

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	2172400273		
法人名	大和産業株式会社		
事業所名	グループホーム垂井だいわ福寿の杜 第1ユニット		
所在地	岐阜県不破郡垂井町栗原372-1		
自己評価作成日	平成30年11月5日	評価結果市町村受理日	平成31年1月23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.nhi.w.go.jp/21/i/index.php?act=on_kouhyou_detai1_2018_022_kani%20true&ji_gyosyoCd=2172400273-00&PefCd=21&Ver:si_onCd=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 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成30年12月11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)】

4月～10月の間にはいろいろな花が楽しめる為ドライブをしがてら出かける事に努めてきた、その時の昼食は好きなものが食べれるように外食にしている。。買い物に週3回出かけ順番に手伝って頂き、外に出かけるようにしている。ホームでは、利用者が自主的に、トランプや製作活動が出来るように準備をして居室で孤立することなく日中、利用者同士が楽しく穏やかに過ごせるようにしている。、フロアには数々の作品を展示し利用者のやる気を引き出す様に努めている。毎日、午前・午後に行う歩行運動(15分程度)をするとき作品を見ながら季節を感じたり褒め合ったり励みになるよう工夫している。そのほか外部による音楽療法・フラワーアレンジメント・ボランティアによるゲーム・音楽会を定期的に行っている。医療面では、食べる喜びを出来るだけ保てるよう歯科医との連携で口腔内環境を整え、内科的疾患の早期治療、離床を行うなど、医療機関とホームで連携を図り取り組んでる。Dサービスに通ってくる利用者との交流によって外部の情報も共有されている。

【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)】

利用者は、リビングや洗面台の掃除、新聞の受け取りなど役割があり出来ることを職員と一緒にしている。職員は、利用者がお互いに助け合いながら共に生活していることが実感できるように支援している。管理者はフロア会議や申し送りなどで出された職員の意見や要望を代表者に伝えている。希望する研修会の参加費を事業所が負担し出勤にして参加させるなど希望が叶えられている。家族の意向や医師の意見、モニタリングを参考に職員間で話し合って介護計画の原案を作成している。その原案を基に利用者や家族、職員で担当者会議を行い計画を作成している。管理者と職員は理念を共有し介護計画や行事などに反映できるようアイデアを出し合いながら一体となって取り組んでいる事業所である。

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 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
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、生き活きと働けている (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	職員は理念を共有し、地域に溶け込み実践に繋げるよう日々努力している。	わかりやすい言葉を理念として職員に配布している。管理者は、申し送りで理念や気が付いたことを伝えている。職員は笑顔で接することを心掛け、利用者に役割を持ってもらい、住んで良かったと思えるように取り組んでいる。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域へ買い物に出かけたり、文化祭、運動会と地域から招待状をもらい参加している。ホームの夏祭りでは、地域の方にたくさん参加して頂いている。毎年定期的に来て下さるボランティアも増えている。	地域の協議会に加入し地域の運動会や文化祭に参加し交流している。近隣の方から野菜などの差し入れをもらっている。利用者が作成した夏祭りのポスターを地域に貼り出し多くの方が参加し交流している。	
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	運営推進会議で地域代表の方に、いつでも相談に来て頂けるよう伝えてあり、情報交換もしている。		
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	毎回、利用者の入居情報、事故報告、行事等を報告し、助言やアドバイスを頂いている。職員にも報告しサービス向上に活かしている。地域代表として近所の理容院・社会福祉協議会・地域包括支援センターの方にもできるだけ参加して頂いている。	行政や地域の代表者、他の事業所の職員等が参加して、事業所の現状を報告し話し合っている。地域の代表者よりボランティアの紹介があり受け入れている。家族に会議を案内しているが協力が得られていない。	会議の内容を広く知ってもらうためにも、公表できる体制作りと家族が参加できるような工夫を期待する。
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	毎月1回以上、役場に行き情報交換をしている。2カ月に1回の運営推進会議にも毎回参加して頂いている。行政職員等が、参加できないときは、議事録及び会議の添付資料を役場へ提出している。	町の担当者に事業所のたよりや事故報告書を持って行った時に、事業所の現状を報告し情報を交換している。利用者の状況を相談したり、新規の利用者の情報を得たりしてお互いに相談できる関係を構築している。	
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	研修報告をレポート提出して全職員に熟知させている。職員が手薄の時のみ、2階の階段に施錠するが、夜間は避難経路の為、施錠していない。ベッド柵など四点になる時は、家族に説明しケアプランにも記入している。	職員は外部研修会に参加して報告書を回覧している。事業所で危険予知トレーニングを行い職員間で話し合っている。必要に応じて拘束について話し合っているが、定期的な研修会や話し合いなど、拘束について理解できるような取り組みの記録が確認出来なかった。	定期的に研修会や話し合いを行い、拘束やその弊害について正しく理解できるような取り組みを期待する。
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	フロアー会議で、新聞の記事など取り上げ、意見交換して、虐待が見過ごされていない様注意を払い、防止に努めている。		

