

### 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   | 2170600502       |            |            |
| 法人名     | 合資会社 若葉          |            |            |
| 事業所名    | グループホーム若葉 (1階)   |            |            |
| 所在地     | 羽島郡岐南町平成2丁目139番地 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成27年11月3日       | 評価結果市町村受理日 | 平成28年1月25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="http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=info&amp;id=2013_022_kanji=true&amp;id_gyosyoCd=2170600502-00&amp;PrEfCd=21&amp;VerSiOnCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=info&amp;id=2013_022_kanji=true&amp;id_gyosyoCd=2170600502-00&amp;PrEfCd=21&amp;VerSiOnCd=022</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 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27年12月7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)】**

利用者の身体状況、生活状況に合わせた福祉機器(車椅子各種、電動ベッド3種、エアーマット各種、歩行器、サイドテーブルなど)を無料で貸し出し、家族との外出時にも気軽に使用してもらっている。面会時間や電話などに制限が無い為、近所の方や友人・家族、親族の方々など頻りに面会がある。岐南中学の学生との交流等の機会も多くなってきている。入居後の身体管理は看護師が責任をもって行っているため、主治医、家族との連携もとれているので希望があれば看取りも行っている。自立の方であっても、寝たきりでも、またたとえ入院になったとしても、入居者さんにとって馴染みとなる暮らしは何かを考え、少しでも希望に添えるような環境作りにも努めている。

**【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)】**

家庭的な生活感にあふれた事業所である。食事スペースには、昔ながらの台所や冷蔵庫、米びつなどがあり、利用者も職員と一緒に下ごしらえや味付けをしたり、片づけを行ったりしている。昼食の際には職員も食事を共にし、食材やメニューなどを話題にしながら会話を弾ませている光景が見られた。また、散歩や買い物は日常的に行われ、利用者の希望に即応して外出支援ができています。さらに、居室においても、家族写真や調度品などが自由に持ち込めることはもとより、金魚などのペットが飼われており、餌やりなど利用者自身が継続して行えるよう、そして居心地良く生活ができるように支援している。終末期を事業所で迎えたいと望む利用者も多く、主治医との連携の下、看取り支援が行われている。

