勤務状況や目標達成度を把握するとともに、感謝を伝えている。また、要望を聞きとり、職場環境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	新人職員は、自己評価チェック表や振り返り表により、職務の習熟度を高め、経験年数や理解度により、外部研修参加を支援し、実践に活かせるような機会を設けたり、アドバイスしている。施設内での研修は、年間計画を立て実施、全職員が参加できるようにしている。参加できない職員に対しては、フィードバックをしている。		
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	同一法人及び関連法人にあるグループホームとの意見交換や検討会、交流会、町の施設職員連絡会への参加の機会を持ち、連携を図り、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	法人独自の情報シートを活用し、ご家族様などに聞き取りを行い、また、ご本人様からの思いを汲み取りながら、安心して生活していただけるような関係づくりに努めている。		
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	事前調査や契約時には、ご家族様などに聞き取りを行い、身体状況や精神状態、要望の把握に努め、ご家族様などに信頼していただけるよう関係づくりに努めている。		
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	事前調査などでご本人様、ご家族様に聞き取りなどを行い、状況や状態、要望を把握することにより、歩行訓練やかかりつけ医への通院の継続、訪問マッサージなど、より良いサービス利用ができるよう対応に努めている。		
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	職員は、共に生活をしていることを常に意識し、利用者様と馴染みの関係を築いていけるよう努めている。洗濯物を干したりたたんだり、居室内の整理整頓や衣替えなど一緒に行う。また、野菜や花作りを共に楽しむことで、共に生きるパートナーとして日々関わっている。		
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	ご家族様の来訪時には、日頃の様子をお伝えし、情報を共有できるように努め、ご本人様と気軽に過ごしていただけるよう配慮している。また、ご家族様が参加できる食事会や行事を企画し、実施している。		
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	地域の行事などに、ご家族様と一緒に参加できるよう働きかけている。また、面会時間の制限をみず自由面会していただける環境を提供している。希望に応じて、地域の公園や馴染みの場所への外出、外食などもしていただけるよう支援している。	家族に依頼し、馴染みの神社へのお参りや地域の祭りへの参加等を勧めている。送迎の協力をすることで外出しやすいよう配慮している。また、面会時間に制限は無く、夜間は職員通用口を有効に活用することで、出勤前や仕事後の面会も可能にしている。	
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	ユニット間を自由に行き来できるようになっており、併設の事業所の利用者様もユニットにおみえになり、馴染みの関係ができています。また、施設内に『出かける場所』として、歌声喫茶や談話室、IB喫茶などあり、関わり合えるよう支援している。		

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	入院されても、必要に応じて情報提供させていたたり、ご家族様の相談に対応したりし、支援に努めている。		
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	事前調査時、利用者様やご家族様から希望や意向、今までの暮らし方について伺っている。情報を共有した上で、日常生活での会話や表情から、その都度利用者様の思いや要望を汲み取り、ご家族様と共に検討を行っている。	事前アセスメントで、本人や家族の意向を聞き取り、個人カルテに加えることにより情報を共有している。コミュニケーションによる意向確認や日常的な支援の場面で声かけに心がけ、ノンバーバルコミュニケーションを活用したヒアリングを通して意見を把握したり、意思疎通が困難な場合には表情やしぐさ等から意向把握に努めている。	
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	法人独自の情報シートを活用し、ご本人様やご家族様から生活歴などを聞いたり、日々の会話の中から汲み取り、情報の把握、共有に努めている。		
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	毎朝の申し送りや申し送りノート、健康ケアチェック表、日々の記録により、全職員が情報を共有し、現状の把握が統一してできるようにしている。		
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	介護計画に沿ったケアの実践、モニタリングを毎月実施することで、介護計画が現状に合っているかを判断し、即していない場合や短期目標期間ごとにサービス担当者会議を開き、ご本人様、ご家族様の意向を踏まえて専門職と話し合い、その方に合った介護計画を作成している。	モニタリングを通して計画の検証を行い、意見を交わしている。定期的な計画の見直しに加えて、利用者の心身状況の変化に応じて随時見直しを行っている。家族には事前連絡や面会時等に意向を確認し、作成後のプランはわかりやすいようにカルテや日誌に添付している。	
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	介護計画に沿い、毎日の生活の中での利用者様の言動やケアでの気づきを記録し、職員間で情報を共有しながら、介護計画の見直しに活かしている。		
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	その時々に応じて、ご家族様と職員等で話し合い、ニーズに対応出来るようサービス内容を変更している。併設の事業所のレクリエーションに参加したり、クリニックとの連携も活用している。また、併設の事業所の利用者様と交流したり、ご自宅に帰る等の支援も行っている。		