グループホーム垂井だいわ福寿の杜

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	職員は、権利擁護推進養成研修終了者が半数近く終了している。参加して研修報告を提出して、全職員に熟知させている。		
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	契約時に、納得頂けるまで、説明を行う。改定等がある場合は、なるべく早く書面にて連絡し、又、家族会の時に説明してご理解をして頂いている。		
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	契約時に、管理者または外部機関に話せる事を伝え、契約書にも、外部機関連絡先が掲示してある。玄関にポスターを掲示してわかりやすくしてある。相談箱の設置もしてある。	利用者毎のたよりを作成し家族に送っている。家族が来所した時に近況を報告し意見などを聞いている。利用者から「帰宅したい」「マッサージを受けたい」と希望があり、家族に相談して希望が叶えられるように支援している。	
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	フロアー会議、ミーティング等で意見を聞き、その意見を幹部会議で報告検討している。	管理者は会議などで出された職員の要望を代表者に伝えている。職員が希望する研修の費用を事業所が負担し参加している。職員が研修等で得た情報を管理者に伝え有償のボランティアを受け入れている。	
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	キャリアパス制度を制定している。介護職員処遇改善加算Ⅰを職員の勤務状況に応じて支給している。体調に合わせて勤務を変更している。		
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	勉強したい研修に参加する機会確保する。職員の体調や家族の状態を考えながら勤務を組んでいる。		
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	岐阜県グループホーム協議会へ参加している。同じ地区のグループホームの運営推進会議に参加したり来て頂いたり交流の機会をもっている。研修に参加した時他の施設と情報交換している。		

グループホーム垂井だいわ福寿の杜

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	事前面接に行き本人とゆっくり話し、アセスメントをしっかり取り不安なこと、求めていること等を受け止める努力をしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	事前面接、契約のときに家族と話す機会を設けている。家族の意見をケアプランに反映している。		
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	相談時、本人や家族の思い、状況を確認し必要としている支援が出来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	ご本人の気持ちを尊重し少しでも気持ちに添えるよう努力している。掃除、洗濯、炊事など出来る範囲で参加できない部分を職員がサポートしている。		
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	個人会報にて1ヶ月の様子をお知らせし、行事参加や面会時に家族との良い関係を築いてもらうようにしている。日帰り旅行のとき、家族も参加して頂けるようにしている。		
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	家族が、面会に来苑されたとき、馴染みの場所を聴き、行ける範囲で、出かけている。友達など面会に来て頂き居室でゆっくり過ごして頂いている。	家族の協力を得て馴染みの店や墓参りに出かけている。地域の祭りに家族と一緒に出かけられる方もある。職員は利用者の知人に会えるように馴染みの店や地域の神社に初詣と一緒に出かけている。	
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	利用者同士の関係を把握し、孤立しないように、利用者同士が交流できる空間を作っている。利用者同士の性格をレクリエーション等で、見極め利用者個々の印象が良くなるように努めている。		