**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<br>↓該当するものに○印  | 項目  | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印  |
|--|--|---|--|
| 56<br>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<br>(参考項目:23,24,25)       | ○<br>1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<br>4. ほとんど掴んでいない | 63<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○<br>1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57<br>利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)             | ○<br>1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                  | 64<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○<br>1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 58<br>利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                   | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 65<br>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<br>(参考項目:4) | ○<br>1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           |
| 59<br>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<br>(参考項目:36,37)    | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66<br>職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○<br>1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60<br>利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                  | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 67<br>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                                       | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61<br>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<br>(参考項目:30,31)         | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 68<br>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                                   | ○<br>1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62<br>利用者は、その時々々の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<br>(参考項目:28) | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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  |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |   |  |  |  |
| 1                  | (1) | ○理念の共有と実践<br>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  | 人として尊敬されるに加え、地域交流に励み、地域に密着したくらしができるようにする。施設内や名札の裏に明記し常に思いにとどめるようにし、毎月の定例会においても理念が実施されているか確認している。 | 「人としての尊厳」を理念に掲げ、虐待防止や人権擁護などの勉強会を行っている。理念は玄関に掲示したり、職員個々に名札と一緒に身につけるなどして意識づけを図っている。  |  |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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  | 散歩時近所の方との挨拶を始め自宅の庭の花なども鑑賞させてもらっている。地域介護教室、町内会長さん、民生委員の方の訪問や、喫茶店、岐南フェスタなど積極的に参加している。              | 利用者は毎日のように散歩に出かけ、散策の際に挨拶を交わす等して地域の方々と顔見知りになり、外出の際の休憩場所を提供していただくなど協力が得られている。また、福祉センター等で行われるイベントにも積極的に参加したり、レクリエーションボランティア等も定期的に受け入れている。           |  |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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  | 直接相談に来られる方、また介護教室(社協)などの場を活用し、認知症の方の理解や支援方法を説明している。  |  |  |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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回定期的実施している。役場の職員、自治会長、民生委員さんにも参加してもらい、家族や利用者の方も催し物などを含めながら気軽に意見を出していただき取り入れるようにしている。        | 運営推進会議は定期的開催され、行事、勉強会や利用者の様子等を報告している。地域の参加者からは、積極的な意見や提案を出していただいている。また地域の催しへの参加の際には、手伝いをしていただいたり、休憩場所や駐車スペースの確保等の配慮をしていただいたりする等地域の方々との関係も深まっている。 | 運営推進会議の開催について、改めて周知を図ったり、行政側に夜間や休日の出席を依頼したり、会議の前後に行事を企画したり、また家族が出席しやすい日に開催する等して家族の出席が増えるような工夫に向けた取り組みに期待したい。 |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>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   | 岐南町地域包括支援センター運営協議会のメンバーの一員として参加しており、担当者とも情報交換しながら連絡を密にしている。他の方のアドバイスも頂くなど協力体制を整えている。             | 運営推進会議に加え、地域の関係機関会議などでも関わりがあり、頻繁に連携を図ることができている。介護職員の処遇改善や夜間ケアなどの加算要件等、詳細な事まで問い合わせ、助言をいただいている。  |  |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 定例会、勉強会、研修などを通して拘束についての知識及び理解を深め何が身体拘束につながるのか毎日の申し送り時確認しながら、抑圧感の無い暮らしの支援を行っている。                  | マニュアルを作成し、それを基に年に1回、内部研修を行っている。外部の研修にも出席し、定例会で復命報告を行っている。立ち上がろうとする利用者や転びやすい利用者等の状況は申し送りを通じて職員間で共有し、目配りをする事で、できる限り行動制限にならないよう配慮している。              |  |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>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                                     | 研修や勉強会を通して何が虐待につながるのかを認識し個々のスタッフが他のスタッフの言動に注意を促すように努め、ホーム内での虐待が見過ごされないよう注意を払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<br>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    | 成年後見制度についての内部研修を行い、金銭管理を生活支援員の方の協力して頂いている。   |   |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                         | 説明はゆっくりわかりやすく丁寧に行っている。契約時だけでなくその後も不安や疑問が生じる場合には、24時間対応できること、また直接会うなど十分な理解や納得を得て頂くよう対処している。                     |   |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                     | 利用者は、事業所に来て個別対応し、家族の方は来所時又は電話での24時間対応にて意見や要望を伺うようにしている。外部者へは運営推進会議を通して改善実施等を報告している。                            | 玄関には意見箱が設置されている。家族と会話する機会をなるべく持つため、月に1度はホームに足を運んでいただけるよう工夫し、状態を報告したり、家での生活について聞いたりしている。聞き取った要望について定例会などで検討し、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<br>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1回の定例会においては、毎回スタッフからの意見を傾聴し改善につなげている。普段から気づきを大切にしその都度気軽に意見が交換できるよう管理者とスタッフ間の距離を密接にしている。                       | 毎月、アンケート形式で日頃の業務や処遇等の意見について聞き取るようにしている。検討が必要なことは、管理者も出席する定例会で話題にしている。例えば様々なタイプのオムツを導入した際には昼、夜や尿量に応じて使い分けるなどの意見について検討し、支援に活かしているとのことである。 |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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      | 管理者は日々職員の相談相手となれるよう気軽に声掛けしている。家庭状況を考慮しながら勤務配慮している。やりがいを持ってもらえるよう外部研修に参加したり、目標を持つこと、また十分な休息が取れることなど環境管理にも努めている。 |   |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 研修の機会を持ち、外部研修に積極的に参加してもらうようにしている。定例会では現場に即した勉強会を行い、新任スタッフについては担当者を決めて指導してもらうようにしている。                           |   |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 全国グループホーム協会から常に最新の情報を取り入れている。岐南町主催の勉強会や意見交換会に出席し、近隣のグループホームの講演にも参加しながら質の向上を目指している。                             |   |                   |

| 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>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<br>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、家族の方だけでなく出来る限り本人にも訪問して頂き、家族の方と一緒に食事を摂るようにしてもらっている。ゆったりとした雰囲気作りに努め不安なことなどを傾聴しサービスに反映できるようにしている。  |   |                   |
| 16                         |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | 入居前から、家族の方の思いや現状などに耳を傾け、不安や要望など考慮できるように努力している。入居後も何時でも連絡相談が出来るよう24時間対応サービスを説明し、活用してもらっている。          |   |                   |
| 17                         |     | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | 家族が入居を希望される場合、直ぐに決断せずよく傾聴した後、介護保険の利用状況、在宅でのサービスは可能かなどを話し合い、本人の意向を聞いた後話し合いの場を設け他のサービスを選択してもらうことが出来る。 |   |                   |
| 18                         |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                        | 職員は利用者の方から、昔の暮らしぶりや戦争体験など聞くことにより物を大切にすることや生活の知恵(例えば食材の活用)を学んでいる。利用者の方一人一人を尊敬し喜怒哀楽を共有できるよう努めている。     |   |                   |
| 19                         |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている         | 家族及び親族、友人などの訪問や電話など個別対応できることを説明している。息子さんの希望にて寝たきりの方を自宅に連れて行き3時間ほど過ごしてもらった。                          |   |                   |
| 20                         | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                     | 友人親戚の方の訪問を促し電話や手紙などでも連絡が取れるよう支援している。入居して4年になられる方は、友人から定期的に絵手紙が送られてくる。他の方も電話にて近況を話され良い関係が続いている。      | 面会時間に制限を設けず、いつでも来ていただけるようにしている。利用者の希望により、友人に電話をしたり手紙を書いたりする際のお手伝いをしている。またペットを飼っていた人には今までの生活が継続できるように、金魚や猫を飼っていただき、世話ができるよう支援している。 |                   |
| 21                         |     | ○利用者同士の関係の支援<br>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                 | 挨拶から始まり、一緒の話題の中に自然に入り込めるように誘いかけることにより、和気藹々とした雰囲気が見られる。寝ている方の部屋に入り、声掛けや手をさするなど、優しい配慮が見られる。           |   |                   |