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
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	普段の会話の中から行きたい場所をお聞きし、職員とともに外出している。又、これまでの暮らしの継続として、家族と共にマッサージや自宅に外出したり、地域の行事に参加できるよう支援している。		
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	クリニックを併設しているので、ご家族様と受診しやすい環境にある。また、必要に応じ、夜間であっても主治医と連携をとることができる。近隣のかかりつけ医への受診時には、情報提供を行い、受診が円滑に実施されるように努めている。また、利用者様の状態や状況に応じ、認知症専門医や他の医療機関での受診も支援している。	馴染みのかかりつけ医を受診している利用者については受診時にはホームでの情報を提供している。法人の協力医をかかりつけ医としている利用者には往診が行なわれている。身体の変時にはスタッフが付き添って受診をしている。	
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	利用者様との日々の関わりの中で、いつもと違う体調の変化や言動などを、事業所内看護職員や併設事業所の看護師にいつでも相談できる環境を整え、適切な処置や受診が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。	利用者様が入院した際、病院関係者に情報提供表等で情報を提供し、利用者様が安心して治療に専念できるよう、また、早期退院できるよう病院関係者と連携を図るよう努めている。		
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	契約時、ご家族様に看取りに関する施設の指針を示し、終末期ケアについての方針の共有を図っている。また、容態が重篤化し、終末期になった場合は、ご家族様に身体状況に合わせてホームでできること等看取りプランを十分に説明し、理解を得た上で介護計画を変更し、終末期ケアに取り組んでいる。	看取りのケアを受ける利用者は増加傾向にあり、契約時に看取りの方針について説明し、同意をもらっている。状況の変化により当初の方針とは異なる事もあるが、家族の思いを尊重して柔軟に対応している。ターミナルケアの体験はカンファレンスで振り返り、今後のケアに活かしている。	
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	急変時や事故発生時の対応マニュアルをユニットごとに置き、全職員が把握できるようにしている。また、定期的に応急手当や緊急時対応などの医療研修を受け、実践できるようにしている。		
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	マニュアルを整備し、非常災害委員会を設置、防災用品の使用方法や避難誘導等について、職員に周知徹底を図り、年2回、消火訓練などの総合訓練を実施し、消防署の指導によるAEDの操作訓練など災害対策教育に取り組んでいる。自治会長様にも訓練時に来ていただき、協力体制を築いている。	災害の様々な場面(火災・水害・日中・夜間・土砂地震等)を想定して多角的な訓練を実施している。発電機の操作方法等、機器への対応も学んでいる。法人内や自宅の近い職員の協力も得られる体制となっている。介護食の備蓄も準備している。	