グループホーム垂井だいわ福寿の杜

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	何時でも相談や支援ができるように本人家族に説明している。		
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	アセスメントを大切に本人の希望に添えるようケアプランを立てて実行している。家族の協力が必要なときは、話し合い協力を依頼している。職員同士も意見交換し、本人の意向にそよう努力している。	普段から「今日は何がしたい」「何食べたい」など聞くことを大切にしている。把握した内容を職員間で共有し、意向や要望を詳しく聞いている。困難な場合は家族から情報を得て表情やしぐさから把握している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	事前面接のときに、本人、家族からアセスメントを取り把握に努めるが、家族の面会時や本人との会話から情報を集めケアに生かす取り組みをしている。		
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	利用者の出来る事、得意な事を見つけるように活動時に目を向けて観察している。実行できる場所は、挑戦している。毎朝、健康チェックを行い、異常がある場合は看護師に連絡して主治医と連携を取り対応している。		
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	本人、家族の意向を確認し、月1回のモニタリングで現状把握し、フロアー会議でケース検討を行い意見を出し合っている。介護計画に盛り込んでいる。	家族や利用者の意向、医師の意見、モニタリングから職員間で話し合って原案を作成している。利用者や家族、職員が参加して担当者会議を行い計画を作成している。状態が変化した時は現状に即した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	ケース記録や各チェック表、申し送りノート、業務日誌などで情報の共有を図りケアプランの作成見直しに活用している。		
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	通院介助、健康診断、本人と家族の状態、状況を把握して援助している。		

グループホーム垂井だいわ福寿の杜

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	ボランティアの方による定期公演活動、馴染みの店など地域の場所や人の力を活用している。		
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	月2回往診に来てもらい、協力医師の指示により、専門の医療が必要なときは協力医師より予約を取ってもらい専門の医療機関を受診している。	家族が同行してかかりつけ医を受診している。家族に書面で状態を伝え、受診の結果を確認している。専門医を受診する場合は、看護職員から直接に医師に状態を伝えることもある。家族が行けない場合は職員が同行している。	
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	介護支援専門員が看護師であり、気軽に相談でき健康面も支援している。夜間の連絡体制も出来ており、迅速に対応している。		
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。	施設看護師が病院と連携を取り情報交換や相談をして連携を取っている。退院のときは、家族・医師・管理者・看護師でカンファレンスを行い、退院後の対応などを話し合うようにしている。		
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	現在の状態をこまめに家族に伝え、重度化したときの対応を少しずつ話し合っている。終末期については、家族・医師・管理者・看護師などで話し合い出来る範囲で取り組んでいる。	入居時に看取りに関する指針を家族に説明している。状態の変化に伴い家族や医師、職員で話し合い意向に副えるように取り組んでいる。看護職員が医師の指示を職員に伝えている。医師の協力が得られない場合は家族と話し合い次のサービスの繋げることもある。	
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、事故発生時のマニュアルを作成し、周知徹底している。定期的に訓練をしている。AEDを設置し、取扱い講習も行っている。		
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	ホーム独自のマニュアルを作成し、それに基づき避難訓練を実地、マニュアルの見直しを行っている。消防署・地域住民も交え年2回避難訓練を実地している。平成30年9月の台風による30時間以上の長時間停電を経験し、役場などと対策を話し合った。	火災や夜間想定、洪水など年2回訓練を行っている。事業所から声を掛けて地域の方も訓練に参加している。地域の方に災害時の協力を依頼し連絡表を作成した。食糧や水、ガスコンロ、ポンベなど備蓄している。	