| 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<br>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                    | 退所された後も家族のつながりが保たれている。また入院された方の所には、入居者と共に訪問し互いの関係性を大切にしてもらっている。自宅に戻られた方には亡くなられる最後まで相談に乗り支援に努めることが出来た。       |  |                   |
| <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<br>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   | 散歩時、その人によって歩くペースが違い、行きたいところも違う為、本人の意見が尊重されるようにしている。入居後寝たきりになった方も車いすに乗って頂き、自宅にお連れしたことにより家族・本人からの笑顔が見られた。     | 入居時のアセスメントや利用者との日常の会話、家族からの聞き取りなどを行い、把握している。例えば広告などでバーゲンをしていることがわかり、行きたいという声に応じて、外出支援をしたり、カラオケや神社へお参りに出かけたりしている。 |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 入居前の暮らしを少しでも出来るよう配慮し、今どんな支援が必要なのか、どんな学びをスタッフが得られるか気づきを大切にしてく。特にその人の出来る力やわかる力の発見にはスタッフが率先し、その気づきを共有して伸ばしている。 |  |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | 一人一人の生活歴を大切にしている。編み物の好きな人や談話を楽しまれる方、買い物や散歩を好まれる方、絵を描くなど趣味を行われる方、安静時間を必要とされる方など職員がその方の状況を把握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<br>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 | 入居申し込みの段階で、本人・家族の意向を聞き取り、アセスメント表等に記載し、初回の介護計画につなげている。また、職員は毎月状況の見直しをしながらそれぞれの気づきや意見が反映できるようにしている。           | 計画の実施状況をモニターし、状況が変わればその都度変更し、変化がなくても3か月に1回は見直ししている。家族の来訪する機会を捉え、サービス担当者会議を開催するようにしている。                           |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | スタッフが日頃から介護計画に目を留めて、計画に沿って出来たかを見直したり、気づきがあればその情報を話し合えるようにしており、そうした発見が介護計画の見直しにつながっている。                      |  |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | ベッドや車いすまた歩行器などその人に合った最善の福祉用具を無料で貸し出している。家族と共に外出される際歩行器や車いすなども無料で貸し出し、外出が気軽に出来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 |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>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                                      | 包括支援センターや民生委員の方による定期的訪問あり。社協の喫茶店を積極的に利用することにより顔なじみの方との会話も弾んでいる。岐南中学生との交流や地域の方に気軽にきて頂ける場を設けたりしている。                           |  |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                  | 本人や家族の希望を優先している。入居前のかかりつけ医との関係が継続できるようにしている。連携は看護師を通して行い、常に情報交換に努めている。  | 入居前の主治医との関係を継続できるよう配慮している。看護師が中心となり主治医との連携を図っている。また専門医への受診が必要な場合は看護師が付き添うことにより家族に安心感を与えている。  |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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                          | 看護師が入居前のかかりつけ医との関係が継続できるようにしている。病院に出向き医療に関する連携が取れるよう情報を供給している。常に家族の方へも説明し職員にも早期発見、看護師への報告が出来るよう支援している。                      |  |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 状態が不安定となり入院が必要となった場合、本人の不安を取り除くよう努め、家族の方にも情報を伝え、入院先の医師、看護師に入居生活情報を伝える。入院まで付き添う。退院時は院内相談員との連携を取り早期退院に向けて積極的に取り組んでいる。         |  |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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  | 当ホームにおける「利用者の重度化した場合における対応に係る指針」という資料を基に早い段階から本人及び家族との話し合いの場を設けている。その都度本人、家族の意思を常に尊重し、看護師が医師との情報交換を密に行い、職員全体でケアできるように努めている。 | 入居時や重度化する等利用者の状態に変化が生じた際には、本人や家族との話し合いの機会を持ち、できるだけ希望に沿ったケアを実施するよう努めている。緊急時に看護師が駆けつけることもでき、主治医も対応できる体制が整っている。看取りの実績もあり、家族からは本人らしい最期が迎えられたと感謝されているとのことである。 |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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  | 定例会や個別会議時利用者の現在の状態を把握している。また日頃から、職員全体が急変時例えば意識レベルの状態などの勉強会を行っている。またハイムリック法などの実施訓練も行い実践力を身に付けている。                            |  |                   |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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  | 防災訓練の実施をすることにより、どのように避難するかを確認している(職員、利用者、家族)。周りに住居が無い為、警察、消防署、自治会長さんはじめ、町内の方々に協力を得られるよう働きかけている。                             | 年に2回避難訓練を行い、1回は夜間を想定して実施している。必ず消防署の立会いを依頼し、助言を得ている。また運営推進会議を併せて行い、自治会長等から意見をもらったり、事業所側から協力を呼びかけたりすることができている。   |                   |