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	利用者様の居室にのれんを掛けたり、トイレ誘導時には耳元で声かけしたりして、お一人お一人の人格を尊重し、その方の誇りやプライバシーを損ねない対応をするよう心掛けています。また、ケア向上委員会にて職員のスキルアップを図っている。	「あなたの事を知りたいシート」や自分でできること及び習慣などの特徴が書かれた「24時間シート」等の記録により、一人ひとりの思いやこだわりを把握し、職員間で共有し、支援や声かけを行っている。担当者会議では家族からも思いを汲み取るよう努めている。	利用者の思いを引き出し、把握するための手段として、「あなたの事知りたいシート」等が活用されている。今後、これらのシート様式をより簡潔にして効率的な更新が可能になるよう検討に向けた取り組みに期待したい。
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	利用者様との会話の中で、ご本人様の想いや希望を聞き出し、記録に残し、職員同士が情報を共有しながら、自己決定ができるような問いかけをするように努めている。		
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し、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	利用者様のその日の状態や状況を考慮し、その方のペースに合わせ、トイレ介助や散歩、学習療法、編み物、レクリエーションなど希望に沿い支援するよう努めている。		
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	その日着たい服や季節に合った服と一緒に選んだり、離床時には整容に注意を払ったりしながら、その方らしい身だしなみやおしゃれができ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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	管理栄養士による嗜好調査や聞き取りにより、お一人お一人の好みなどを把握し、献立に反映している。利用者様と台拭きや食器拭きなど一緒に行っている。お茶碗、汁椀、箸は利用者様のお気に入りの物を使用している。食事委員会では、行事食や選択食等を企画し食事が楽しむことができるよう支援している。	時には、ルーフデッキに出て食事をするが、その時等には「気持ちがいいね」「おいしいね」と会話も弾んでいるとのことである。また、出前をとったりおやつ作りも楽しまれているとのことである。残量をチェックして次の献立に反映させている。	
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	お一人お一人に合わせた食事形態をアセスメントし、好みや身体状況に応じた、食事提供量としたり、療養食の提供や水分量、好みの飲み物、食事形態に対応できるようにしている。		
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	毎食後、利用者様の状態に応じて、声かけや介助を行い、口腔内の清潔保持ができるようケアしている。また、利用者様やご家族様の希望時、訪問歯科を利用していただいたり、歯科衛生士の指導を受けながら口腔ケアをしている。		

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	排泄チェック表に記入することで、各利用者様の排泄間隔を把握し、自尊心に配慮し、声掛け等留意しながらお一人お一人に合わせた排泄支援を行っている。できる限りトイレでの排泄を促し、利用者様の状態や状況に応じ、排泄の自立に向けての支援を行っている。	チェック表により排泄パターンを把握し、トイレ利用の多い食事前後の介助に配慮している。それぞれの利用者に合ったパットの大きさや当て方について工夫を積み重ね、トイレでの排泄や紙おむつの使用を減らし、排泄の自立に向けたケアを実践している。	
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	法人独自の情報シートを活用し、好みの飲み物を提供し、水分摂取を促している。また、便秘予防の運動を行ったり、お一人お一人に応じた排泄の声かけを行うことで便秘予防に取り組んでいる。		
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	入浴担当者が留意できるように浴室の扉に羞恥心の配慮やせかさない等の『入浴時のルール』を掲示し、できる限りお一人お一人に合わせた支援を行い、入浴をゆっくり楽しんでいただけるようにしている。	脱衣所には長椅子が設置されており、ゆっくりと腰かけながら衣類の着脱が行われている、浴槽はリフト浴か座浴か選択でき、一人ひとりの身体の状態に合った入浴介助が行われている。また、入浴を嫌がる場合には、急がせないでゆったりとした声かけでお誘いしている。	
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	利用者様やご家族様の希望やその日の体調、生活リズムに応じ、午睡を促し、日中でも居居で安心して休んでいただけるようにしている。夜間も、消灯時間を設けず、お一人お一人のその時々状況に応じ、就寝の支援をしている。		
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	内服薬情報書を、個々にファイルし、薬の内容や使用方法、用量の把握を行い、理解している。また、服薬チェック表を使用することで、確実に服用できるようにしている。また、日々の関わりの中で状態の変化に注意することで、異常の早期発見に努めている。		
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	法人独自の情報シートや面会時やサービス担当者会議時等のご家族様との会話の中から、お一人お一人の好みやできること、できそうなことを把握し、日々の暮らしの中でその方の力を活かしていけるよう支援している。		
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	その日の希望に沿いテラスでの日光浴や散歩(屋外、事業所内外、屋上など)に出掛けたり、日々の会話や利用者様の誕生日の折などに、希望を伺い、買い物や外食などの計画を立て、安全に外出できるよう支援している。また、ご家族様の希望をお聞きし、一時帰宅や、外泊ができるようにも働きかけている。	日常的にホーム周辺への散歩、昔からの友人との再会や、馴染みの神社の祭り等に出かけている。ユニット会議において、月1回の予定で花見や鮎やナ等の行事計画が立てられ、家族の協力を得て、福祉車両を活用して外出支援を実施する等、多様な外出支援が行われている。	