グループホーム垂井だいわ福寿の杜

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	常に目上の方に話していることを頭においている。面会簿や個人情報の取り扱いには注意している。	職員は利用者のペースで過ごしてもらうために、介入し過ぎないことを心掛けている。排泄が上手く出来なかった時は他の方に気付かれないように介助している。声の掛け方や言葉使いが気になる場面があった。	利用者が笑顔で楽しく生活を送るためにも、利用者の尊厳を守れるような声掛けや言葉使いを心掛けて欲しい。
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	作業や製作材料など何種類か用意をして本人の意思や希望で行動出来るように支援している。近くのスーパーマーケットに買物のときに購入品などを選んで頂くよう努めている。		
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	利用者の毎日の状態に合わせ、本人と相談しながら希望にそった支援をしているが、出来る事や、遣りたい事を見つけ、材料等を準備していつでも取り組めるようにしている。		
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	利用者の着たい服を選んでもらい、入浴準備をしている。服の購入希望があれば一緒に買物に出かけ購入するように努めている。汚れた衣服等を見つけたら、着替えて頂いている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や配膳、盛り付けなどは、出来ることは職員と一緒にしている。時々、外食もして好きな物を選んで食べて頂いている。	利用者に聞きながら献立を立てている。利用者と一緒に買い物に出かけ食材を選んでもらっている。食材の下処理や盛り付け、台拭きなど手伝ってもらっている。おはぎやたこ焼など利用者が好きなおやつを手作りしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事形態は、個人によって、変更している、食事量・水分量をチェック表に記入して確認している。栄養のバランスの取れていない方は看護師に報告して医師の指示を仰いでいる。		
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に、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	垂井町成人歯科検診を受診して頂いている。歯の状態を職員が把握し、毎食後の口腔ケアにも活かしている。1ヶ月1回歯科医師によるブラッシングをして頂いている。		

グループホーム垂井だいわ福寿の杜

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	排泄チェック表を活用して、個々の排泄パターンを把握、トイレ誘導を行う。なるべくおむつ利用を避けるように努力している。	職員は排泄チェック表からパターンを把握してトイレに誘導している。退院後も安易にオムツを使用しないように話し合いながら取り組んでいる。リハビリパンツから布パンツに改善された方もいる。	
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	排泄チェック表、水分量チェック表などを利用して便秘の原因を探し歩行運動、マッサージ、体操を取り入れ医師と相談しながら服薬なども取り入れ調節している。		
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3回決まった曜日に入浴して貰っている。時間は午前中に入ることが多いが希望によっては午後でも可能である。本人が希望すればいつでも入浴出来るように、対応している。	入浴の順番や時間、湯温など利用者の希望を聞いている。嫌がられる方には声掛けを工夫したり日を変えたりしている。利用者が希望すればいつでも入浴できる。職員は会話しながらゆっくり入浴できるように支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個人の習慣にあわせて、ベッド、畳などで対応している。散歩、体操など身体を動かして安眠出来るよう努力している。		
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	個別のケース記録に処方箋をファイリング、職員が随時確認できるようになっている。重要な薬については詳細が把握できるよう別紙にファイリングしている。申し送りノートや業務日誌にて変更の旨を記入し、職員全員把握出来るようにしている。		
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	音楽療法・フラワーアレンジメント・季節の花の見学など定期的に参加できるようにしたり、買い物、本人希望の手芸や塗り絵を常に用意しておくように心がけている、出来上がった作品を展示して皆さんに見て頂けるようにしている。		
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	出来る限り希望に沿って、戸外に出かけている。あまり外出希望が少ないのと、長距離を歩くことが、だんだん難しくなっている。花が好きの方が多く季節の花を見に行く機会を作っている。車いすを用意して出かけている。	家族に参加を募り利用者と一緒に日帰り旅行に出かけている。家族にお願いして、盆や正月に帰宅する方もある。利用者が欲しい物があれば一緒に買い物に出かけて選んでもらっている。家族に承諾を得て友人と外食に出かける方もいる。	