| 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<br>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                   | 利用者の尊厳を重んじるよう、入社時や毎月の定例会にて管理者より訓戒あり。傷つくような言葉遣いや対応が無い各職員がお互いに気を付けている。排泄や入浴時のプライバシー保護に努め、居室にも必ずノックして入るようにしている。   | トイレへの誘導時の対応では、言葉づかいや声の大きさなどに配慮している。また、居室の名札については希望があれば、取り付けている。プライバシーについては、外部研修への出席や内部での勉強会を開催し、学習することにより意識を高めている。                             |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | 総てを支援するのではなく、その人の状況に合わせた支援が出来るよう、介護計画や支援状況を振り返りながら職員全体で話し合いながら行っている。普通の暮らしは自己決定の出来る暮らしであることを職員が思いにとどめるようにしている。 |  |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 個々のその人に合わせたペースを大切にしている。散歩を楽しむ方は午前だけでなく午後や夕方にも出かけたり、レクよりも自分の時間を楽しみたい方は、そのことを優先して頂いたりして有意義な日々を少しでも送って頂けるようにしている。 |  |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | 利用者の中には毎日きれいにお化粧される方もおられる。いきつけの美容院に家族と出かける方やスタッフが送迎することもある。洋服なども広告を見たり外出して直接選ぶようにしてもらっている。                     |  |                   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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     | 献立の時何を食べたいか、昨日は何を食べたかななどを聞くようにしている。調理においては仕事を分担し、野菜の下処理、味付けを行ってもらっている。職員も利用者の方と共にならんで食事を楽しんでいる。後片付けも協力して行っている。 | 調理を習慣としてきた利用者にはなるべく手伝ってもらおうよう支援している。食材の下ごしらえや味付け、片づけなどそれぞれの能力や個性に合わせて役割を分担していただいている。利用者が希望する食器を使い、食事の際は職員も共に食事をする等して、食材やメニューを話題に会話を楽しんでもらっている。 |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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          | 3食摂取量のチェックを行い水分摂取もこまめに勧め体重測定、摂取状況を常に把握している。食べるのに時間がかかる人、また最初は自己摂取できるものの途中で諦めてしまう人には食器やスプーンを変えるなどして介助を行っている。    |  |                   |
| 42                               |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                   | 歯磨きの出来る人は、朝晩歯磨きを行っていたり、入れ歯の方は毎晩ポリドントを使用している。十分歯を磨けない人は始め本人にして頂き、その後スタッフがやっている。口腔ケアに気を配り、常に清潔に心掛けている。           |  |                   |