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
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	利用者様やご家族様の想いや希望に合わせ対応させていただいてますが、外出時には、その都度お金をお預かりし、お一人お一人の能力に応じて、お支払していただくなどの支援をしている。		
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	希望に応じて、施設の携帯電話を使用していたっている。携帯電話を所有している方は、自由に連絡を取られている。また、ボランティア時に書いてた絵手紙を送るなど職員が取り次ぎ、関係が継続でき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	共用の空間は窓が大きく、景色が一望でき、明るく季節が感じられるようになっている。また、花壇や菜園のあるルーフデッキには自由に出入りできるようになっている。利用者様と一緒に作った作品や行事の様子が載った新聞なども掲示している。また、計算問題などを常備し、利用者様が自由に取り組めるようにしている。	廊下は車いすでもすれ違えるほどの余裕がある。2階のルーフデッキから遠くの山々を展望でき、夏には花火を楽しむことができる。玄関ロビーの脇はテーブルが置かれており、家族と面会したり、食事をしたり、新聞や本を読んだりできる憩いのコーナーとなっている。	
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	共用の空間には、ソファ、テーブル等、を置き、思い思いの場所で過ごしていただいている。また、利用者様の状況に応じて配置変更し、より快適に過ごしていただけるようにしている。ユニット以外にも、所々にソファやテーブルが設置されており、自由に併設の事業所にも出掛けて楽しむことができるようになっている。		
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	個々の居室は、好みの物や今まで使用されていた愛着のある家具も持ち込んでいただいている。居室内には、家族様の写真や思い出の写真、自分で作られた作品を飾り、落ち着いた空間づくりに配慮している。また、茶碗など普段使うものは、職員と一緒に外出した時に選んで購入されたものを使用していただいている。	居室入口には表札がかけられ、明るく清潔感のある部屋の奥には遠景が一望できる。利用者一人ひとりの思い入れのある家具が配置され、部屋には家族写真や孫の作品等飾られ、生活感のある居心地の良い空間となっている。	
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	廊下は広く、バリアフリーとなっている。手すりも設置され、安全に歩行や車イスでの自操ができるように配慮されている。また、床や扉などは併設の事業所と色分けされ、利用者様が混乱しないよう配慮されている。トイレも広く、手すりもあり、車イスでも不自由なく利用できるようになっている。		

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	2192600134		
法人名	社会福祉法人 浩仁会		
事業所名	グループホームIB(アイビー) けやき2番地		
所在地	岐阜県揖斐郡揖斐川町長良657番地1		
自己評価作成日	平成30年9月24日	評価結果市町村受理日	平成31年4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.kai.gokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&ll_gyosyoCd=2192600134-00&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 岐阜後見センター		
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7		
訪問調査日	平成30年10月31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 ↓該当するものに○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、生き生きと働いている (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せている (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、安心して暮らせている (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結果

〔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	全職員が、理念や大切にしたい介護等が書かれている職員必携の小冊子を持ち、毎日の朝礼で唱和し、確認することで理念を共有し、実践に繋げている。		
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	地域のボランティアを定期的に受け入れたり、地域の中の出かける場所に、入居者様と職員と一緒に出掛けることで、近隣の方々との交流を深めている。		
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	健康セミナーを施設内で開催し、地域の方々に認知症予防の啓発を行っている。また、揖斐川町の介護予防事業の委託を受け、介護予防教室を開催し、認知症予防の支援を実施している。また、毎月認知症カフェを開催し地域の方の介護相談や憩いの場を目指しています。		
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	併設の地域密着型施設と合同で、2ヶ月に1回開催しており、ご家族様にも交替で出席していただけるようにしている。また、開催日程に配慮し、グループホーム独自でご家族様に参加していただけるような行事を開催し、その際に利用者様の状況等説明しながら情報の共有を図り、サービスの向上に努めている。		
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取り組んでいる	運営推進会議に、町の高齢福祉課の職員に出席していただき、サービスの状況や取り組みについて継続的に報告している。また、地域ケア会議に出席し、協力関係を築くよう取り組み、地域の実態やニーズについて情報交換を行っている。		
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	身体的拘束廃止(適正化)マニュアルを用い、研修を行い、職員に意識づけをし施設全体で身体的拘束をしないケアに取り組んでいる。また、やむを得ず行う必要があると考えられる場合でも、安易に判断せず、身体拘束廃止(適正化)委員会に於いて十分な検討を行った上で、その要否を判断し、家族を含む多職種で、具体的対応策を検討している。		
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に注意を払い、防止に努めている	施設内外での研修により、高齢者虐待防止関連法の理解を深めるとともに、不適切なケアはないか不安だと思っている事はないか「、ケア向上委員会や各ユニット会議で話し合い、防止に努めている。		

