（別紙4）　　平成　27　年度

# 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 | 2190300026 | | |
| 法人名 | 特定非営利活動法人　喜望会 | | |
| 事業所名 | グループホーム　みのがみの杜（Aユニット） | | |
| 所在地 | 岐阜県美濃市上野2－1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成28年1月20日 | 評価結果市町村受理日 | 平成28年6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.kaigokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2190300026-00&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28年3月23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）】

利用者が生きて来られた背景を見てその人の願いや気持ちを汲み取り、できるだけかなえられるようにしています。誕生日には個別に外出し職員と一緒にランチを楽しみ、温泉にもいったりして想い出づくりをしていますご家族にもできるだけ訪問しやすい環境作りや面会時間を大幅にしています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点（評価機関記入）】

ホームは目の前に桜並木が広がり、山や川に囲まれた自然豊かな地域に立地している。ホーム内は食堂や居室に限らず、廊下にまで畳が敷き詰められ、障子や和紙を活用した調度品や暖炉があり、温かみが感じられ、ホームというイメージを極力排した設えになっている。職員は利用者一人ひとりと向き合い、理解を深める支援に心がけている。今回、認知症専門外来を新たに受診したことにより、今後の方向性の検討ができ、利用者の症状が改善し、家族の安心につながったという例もあったとのことである。隣接している保育園との交流や地域行事などを通して、地域住民とのつながりも多く、ボランティアの受け入れや災害時における連携についても協力が得られる体制ができている。

## Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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 | |
|---|---|---|---|
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 62 | 利用者は、その時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 |

| | 項　目 | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | |
|---|---|---|---|
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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. 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 |
| 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 |
| 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 |

# 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<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 | 毎朝理念を復唱し職員間で共有し、日々利用者への対応の実践ができるようになっている。職員間で意見を交わしている。 | 理念を玄関や事務所に掲示し、日々の朝礼や会議の中で話題にすることで意識付けを行っている。また、認知症理解のための研修に力を入れ、利用者尊重の姿勢を持ったケアの実践に努めている。 | |
| 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 | 事業所に隣接している保育園と交流し七夕会、夏祭り、クリスマス会など行事には行ったり来たりして楽しんでいる。又自治会の方がホームに訪問され伝統行事を見せて下さる | 自治会に加入している。隣の保育園で開催される地域のお祭りは盛大で、利用者や家族だけでなく、職員もお手伝いとして参加している。また、ホームの清掃や草刈り等のため、地域の方々にボランティアに来ていただいている。 | |
| 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 | 理事長は長年福祉の分野で活躍し年に一度の講演会も第10回となっている。市民の相談事にも乗っている。 | | |
| 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 | 運営推進会議では行事の報告を写真にて確認できるようにしている。また、利用者の健康状態についても報告し理解を得たり、意見をきいたりして改善につなげている | 地域からの出席者も多く、ボランティアの紹介や行事の案内、防災における連携等について意見が交わされている。毎回、家族も1～2名出席されている。行事報告は写真を活用し、見やすく工夫され、出席者から様々な意見をいただいている。 | |
| 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 | 市役所にも運営推進会議に出席して頂き、入居状況や利用者状況を報告し相談を受けている。また、利用者の健康状態（入院など）も報告している。 | 市の福祉課や地域包括支援センターに介護保険の更新手続きやホームの空き状況等の報告をし、また助言をもらう等協力関係ができている。市が主催するケアマネネットワーク等でも連携している。 | |
| 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 | その人の持てる力を職員の介助によってできるように支援している。ホーム内でも自由に行動できるように玄関に鍵はかけていない | 利用者が外に出ると転倒する等の事故に遭う危険性が高いため、玄関は開放していない。利用者が外出を希望する場合には付き添って、散歩や短いドライブ等の外出支援をしている。また、スピーチロック等心理的な拘束についても勉強会を開催していく予定である。 | |
| 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注意を払い、防止に努めている | 身体的拘束と虐待の関係など、どんな行為が虐待につながるのかを、職員間で共有している。利用者の呼び方にも注意している。 | | |