| 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 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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                              | その人の排泄パターンを各職員が理解している。一人では歩けない人や尿意のない人なども声掛けしトイレ誘導することにより排泄を促している。失禁時も尊厳を保てるようプライバシーの保護に努めている。               | 排泄チェック表を活用することで、本人の排泄パターンを把握し、なるべくトイレで排泄できるよう声かけしたり、居室にポータブルトイレを貸し出ししたりしている。オムツを使用する場合でも、尿量に合わせたパットやオムツを使用することで、経済的にも配慮した支援を心がけている。 |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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  | 水分摂取と運動を勧めており、毎日排便チェックを行っている。運動は天気のいい日は必ずその人の体調に合わせたコースにて散歩に出かけたりしている。食物は根菜類の摂取をしたり、寒天を利用したおやつなどを心掛けている。     |   |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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ず、個々にそった支援をしている                             | 入浴を拒否される方には他の職員が声掛けをしたり、翌日に入浴してもらう。仲の良い方同士で入浴されたり、男性職員を拒否される方は女性職員が介助している。入浴剤を選んでもらい愛用する石鹸やシャンプーも利用してもらっている。 | 利用者の体調に合わせた入浴支援を行っている。利用者一人ひとりの希望に応じ、一番風呂やシャワー浴などにも対応している。また入浴を嫌がる利用者については、声かけのタイミングに配慮したり、職員交代をしたり、期日変更したりするなどして臨機応変に対応している。       |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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   | 食事後、自室内で横になってテレビを見る方や、ホールの椅子に座って日に当たりながら休息を取られる方などそれぞれ過ごし易い状況を心掛けている。寒い時は湯たんぽを活用するなど安心して気持ちよく眠れるよう支援している。    |   |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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  | 看護師が薬の管理を行っており、職員にも薬の目的や副作用、本人の小さな症状の変化にも気づける様説明している。早期発見、情報の伝達対応がスムーズに行えるようにし、主治医への連絡も密に行い、治療や服薬調整にも努めている。  |   |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                             | 一人一人の生活歴を大切に、日々の生活の中で楽しんでもらっている。編み物の好きな人が帽子を編み他の利用者にはプレゼントされたり、裁縫をやっておられた方には縫い物をお願いしたり、絵を描くなど趣味を活かしてもらっている。  |   |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | 買い物などの希望があるときはその都度外出できるよう支援している。普段はいけない所(グランドホテル昼食会、遠足、喫茶店など)も家族の方に声掛けし同伴してもらったり、家族の方と共に墓参り、外出、外食などを楽しまれている。 | 散歩など外出支援は日常的に行われている。買い物や外食等利用者の希望に沿って外出支援を行っている。また、毎年、年度初めに社協のバスを手配し、家族にも参加を募り、遠出の外出を行っている。   |                   |

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|----|------|--|--|---|-------------------|
|    |      |  | 実践状況   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | 家族との話し合いの元個人的に金銭を所持しており、買い物時、個人用のおやつや本を買う事が出来る。金銭の確認も本人と家族、職員が確認できるようにしている。金銭を預かりノートに記帳し毎月家族に報告しサインを貰っている。             |   |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | 利用者本人が希望される場合、電話や手紙などいつでも気軽にやり取りできるように支援している。電話の場合、皆の中で話してもいい事柄と事務所でこっそりかけるときなどその時の本人の状況に合わせて対応している。                   |   |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 光は明暗が調整出来るので、その時々に合わせて活用している。生活観や季節感を取り入れる為居間や居室に花を飾ったりしている。どの部屋も温度差のない様行動しやすいようにし、温かみのある生活感あふれる場所となるよう工夫している。         | 家庭的な雰囲気、日中も居室に閉じこめることなく、共有スペースで会話を楽しんでいる。また、照明や室温にも配慮がなされ、居心地の良い空間となっている。廊下には旅先での思い出が詰まった写真が掲示されており、また季節に合った装飾が施されたりして、温かみのある空間になるよう工夫している。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | 食堂兼居間には、いつも利用者の方が集まり団欒がある。その他事務所や多目的ホール、エレベーター前などにも椅子を置き、個人的な語らいの場を設置している。各部屋の壁紙の模様を変え個室を味わってもらっている。                   |   |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている  | 入居前に本人に馴染みのあるものを家族と利用者で話し合ってもらい、持ち込めるものを配慮してもらっている。入居後家族の方が本人と話し合いの後、テレビや机など持ってこられることもあって本人が暮らせるように工夫してもらっている。         | 入居前に使用していた馴染みの家具が持ち込まれており、また家族写真や思い出の写真などもあり、過ごしやすい居室となっている。  |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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   | ベッド、車いす、歩行器など本人に合った最善の福祉用具を利用してもらい、見当識障害のある方には、洗面所やトイレの場所などを言葉によって明示し識別している。段差をなくし転倒を予防したり、廊下やトイレ、風呂にも手すりがあり、自立を促している。 |   |                   |