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
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	権利擁護に関する研修を行い、全職員が学ぶ機会を持っている。現在、成年後見制度を利用されている利用者様もあり、その利用者様の司法書士との関わりを通じて理解を深めるよう努め、支援できるようにしている。		
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	契約時に、重要事項等の説明をご家族様に十分に行ったうえでご本人様やご家族様からのご質問等にお答えすることで、理解、納得していただき、同意をいただいている。		
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	サービス担当者会議において、要望、意見を伺い、サービスに反映させている。来訪の際にも意見、要望等を伺い、『貴重なお意見メモ』を作成し、運営に反映できるように努めている。また、意見箱も設置している。		
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	職員は委員会の会議において、様々な意見を出し合い、評価、改善を重ねている。、日常的に職員の意見を汲み上げたり、年2回、面談の機会を設け、意見を直接聞き、毎月の役職会議等で検討し、事業所運営に活かしている。		
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	年度ごとに、全職員が自己目標管理シートを作成、各自目的意識を持ち、ケアに取り組めるようにしている。このシートを活用し、年2回(6月・12月)人事課と面談を実施することで、職員の勤務状況や目標達成度を把握するとともに、感謝を伝えている。また、要望を聞きとり、職場環境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	新人職員は、自己評価チェック表や振り返り表により、職務の習熟度を高め、経験年数や理解度により、外部研修参加を支援し、実践に活かせるような機会を設けたり、アドバイスしている。施設内での研修は、年間計画を立て実施、全職員が参加できるようにしている。参加できない職員に対しては、フィードバックをしている。		
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	同一法人及び関連法人にあるグループホームとの意見交換や検討会、交流会、町の施設職員連絡会への参加の機会を持ち、連携を図り、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	法人独自の情報シートを活用し、ご家族様などに聞き取りを行い、また、ご本人様からの思いを汲み取りながら、安心して生活していただけるような関係づくりに努めている。		
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	事前調査や契約時には、ご家族様などに聞き取りを行い、身体状況や精神状態、要望の把握に努め、ご家族様などに信頼していただけるよう関係づくりに努めている。		
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	事前調査などでご本人様、ご家族様に聞き取りなどを行い、状況や状態、要望を把握することにより、歩行訓練やかかりつけ医への通院の継続、訪問マッサージなど、より良いサービス利用ができるよう対応に努めている。		
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	職員は、共に生活をしていることを常に意識し、利用者様と馴染みの関係を築いていけるよう努めている。洗濯物を干したりたたんだり、居室内の整理整頓や衣替えなど一緒に行う。また、野菜や花作りを共に楽しむことで、共に生きるパートナーとして日々関わっている。		
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	ご家族様の来訪時には、日頃の様子をお伝えし、情報を共有できるように努め、ご本人様と気軽に過ごしていただけるよう配慮している。また、ご家族様が参加できる食事会や行事を企画し、実施している。		
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	地域の行事などに、ご家族様と一緒に参加できるよう働きかけている。また、面会時間の制限をもち、自由に面会していただける環境を提供している。希望に応じて、地域の公園や馴染みの場所への外出、外食などもしていただけるよう支援している。		
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	ユニット間を自由に行き来できるようになっており、併設の事業所の利用者様もユニットにおみえになり、馴染みの関係ができています。また、施設内に『出かける場所』として、歌声喫茶や談話室、IB喫茶などあり、関わり合えるよう支援している。		