グループホーム垂井だいわ福寿の杜

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	金銭は管理しているが、家族と相談して了承を得た方は、財布を持ってもらっている。		
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	本人が電話をかけたいと申し出があれば対応している。手紙も本人から書きたいと申し出があれば支援している。		
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	毎日、利用者全員で、掃除をする。玄関に季節の花を生ける。玄関・Dルーム・畳スペースを利用者がいつでも休めるように工夫してある。Dルームの壁に季節の壁画を利用者と作り飾っている。	玄関やリビングには利用者と一緒に作ったクリスマス飾りを飾っている。職員は気の合う利用者同士が座れるように配慮して、好きな懐かしい歌謡曲を流して口ずさんでいる。換気に気を付け、乾燥しないように加湿することも心掛けています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファ、畳スペース(拡張)、玄関など利用者同士でお話したり、外を眺めたり自由に過ごせるようにしてある。		
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	家族の写真を飾ったり、仏壇、家具など自由に持ってきて頂いている。自分で作った作品を飾っている。	仏壇や使い慣れた座卓、椅子、利用者の希望で空気清浄器を持ち込んでいる。昔から裁縫が得意な方は使い慣れた道具を持参して好きように小物を作っている。家族との写真や昔作った作品を飾り居心地の良い居室である。	
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	トイレの標識、入浴の使用札など、出来る限り工夫している。知能リハビリを生かし分かる力を引き出している。		

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	2172400273		
法人名	大和産業株式会社		
事業所名	グループホーム垂井だいわ福寿の杜 第2ユニット		
所在地	岐阜県不破郡垂井町栗原372-1		
自己評価作成日	平成30年11月5日	評価結果市町村受理日	平成31年1月23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.mhl.w.go.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai1_2018_022_kani_true&aj_gyosyoCd=2172400273-00&PrEfCd=21&Ver:si onOd=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 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成30年12月11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 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、生き活きと働けている (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 (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	職員は理念を共有し、地域に溶け込み実践に繋げるよう日々努力している。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域へ買い物に出かけたり、文化祭、運動会と地域から招待状をもらい参加している。ホームの夏祭りでは、地域の方にたくさん参加して頂いている。毎年定期的に来て下さるボランティアも増えている。		
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	運営推進会議で地域代表の方に、いつでも相談に来て頂けるよう伝えてあり、情報交換もしている。		
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	毎回、利用者の入居情報、事故報告、行事等を報告し、助言やアドバイスを頂いている。職員にも報告しサービス向上に活かしている。社会福祉協議会・地域包括支援センターの方にもできるだけ参加して頂いている。		
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	毎月1回以上、役場に行き情報交換をしている。2カ月に1回の運営推進会議にも毎回参加して頂いている。行政職員等が、参加できないときは、議事録及び会議の添付資料を役場へ提出している。		
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	研修報告をレポート提出して全職員に熟知させている。職員が手薄の時のみ、2階の階段に施錠するが、夜間は避難経路の為、施錠していない。ベッド柵など四点になる時は、家族に説明しケアプランにも記入している。		
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	フロアー会議で、新聞の記事など取り上げ、意見交換して、虐待が見過ごされていない様注意を払い、防止に努めている。		

グループホーム垂井だいわ福寿の杜

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	職員は、権利擁護推進養成研修終了者が半数近く終了している。参加して研修報告を提出して、全職員に熟知させている。		
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	契約時に、納得頂けるまで、説明を行う。改定等がある場合は、なるべく早く書面にて連絡し、又、家族会の時に説明してご理解をして頂いている。		
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	契約時に、管理者または外部機関に話せる事を伝え、契約書にも、外部機関連絡先が掲示してある。玄関にポスターを掲示してわかりやすくしてある。相談箱の設置もしてある。		
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	フロアー会議、ミーティング等で意見を聞き、その意見を幹部会議で報告検討している。		
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	キャリアパス制度を制定している。介護職員処遇改善加算Ⅰを職員の勤務状況に応じて支給している。体調に合わせて勤務を変更している。		
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	1階と2階の職員の移動により、職員の一歩を回り業務の切り口を変えるように努めた。又、研修等への参加を奨め職員の質の向上に努めている。		
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	岐阜県グループホーム協議会へ参加している。同じ地区のグループホームの運営推進会議に参加したり来て頂いたり交流の機会をもっている。研修に参加した時他の施設と情報交換している。		