### 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   | 2170600502       |            |            |
| 法人名     | 合資会社 若葉          |            |            |
| 事業所名    | グループホーム若葉 (2階)   |            |            |
| 所在地     | 羽島郡岐南町平成2丁目139番地 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成27年11月3日       | 評価結果市町村受理日 | 平成28年1月25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="http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_1_2013_022_kani=true&amp;li_gyosvoCd=2170600502-00&amp;PrEfCd=21&amp;Versi.onCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_1_2013_022_kani=true&amp;li_gyosvoCd=2170600502-00&amp;PrEfCd=21&amp;Versi.onCd=022</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 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27年12月7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<br>↓該当するものに○印 |   | 項目 |   | 取り組みの成果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)       | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                     | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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<br>(参考項目:18,38)             | ○                     | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○                     | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                   | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:4) | ○                     | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>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<br>(参考項目:36,37)     | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 66 | 職員は、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                     | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:49)                  | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:30,31)         | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62 | 利用者は、その時々々の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<br>(参考項目:28) | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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 |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |   |  |      |                   |
| 1                  | (1) | ○理念の共有と実践<br>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  | 人として尊敬されるに加え、地域交流に励み、地域に密着したくらしができるようにする。施設内や名札の裏に明記し常に思いにとどめるようにし、毎月の定例会においても理念が実施されているか確認している。 |      |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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  | 散歩時近所の方との挨拶を始め自宅の庭の花なども鑑賞させてもらっている。地域介護教室、町内会長さん、民生委員の方の訪問や、喫茶店、岐南フェスタなど積極的に参加している。              |      |                   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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  | 直接相談に来られる方、また介護教室(社協)などの場を活用し、認知症の方の理解や支援方法を説明している。  |      |                   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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回定期的実施している。役場の職員、自治会長、民生委員さんにも参加してもらい、家族や利用者の方も催し物などを含めながら気軽に意見を出していただき取り入れるようにしている。        |      |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>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   | 岐南町地域包括支援センター運営協議会のメンバーの一員として参加しており、担当者とも情報交換しながら連絡を密にしている。他の方のアドバイスも頂くなど協力体制を整えている。             |      |                   |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 定例会、勉強会、研修などを通して拘束についての知識及び理解を深め何が身体拘束につながるのか毎日の申し送り時確認しながら、抑圧感の無い暮らしの支援を行っている。                  |      |                   |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>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                                     | 研修や勉強会を通して何が虐待につながるのかを認識し個々のスタッフが他のスタッフの言動に注意を促すように努め、ホーム内での虐待が見過ごされないよう注意を払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<br>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    | 成年後見制度についての内部研修を行い、金銭管理を生活支援員の方の協力して頂いている。   |      |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                         | 説明はゆっくりわかりやすく丁寧に行っている。契約時だけでなくその後も不安や疑問が生じる場合には、24時間対応できること、また直接会うなど十分な理解や納得を得て頂くよう対処している。                     |      |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                     | 利用者は、事業所に来て個別対応し、家族の方は来所時又は電話での24時間対応にて意見や要望を伺うようにしている。外部者へは運営推進会議を通して改善実施等を報告している。                            |      |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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1回の定例会においては、毎回スタッフからの意見を傾聴し改善につなげている。普段から気づきを大切にしその都度気軽に意見が交換できるよう管理者とスタッフ間の距離を密接にしている。                       |      |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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      | 管理者は日々職員の相談相手となれるよう気軽に声掛けしている。家庭状況を考慮しながら勤務配慮している。やりがいを持ってもらえるよう外部研修に参加したり、目標を持つこと、また十分な休息が取れることなど環境管理にも努めている。 |      |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 研修の機会を持ち、外部研修に積極的に参加してもらうようにしている。定例会では現場に即した勉強会を行い、新任スタッフについては担当者を決めて指導してもらうようにしている。                           |      |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 全国グループホーム協会から常に最新の情報を取り入れている。岐南町主催の勉強会や意見交換会に出席し、近隣のグループホームの講演にも参加しながら質の向上を目指している。                             |      |                   |

| 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>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<br>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、家族の方だけでなく出来る限り本人にも訪問して頂き、家族の方と一緒に食事を摂るようにしてもらっている。ゆったりとした雰囲気作りに努め不安なことなどを傾聴しサービスに反映できるようにしている。 |      |                   |
| 16                         |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | 入居前から、家族の方の思いや現状などに耳を傾け、不安や要望など考慮できるように努力している。入居後も何時でも連絡相談が出来るよう24時間対応サービスを説明し、活用してもらっている。         |      |                   |
| 17                         |     | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | 家族が入居を希望される場合、直ぐに決断せずよく傾聴した後、介護保険の利用状況、在宅でのサービスは可能かなどを話し合い、本人の意向を聞いた後話し合いの場を設け他のサービスを選択してもらうことがある。 |      |                   |
| 18                         |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                        | 職員は利用者の方から、昔の暮らしぶりや戦争体験など聞くことにより物を大切にすることや生活の知恵(例えば食材の活用)を学んでいる。利用者の方一人一人を尊敬し喜怒哀楽を共有できるよう努めている。    |      |                   |
| 19                         |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている         | 家族及び親族、友人などの訪問や電話など個別対応できることを説明している。日常は歩行不可にて車いす乗車しておられる方も、家族同士が集まるときにはいつも一日外出され、つながりが保たれている。      |      |                   |
| 20                         | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                     | 友人親戚の方の訪問を促し電話や手紙などでも連絡が取れるよう支援している。入居して4年になられる方は、友人から定期的に絵手紙が送られてくる。他の方も電話にて近況を話され良い関係が続いている。     |      |                   |
| 21                         |     | ○利用者同士の関係の支援<br>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                 | 挨拶から始まり、一緒の話題の中に自然に入り込めるように誘いかけることにより、和気藹々とした雰囲気が見られる。寝ている方の部屋に入り、声掛けや手をさするなど、優しい配慮が見られる。          |      |                   |