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	入院されても、必要に応じて情報提供させていただいたり、ご家族様の相談に対応したりし、支援に努めている。		
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	事前調査時、利用者様やご家族様から希望や意向、今までの暮らし方について伺っている。情報を共有した上で、日常生活での会話や表情から、その都度利用者様の思いや要望を汲み取り、ご家族様と共に検討を行っている。		
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	法人独自の情報シートを活用し、ご本人様やご家族様から生活歴などを聞いたり、日々の会話の中から汲み取り、情報の把握、共有に努めている。		
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	毎朝の申し送りや申し送りノート、健康ケアチェック表、日々の記録により、全職員が情報を共有し、現状の把握が統一してできるようにしている。		
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	介護計画に沿ったケアの実践、モニタリングを毎月実施することで、介護計画が現状に合っているかを判断し、即してない場合や短期目標期間ごとにサービス担当者会議を開き、ご本人様、ご家族様の意向を踏まえて専門職と話し合い、その方に合った介護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	介護計画に沿い、毎日の生活の中での利用者様の言動やケアでの気づきを記録し、職員間で情報を共有しながら、介護計画の見直しに活かしている。		
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	その時々に応じて、ご家族様と職員等で話し合い、ニーズに対応出来るようサービス内容を変更している。併設の事業所のレクリエーションに参加したり、クリニックとの連携も活用している。また、併設の事業所の利用者様と交流したり、ご自宅に帰る等の支援も行っている。		

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
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	普段の会話の中から行きたい場所をお聞きし、職員とともに外出している。又、これまでの暮らしの継続として、家族と共にマッサージや自宅に外出したり、地域の行事に参加できるよう支援している。		
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	クリニックを併設しているので、ご家族様と受診しやすい環境にある。また、必要に応じ、夜間であっても主治医と連携をとることができる。近隣のかかりつけ医への受診時には、情報提供を行い、受診が円滑に実施されるように努めている。また、利用者様の状態や状況に応じ、認知症専門医や他の医療機関での受診も支援している。		
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	利用者様との日々の関わりの中で、いつもと違う体調の変化や言動などを、事業所内看護職員や併設事業所の看護師にいつでも相談できる環境を整え、適切な処置や受診が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。	利用者様が入院した際、病院関係者に情報提供表等で情報を提供し、利用者様が安心して治療に専念できるよう、また、早期退院できるよう病院関係者と連携を図るよう努めている。		
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	契約時、ご家族様に看取りに関する施設の指針を示し、終末期ケアについての方針の共有を図っている。また、容態が重篤化し、終末期になった場合は、ご家族様に身体状況に合わせてホームでできること等看取りプランを十分に説明し、理解を得た上で介護計画を変更し、終末期ケアに取り組んでいる。		
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	急変時や事故発生時の対応マニュアルをユニットごとに置き、全職員が把握できるようにしている。また、定期的に応急手当や緊急時対応などの医療研修を受け、実践できるようにしている。		
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	マニュアルを整備し、非常災害委員会を設置、防災用品の使用方法や避難誘導等について、職員に周知徹底を図り、年2回、消火訓練などの総合訓練を実施し、消防署の指導によるAEDの操作訓練など災害対策教育に取り組んでいる。自治会長様にも訓練時に来ていただき、協力体制を築いている。		

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
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	利用者様の居室にのれんを掛けたり、トイレ誘導時には耳元で声かけしたりして、お一人お一人の人格を尊重し、その方の誇りやプライバシーを損ねない対応をするよう心掛けています。また、ケア向上委員会にて職員のスキルアップを図っている。		
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	利用者様との会話の中で、ご本人様の想いや希望を聞き出し、記録に残し、職員同士が情報を共有しながら、自己決定ができるような問いかけをするように努めている。		
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し、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	利用者様のその日の状態や状況を考慮し、その方のペースに合わせ、トイレ介助や散歩、学習療法、編み物、レクリエーションなど希望に沿い支援するよう努めている。		
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	その日着たい服や季節に合った服と一緒に選んだり、離床時には整容に注意を払ったりしながら、その方らしい身だしなみやおしゃれができ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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	管理栄養士による嗜好調査や聞き取りにより、お一人お一人の好みなどを把握し、献立に反映している。利用者様と台拭きや食器拭きなど一緒に行っている。お茶碗、汁椀、箸は利用者様のお気に入りの物を使用している。食事委員会では、行事食や選択食等を企画し食事が楽しむことができるよう支援している。		
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	お一人お一人に合わせた食事形態をアセスメントし、好みや身体状況に応じた、食事提供量としたり、療養食の提供や水分量、好みの飲み物、食事形態に対応できるようにしている。		
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	毎食後、利用者様の状態に応じて、声かけや介助を行い、口腔内の清潔保持ができるようケアしている。また、利用者様やご家族様の希望時、訪問歯科を利用していただいたり、歯科衛生士の指導を受けながら口腔ケアをしている。		