グループホーム垂井だいわ福寿の杜

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	事前面接に行き本人とゆっくり話し、アセスメントをしっかり取り不安なこと、求めていること等を受け止める努力をしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	事前面接、契約のときに家族と話す機会を設けている。家族の意見をケアプランに反映している。		
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	相談時、本人や家族の思い、状況を確認し必要としている支援が出来るよう対応に努めている方が4名いる。		
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	ご本人の気持ちを尊重し少しでも気持ちに添えるよう努力している。掃除、洗濯、炊事など出来る範囲で行ってもらい、できない部分を職員がサポートしている。		
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	個人会報にて1ヶ月の様子をお知らせし、行事参加や面会時に家族との良い関係を築いてもらうようにしている。日帰り旅行のとき、家族も参加して頂けるようにしている。		
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	家族が、面会に来苑されたとき、馴染みの場所を聴き、行ける範囲で、出かけるようにしている。従来のかかりつけ医には、特に家族が協力して下さり継続で通院しているが4名入所してみえる。		
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	利用者同士の関係を把握し、孤立しないように、利用者同士が交流できる空間を作っている。利用者同士の性格をレクリエーション等で、見極め利用者個々の印象が良くなるように努めている。		

グループホーム垂井だいわ福寿の杜

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	何時でも相談や支援ができるように本人家族に説明している。		
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	アセスメントを大切に本人の希望に添えるようケアプランを立てて実行している。家族の協力が必要なときは、話し合い協力を依頼している。職員同士も意見交換し、本人の意向にそよう努力している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	事前面接のときに、本人、家族からアセスメントを取り把握に努めるが、家族の面会時や本人との会話から情報を集めケアに生かす取り組みをしている。		
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	利用者の出来る事、得意な事を見つけるように活動時に目を向けて観察している。実行できる場所は、挑戦している。毎朝、健康チェックを行い、異常がある場合は看護師に連絡して主治医と連携を取り対応している。		
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	本人、家族の意向を確認し、月1回のモニタリングで現状把握し、フロアー会議でケース検討を行い意見を出し合っている。介護計画に盛り込んでいる。		
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	ケース記録や各チェック表、申し送りノート、業務日誌などで情報の共有を図りケアプランの作成見直しに活用している。		
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	通院介助、健康診断、本人と家族の状況、状況を把握して援助している。		

グループホーム垂井だいわ福寿の杜

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	ボランティアの方による定期公演活動、馴染みの店など地域の場所や人の力を活用している。		
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	月2回往診に来てもらい、協力医師の指示により、専門の医療が必要なときは協力医師より予約を取ってもらい専門の医療機関を受診している。		
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	介護支援専門員が看護師であり、気軽に相談でき健康面も支援している。夜間の連絡体制も出来ており、迅速に対応している。		
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。	施設看護師が病院と連携を取り情報交換や相談をして連携を取っている。退院のときは、家族・医師・管理者・看護師でカンファレンスを行い、退院後の対応などを話し合うようにしている。		
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	現在の状態をこまめに家族に伝え、重度化したときの対応を少しずつ話し合っている。終末期については、家族・医師・管理者・看護師などで話し合い出来る範囲で取り組んでいる。		
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、事故発生時のマニュアルを作成し、周知徹底している。定期的に訓練をしている。AEDを設置し、取扱い講習も行っている。		
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	ホーム独自のマニュアルを作成し、それに基づき避難訓練を実地、マニュアルの見直しを行っている。消防署・地域住民も交え年2回避難訓練を実地している。平成30年9月の台風による30時間以上の長時間停電を経験し、役場などと対策を話し合った。		