| 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<br>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                    | 退所された後も家族のつながりが保たれている。また入院された方の所には、入居者と共に訪問し互いの関係性を大切にもらっている。自宅に戻られた方には亡くなられる最後まで相談に乗り支援に努めることが出来た。          |      |                   |
| <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<br>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   | 散歩時、その人によって歩くペースが違い、行きたいところも違う為、本人の意見が尊重されるようにしている。高島屋へ行きたいという入居者の方の願いをきいたり、妹さんの訪問や娘さん宅への外出もしていただいた。         |      |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 入居前の暮らしを少しでも出来るよう配慮し、今どんな支援が必要なのか、どんな学びをスタッフが得られるか気づきを大切にしておく。特にその人の出来る力やわかる力の発見にはスタッフが率先し、その気づきを共有して伸ばしている。 |      |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | 一人一人の生活歴を大切にしている。編み物の好きな人や談話を楽しまれる方、買い物や散歩を好まれる方、絵を描くなど趣味を行われる方、安静時間を必要とされる方など職員がその方の状況を把握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<br>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 | 入居申し込みの段階で、本人・家族の意向を聞き取り、アセスメント表等に記載し、初回の介護計画につなげている。また、職員は毎月状況の見直しをしながらそれぞれの気づきや意見が反映できるようにしている。            |      |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | スタッフが日頃から介護計画に目を留めて、計画に沿って出来たかを見直したり、気づきがあればその情報を話し合えるようにしており、そうした発見が介護計画の見直しにつながっている。                       |      |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | ベッドや車いすまた歩行器などその人に合った最善の福祉用具を無料で貸し出している。家族と共に外出される際歩行器や車いすなども無料で貸し出し、外出が気軽に出来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 |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>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                                      | 包括支援センターや民生委員の方による定期的訪問あり。社協の喫茶店を積極的に利用することにより顔なじみの方との会話も弾んでいる。岐南中学生との交流や地域の方に気軽にきて頂ける場を設けたりしている。                           |      |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                  | 本人や家族の希望を優先している。入居前のかかりつけ医との関係が継続できるようにしている。連携は看護師を通して行い、常に情報交換に努めている。  |      |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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                          | 看護師が入居前のかかりつけ医との関係が継続できるようにしている。病院に出向き医療に関する連携が取れるよう情報を供給している。常に家族の方へも説明し職員にも早期発見、看護師への報告が出来るよう支援している。                      |      |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 状態が不安定となり入院が必要となった場合、本人の不安を取り除くよう努め、家族の方にも情報を伝え、入院先の医師、看護師に入居生活情報を伝える。入院まで付き添う。退院時は院内相談員との連携を取り早期退院に向けて積極的に取り組んでいる。         |      |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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  | 当ホームにおける「利用者の重度化した場合における対応に係る指針」という資料を基に早い段階から本人及び家族との話し合いの場を設けている。その都度本人、家族の意思を常に尊重し、看護師が医師との情報交換を密に行い、職員全体でケアできるように努めている。 |      |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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  | 定例会や個別会議時利用者の現在の状態を把握している。また日頃から、職員全体が急変時例えば意識レベルの状態などの勉強会を行っている。またハイムリック法などの実施訓練も行い実践力を身に付けている。                            |      |                   |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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  | 防災訓練の実施をすることにより、どのように避難するかを確認している(職員、利用者、家族)。周りに住居が無い為、警察、消防署、自治会長さんはじめ、町内の方々に協力を得られるよう働きかけている。                             |      |                   |