| 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 |
| 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 | 管理者は成年後見制度の研修をうけており、理事長も専門家の立場で日常時に相談できるようにしている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 入居希望時申込書を頂きその場で概要の説明を行っている。入居契約時には細部にわたり納得のいくまで説明をし承諾をはかるようにしている。また、ケアプランにご家族の意見も反映できるようにしている。 | | |
| 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 | ホームにはご意見箱を設置している。また、家族が来られた時には困りごとが無いか気軽に相談できるようにしている。頂いた意見等はその場で職員に伝わるようにしている。 | 意見箱を玄関先に設置している。家族の来訪の際には声かけに心がけ、近況等について報告する中で様々な意見をお聞きしている。シルバーカーの持ち込み希望やリハビリの要望等、意見をいただき、対応している。 | |
| 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 | 代表者と職員の面談の機会を設けて意見を聞くようにしている。又、全体会議を2ヶ月に1度開催、また、各委員会を設け皆の意見をまとめ業務の改善にいかしている。 | 毎年、定期的に理事長との面談の機会がある。また、どの職員も事故対策や業務改善、レクリエーション等の委員会に属しており、その活動を通して意見を述べている。そこで出された意見は運営に反映させている。 | |
| 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 | 代表者は、職員の努力や向上心を察知し、資格取得のためのアドバイスや便宜、経済的支援、各種の研修会への参加、知識や技術の向上のための環境づくりを整備している。 | | |
| 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 | 大学の教員等、外部の講師を招き勉強会の開催をし、職員の知識・技術の向上に努めている。特に最新の知識技術の導入に心がけている。又、認知症の研修にも、参加して職員に伝達している。 | | |
| 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 | 地域の連絡会議や自治会の会合に出席し交流を深めている。また、施設内で行う研修に誘ったりして参加を促している。 | | |

| 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 |
| **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<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 | 入居前に本人・家族と面談し家族間の関係、地域での生活環境や生活歴、趣味、これまでの歩まれた歴史等をアセスメントし職員間で情報の共有しケアプランにつなげている。 | | |
| 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 | 相談を頂いたときに家族の悩みや困りごとを丁寧に聴き不安を解消できるようにアドバイスしている。また、面会に来られた時には日頃の暮らしぶりを伝えるようにしている。 | | |
| 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 | 本人・家族から相談を頂いた時点で医療などの関係機関、他のサービスを含めたアドバイスを行っている。 | | |
| 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 | 職員は利用者の今迄の暮らしを尊重し、地域社会の馴染みの関係を維持することや家族への橋渡しをしたりしている。 | | |
| 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 | 初回アセスメント時、家族の要望を聞き、本人の意思や生活の様子をできるだけホーム内で活かしていけるように支援していく。また日常的にホームに訪問しやすい関係が築けるように努めている。 | | |
| 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 | 住み慣れた地域の行きつけのお店に一緒に行き買い物をしたり、懐かしい店の人と話ができるように支援している。市内に定期的に訪れることのできる店も増加し、市民の利用者への信頼度も高まっている。また、地域の人たちの訪問もあり、交流をしている。 | 近隣地域からの利用者が多く、お祭り等地域の行事への参加を通して知人と出会える機会作りをしている。また、行きつけの喫茶店や地域の道の駅等に出かけたり、家族の協力によりお墓参りに出かけたりしている。面会については夕方以降には時間等の制約もあるが、友人等の面会もできる。 | |
| 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 | 仲の良い人と席を近くにしたり、部屋へ招いたり、一緒に散歩に出掛けたりして過ごせるように支援していく。 | | |

| 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 | 退所されてからもホームに来てくださったり、電話で話をしたりしている。亡くなった方の息子さんたちが、法人の会員になりたいと申し出て下さったりと関係の維持に努めている。 | | |
| **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<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 | その人の生活パターンを大事にしている。今迄利用していたスーパーや喫茶店など出かけている。また、毎日家族に電話をかけ声を聴いている。訪問時は部屋でゆっくりできるように環境を整えている。 | 夜は遅めに就寝したい、あるいは居室でゆっくり過ごしたいという今までの生活ペースを大切に支援している。利用者の訴えや帰宅願望等の行動の背景にある利用者の真意に想いを巡らせながら対応している。意思疎通の難しい利用者に対しても、うなづきや表情から思いを汲み取るようにしている。 | |
| 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 | 家庭での生活を近隣者の意見も含めて情報収集している。他施設からの入居者は情報を提供して頂き職員間で共有している。 | | |
| 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 | 毎日バイタルチェックにて健康管理をしている。食事、排せつ、入浴に関してもその人の意思にそって介助している。チェック表を使っている。 | | |
| 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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 介護計画については担当の職員・主任・ケアマネージャー・本人・ご家族と担当者会議を開き検討し介護計画作成している。 | 職員は日々のケアを通して利用者の心身状況をモニタリングし、必要に応じて担当者会議を開き、介護計画について定期又は随時に見直しをしている。また家族来訪時にはケアのあり方について確認している。 | 担当者会議に、より多くの家族の参加を促し、家族も交えた話し合いの強化に向けた取り組みに期待したい。 |
| 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 | 夜勤者から日勤者への申し送りをノートに記載し全職員に伝達し、その日の介護に活かしている。また、利用者ごとの特記事項が職員間で共有できるようにノートに記載している。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々に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 | 事業所内で理・美容が行えるようにしている。外出では誕生日に合わせ気の合う職員と共に昼食に言ったり、温泉に行ったりしている。病院受診にも家族の都合が悪ければ職員が付添い行っている。 | | |