グループホーム垂井だいわ福寿の杜

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	常に目上の方に話していることを頭においている。面会簿や個人情報の取り扱いには注意している。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	作業や製作材料など何種類か用意をして本人の意思や希望で行動出来るように支援している。近くのスーパーマーケットに買物のときに購入品などを選んで頂くよう努めている。		
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	利用者の毎日の状態に合わせ、本人と相談しながら希望にそった支援をしているが、出来る事や、遣りたい事を見つけ、材料等を準備していつでも取り組めるようにしている。		
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	利用者の着たい服を選んでもらい、入浴準備をしている。服の購入希望があれば一緒に買物に出かけ購入するように努めている。汚れた衣服等を見つけたら、着替えて頂いている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	出来る範囲で食事の準備や片付けを手伝ってもらっている。気の合う友達と食事できるようにしている。時々外食に行き好きなものを選んで食べて頂いている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事形態は、個人によって、変更している、食事量・水分量をチェック表に記入して確認している。栄養のバランスの取れていない方は看護師に報告して医師の指示を仰いでいる。		
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	垂井町成人歯科検診を受診して頂いている。歯の状態を職員が把握し、毎食後の口腔ケアにも活かしている。1ヶ月1回歯科医師によるブラッシングをして頂いている。		

グループホーム垂井だいわ福寿の杜

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	排泄チェック表を活用して、個々の排泄パターンを把握、トイレ誘導を行う。なるべくおむつ利用を避けるように努力している。		
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	排泄チェック表、水分量チェック表などを利用して便秘の原因を探し歩行運動、マッサージ、体操を取り入れ医師と相談しながら服薬なども取り入れ調節している。		
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ず、個々にそった支援をしている	週3回決まった曜日に入浴して貰っている。時間は午前中に入ることが多いが希望によっては午後でも可能である。本人が希望すればいつでも入浴が出来るように、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	個人の習慣にあわせて、ベッド、畳などで対応している。散歩、体操など身体を動かして安眠出来るよう努力している。		
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	個別のケース記録に処方箋をファイリング、職員が随時確認できるようになっている。重要な薬については詳細が把握できるよう別紙にファイリングしている。申し送りノートや業務日誌にて変更の旨を記入し、職員全員把握出来るようにしている。		
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	音楽療法・フラワーアレンジメント・季節の花の見学など定期的に参加できるようにしたり、買い物、本人希望の手芸や塗り絵を常に用意しておくように心がけている、出来上がった作品を展示して皆さんに見て頂けるようにしている。		
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	出来る限り希望に沿って、戸外に出かけている。あまり外出希望が少ないのと、長距離を歩くことが、だんだん難しくなっている。花が好きの方が多く季節の花を見に行く機会を作っている。車いすを用意して出かけている。		

グループホーム垂井だいわ福寿の杜

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	金銭は管理しているが、家族と相談して了承を得た方は、財布を持ってもらっている。		
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	申出があれば支援する。本人から申し出が少ない手紙は特に字を書くのが億劫な人が多く難しい。		
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	毎日、利用者全員で、掃除をする。玄関に季節の花を生ける。玄関・Dルーム・畳スペースを利用者がいつでも休めるように工夫してある。Dルームの壁に季節の壁画を利用者と作り飾っている。		
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	ソファ、畳スペース(拡張)、踊り場など利用者同士でお話したり、外を眺めたり自由に過ごせるようにしてある。		
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	家族の写真を飾ったり、家具など自由に持ってきて頂いている。自分で作った作品を飾っている。		
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	トイレの標識、入浴の使用札など、出来る限り工夫している。知能リハプリントを生かし分かる力を引き出している。		