| 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 |
| <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<br>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                    | 利用者の尊厳を重んじるよう、入社時や毎月の定例会にて管理者より訓戒あり。傷つくような言葉遣いや対応が無い各職員がお互いに気を付けている。排泄や入浴時のプライバシー保護に努め、居室にも必ずノックして入るようにしている。   |      |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                      | 総てを支援するのではなく、その人の状況に合わせた支援が出来るよう、介護計画や支援状況を振り返りながら職員全体で話し合いながら行っている。普通の暮らしは自己決定の出来る暮らしであることを職員が思いにとどめるようにしている。 |      |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 個々のその人に合わせたペースを大切にしている。散歩を楽しむ方は午前だけでなく午後や夕方にも出かけたり、レクよりも自分の時間を楽しみたい方は、そのことを優先して頂いたりして有意義な日々を少しでも送って頂けるようにしている。 |      |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                   | 利用者の中には毎日きれいにお化粧される方もおられる。いきつけの美容院に家族と出かける方やスタッフが送迎することもある。洋服なども広告を見たり外出して直接選ぶようにしてもらっている。                     |      |                   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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      | 献立の時何を食べたいか、昨日は何を食べたかななどを聞くようにしている。調理においては仕事を分担し、野菜の下処理、味付けを行ってもらっている。職員も利用者の方と共にならんで食事を楽しんでいる。後片付けも協力して行っている。 |      |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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           | 3食摂取量のチェックを行い水分摂取もこまめに勧め体重測定、摂取状況を常に把握している。食べるのに時間がかかる人、また最初は自己摂取できるものの途中で諦めてしまう人には食器やスプーンを変えるなどして介助を行っている。    |      |                   |
| 42                               |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                    | 歯磨きの出来る人は、朝晩歯磨きを行っていたり、入れ歯の方は毎晩ポリドントを使用している。十分歯を磨けない人は始め本人にして頂き、その後スタッフがやっている。口腔ケアに気を配り、常に清潔に心掛けている。           |      |                   |

| 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 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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                              | その人の排泄パターンを各職員が理解している。一人では歩けない人や尿意のない人なども声掛けしトイレ誘導することにより排泄を促している。失禁時も尊厳を保てるようプライバシーの保護に努めている。               |      |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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  | 水分摂取と運動を勧めており、毎日排便チェックを行っている。運動は天気のいい日は必ずその人の体調に合わせたコースにて散歩に出かけたりしている。食物は根菜類の摂取をしたり、寒天を利用したおやつなどを心掛けている。     |      |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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ず、個々にそった支援をしている                             | 入浴を拒否される方には他の職員が声掛けをしたり、翌日に入浴してもらう。仲の良い方同士で入浴されたり、男性職員を拒否される方は女性職員が介助している。入浴剤を選んでもらい愛用する石鹸やシャンプーも利用してもらっている。 |      |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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   | 食事後、自室内で横になってテレビを見る方や、ホールの椅子に座って日に当たりながら休息を取られる方などそれぞれ過ごし易い状況を心掛けている。寒い時は湯たんぽを活用するなど安心して気持ちよく眠れるよう支援している。    |      |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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  | 看護師が薬の管理を行っており、職員にも薬の目的や副作用、本人の小さな症状の変化にも気づける様説明している。早期発見、情報の伝達対応がスムーズに行えるようにし、主治医への連絡も密に行い、治療や服薬調整にも努めている。  |      |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                             | 一人一人の生活歴を大切に、日々の生活の中で楽しんでもらっている。編み物の好きな人が帽子を編み他の利用者にはプレゼントされたり、裁縫をやっておられた方には縫い物をお願いしたり、絵を描くなど趣味を活かしてもらっている。  |      |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | 買い物などの希望があるときはその都度外出できるよう支援している。普段はいけない所(グランドホテル昼食会、遠足、喫茶店など)も家族の方に声掛けし同伴してもらったり、家族の方と共に墓参り、外出、外食などを楽しまれている。 |      |                   |

| 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<br>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  | 家族との話し合いの元個人的に金銭を所持しており、買い物時、個人用のおやつや本を買う事が出来る。金銭の確認も本人と家族、職員が確認できるようにしている。金銭を預かりノートに記帳し毎月家族に報告しサインを貰っている。             |      |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | 利用者本人が希望される場合、電話や手紙などいつでも気軽にやり取りできるように支援している。電話の場合、皆の中で話してもいい事柄と事務所でこっそりかけるときなどその時の本人の状況に合わせて対応している。                   |      |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 光は明暗が調整出来るので、その時々に合わせて活用している。生活観や季節感を取り入れる為居間や居室に花を飾ったりしている。どの部屋も温度差のない様行動しやすいようにし、温かみのある生活感あふれる場所となるよう工夫している。         |      |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | 食堂兼居間には、いつも利用者の方が集まり団欒がある。その他事務所や多目的ホール、エレベーター前などにも椅子を置き、個人的な語らいの場を設置している。各部屋の壁紙の模様を変え個室を味わってもらっている。                   |      |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている  | 入居前に本人に馴染みのあるものを家族と利用者と話し合ってもらい、持ち込めるものを配慮してもらっている。入居後家族の方が本人と話し合いの後、テレビや机など持ってこられることもあって本人が暮らせるように工夫してもらっている。         |      |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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   | ベッド、車いす、歩行器など本人に合った最善の福祉用具を利用してもらい、見当識障害のある方には、洗面所やトイレの場所などを言葉によって明示し識別している。段差をなくし転倒を予防したり、廊下やトイレ、風呂にも手すりがあり、自立を促している。 |      |                   |