| 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<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 | 地域のボランティアを募りホーム周辺の草刈りなどを依頼している。レクレーションは隣の保育園と共同で行い楽しんでもらえるように支援している。 | | |
| 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 | 入居前にかかっていた主治医にお願いし、これまでの状況を今後の治療が続けられるようにしている。その他に認知症専門医にも受診して適切な医療が受けられるように支援している。 | 希望に沿ったかかりつけ医の受診の継続を支援している。受診は状況に応じて必要な支援（送迎・付き添い等）を行っている。認知症専門医に受診することで症状改善につながった事例もある。医療との連携体制も整っており、利用者・家族の安心に繋がっている。 | |
| 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 | 日常は訪問看護と契約し、全員の状態を把握し医師に相談してもらっている。また、夜間の緊急時にも24時間体制で連絡できるようにしている。 | | |
| 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。 | 利用者の入院時情報を提供し、日常的にも市民病院の相談員と連絡をとり連携している。 | | |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<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 | 入居時に事前指定書に記入してもらっている。重度化した場合には医師、家族、事業所とともに話し合い看取りなどの方針を決めている。グループホーム内で看取りの希望がある場合には、看取りについての同意書を作成し、家族に記入してもらっている。 | ホームとしてできる限りの支援を行っている。看取り指針に基づいて家族に対応方法を説明し、今後の方針を話し合っている。職員は何例もの看取り経験があり、チームで連携して支援にあたっている。家族が宿泊・休息できる部屋も確保されており、終末期におけるケア体制が整っている。 | |
| 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 | 緊急時の初期対応ができるように、マニュアルを作成している。また普段の生活の中でも緊急対応の訓練を行っている。 | | |
| 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 | 災害時の避難訓練を定期的に行っている。消防署や地域の自治会長とも連携し協力を依頼している。 | 夜間想定の訓練も含め、避難訓練を年2回実施している。また災害時に地域との連携が適切に取れるよう運営推進会議で話し合い、近隣を含めた連絡網を作成して協力体制を強化している。 | |

| 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<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 | 入居前にアセスメントし利用者の願いややりたいことが出来るようにしている。居室には外から室内をうかがえる窓があり、職員が入室することなくプライバシーが守れるようにしている。 | 利用者尊重の姿勢を持ち、利用者一人ひとりの希望や状態に合わせたケアの提供に努めている。排泄･入浴時等、同性介助を希望する方の思いに沿えるよう対応し、プライバシーについて配慮している。 | |
| 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 | 朝食はパンやご飯を選べるようにしている。また、外出時なじみのところへ行けるように配慮し好きなものを食べたりできるように支援している。 | | |
| 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 | 職員は利用者の生活をその人の希望に沿って支援できるようにしている。買い物の要望などに対応し、スーパーへ一緒に行ったりしている。 | | |
| 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 | 本人が着たい服を選んでもらい着てもらっている。お風呂に入るときには自分で選んで準備してもらっている。理美容も定期的に対応している。また、行きつけの美容院に送っていったりしている。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 職員は利用者の好みを知り、楽しく食事ができるように配慮している。季節に合った行事食を作って喜んでもらっている。また、配膳等手伝ってもらっている。 | 日々、食事の準備や後片付け等にできる範囲で参加していただき、利用者の協力の下、食事を作っている。季節の旬の食材を取り入れた食事を提供し、職員も利用者と一緒に食事をとっている。また利用者の希望に沿って外食に出かけることもある。 | いつまでも食事を楽しむ事ができるよう、食前の嚥下訓練の習慣化に向けた取り組みに期待したい。 |
| 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 | 歯の無い人や嚥下の悪い人などその人に合った食事形態を変えて出している。また飲み物に関してもとろみをつけて、誤嚥しないようにしている。 | | |
| 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 | 毎食後の口腔ケアーを実施している。また、歯科医とも連携し口腔内の不具合をチェックしできるだけ自分の歯で食べれるようにしている。 | | |