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	排泄チェック表に記入することで、各利用者様の排泄間隔を把握し、自尊心に配慮し、声掛け等留意しながらお一人お一人に合わせた排泄支援を行っている。できる限りトイレでの排泄を促し、利用者様の状態や状況に応じ、排泄の自立に向けての支援を行っている。		
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	法人独自の情報シートを活用し、好みの飲み物を提供し、水分摂取を促している。また、便秘予防の運動を行ったり、お一人お一人に応じた排泄の声かけを行うことで便秘予防に取り組んでいる。		
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	入浴担当者が留意できるように浴室の扉に羞恥心の配慮やせかさなない等の『入浴時のルール』を掲示し、できる限りお一人お一人に合わせた支援を行い、入浴をゆっくり楽しんでいただけるようにしている。		
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	利用者様やご家族様の希望やその日の体調、生活リズムに応じ、午睡を促し、日中でも居居で安心して休んでいただけるようにしている。夜間も、消灯時間を設けず、お一人お一人のその時々状況に応じ、就寝の支援をしている。		
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	内服薬情報書を、個々にファイルし、薬の内容や使用方法、用量の把握を行い、理解している。また、服薬チェック表を使用することで、確実に服用できるようにしている。また、日々の関わりの中で状態の変化に注意することで、異常の早期発見に努めている。		
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	法人独自の情報シートや面会時やサービス担当者会議時等のご家族様との会話の中から、お一人お一人の好みやできること、できそうなことを把握し、日々の暮らしの中でその方の力を活かしていけるよう支援している。		
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	その日の希望に沿いテラスでの日光浴や散歩（屋外、事業所内外、屋上など）に出掛けたり、日々の会話や利用者様の誕生日の折などに、希望を伺い、買い物や外食などの計画を立て、安全に外出できるよう支援している。また、ご家族様の希望をお聞きし、一時帰宅や、外泊ができるようにも働きかけている。		

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
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	利用者様やご家族様の想いや希望に合わせて対応させていただいてますが、外出時には、その都度お金をお預かりし、お一人お一人の能力に応じて、お支払していただくなどの支援をしている。		
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	希望に応じて、施設の携帯電話を使用している。携帯電話を所有している方は、自由に連絡を取られている。また、ボランティア時に書いてた絵手紙を送るなど職員が取り次ぎ、関係が継続でき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	共用の空間は窓が大きく、景色が一望でき、明るく季節が感じられるようになっている。また、花壇や菜園のあるルーフデッキには自由に出入りできるようになっている。利用者様と一緒に作った作品や行事の様子が載った新聞なども掲示している。また、計算問題などを常備し、利用者様が自由に組みめるようにしている。		
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	共用の空間には、ソファ、テーブル等、を置き、思い思いの場所で過ごしていただいている。また、利用者様の状況に応じて配置変更し、より快適に過ごしていただけるようにしている。ユニット以外にも、所々にソファやテーブルが設置されており、自由に併設の事業所にも出掛けて楽しむことができるようになっている。		
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	個々の居室は、好みの物や今まで使用されていた愛着のある家具も持ち込んでいただいている。居室内には、家族様の写真や思い出の写真、自分で作られた作品を飾り、落ち着いた空間づくりに配慮している。また、茶碗など普段使うものは、職員と一緒に外出した時に選んで購入されたものを使用していただいている。		
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	廊下は広く、バリアフリーとなっている。手すりも設置され、安全に歩行や車イスでの自操ができるように配慮されている。また、床や扉などは併設の事業所と色分けされ、利用者様が混乱しないよう配慮されている。トイレも広く、手すりもあり、車イスでも不自由なく利用できるようになっている。		