| 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<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 | トイレには分かりやすく表示がしてあり、利用者も慣れてくると自分で行くことが出来るようになる。又、むやみにオムツに頼らないように、本人の排泄パターンを知り常に対応している。 | 入居前はオムツを使用していた利用者も、現在はリハビリパンツとなり、殆どの方がリハビリパンツを着用している。本人の排泄パターンを大切にしながら、できる限りトイレでの排泄を支援している。排泄動作を考察した上で手すりの位置を工夫する等、住環境の利便性を高めるよう努めている。 | |
| 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 | 便に関しては毎日排便チェックをしている。また便秘にならないように食物繊維の多い食べ物を提供したり運動を取り入れたりしている。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 入浴に関しても、その方の今迄の習慣を崩さないようにしている。 | 週2回の入浴を支援している。入浴を嫌がる方には無理強いせず、職員や時間を変えたりして本人の気分の良いタイミングで入浴していただくよう配慮している。また柚子湯等で気持ち良く入浴できるように工夫している。 | |
| 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の状況に応じて、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 | 部屋は自分の思うように過ごしてしてもらう環境を整えている。部屋はベットでも畳でも家にいた時のようにしてもらっている。 | | |
| 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 | 服薬については薬の情報が分かるようにしている。また個人の薬をセットして職員間にチェック体制を徹底し間違いのないようにしている。 | | |
| 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アセスメントして、役割が持てるようにしている。それによって張りのある生活ができ、徘徊や帰宅願望も減少している。 | | |
| 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 | 皆で一緒に出掛けることは利用者にとっても楽しみなので出来るだけ仲の良い人と一緒に外出している。また、ご家族との外出など逆デイサービスの実施、受診の付添も含めて実施するようにしている。 | 天気が良い日はホームから出て、庭や周辺の散策や隣接の保育園への散歩等、日常的に外出を支援している。季節の花見や買い物ドライブを兼ねた外出も多く、また墓参りや外食等に家族の協力を得て、外出をしている。 | |

| 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 |
| 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 | 家族で「少しぐらいなら持たせたい」という意向があり少額を所持している人もある。但し、職員も把握していて、外出時使われた様子を家族に伝えるようにしている。 | | |
| 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 | 毎日夕方家族に電話をかけたいと言う利用者には職員がダイヤルをし家族と話してもらっている。 | | |
| 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 | 季節によって温度管理、湿度管理をしている。また、利用者が好みに応じて居心地の良い空間を作っている。（ベランダ・ソファー・暖炉）など | 共有空間は広く、和風を基調とした設えで落ち着きのある空間となっている。フロアと廊下に畳を敷き詰めることで転倒時のリスク軽減を図る等、安全面に配慮が行き届いている。また利用者が思い思いに過ごせるようソファを適所に配置する等して、ゆったりとした空間を演出している。 | |
| 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 | リビングでは話ができる人同士を同じ席にしている。また、一緒にソファーに座って話が出来たり、カラオケを楽しんだりすることができるようにしている。 | | |
| 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 | 居室には馴染の物を持ってきていただくようにしている。寝具も今迄使っていたもので休んでもらうようにしている。（ベット・畳）など、これまでの生活習慣を大事にしている。 | 居室は障子戸や畳のある居心地の良い空間となっており、利用者は自宅で使用していた馴染みの家具や調度品、写真などを自由に持ち込んでいる。自宅での生活環境になるべく近づけるよう工夫している。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<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 | 玄関の下駄箱・テーブルには名前が書いてあり、混乱の無いようにしている。外へ出るときやトイレに行くときに安全に行動できるように手すりも設置している。 | | |

（別紙4）　　平成　27　年度

# 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 | 2190300026 | | |
| 法人名 | 特定非営利活動法人　喜望会 | | |
| 事業所名 | グループホーム　みのがみの杜（Bユニット） | | |
| 所在地 | 岐阜県美濃市上野2－1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成28年1月20日 | 評価結果市町村受理日 | 平成28年6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.kaigokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2190300026-00&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28年3月23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№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 | |
|---|---|---|---|
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 62 | 利用者は、その時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 |

| | 項　目 | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | |
|---|---|---|---|
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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. 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 |
| 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 |
| 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 |

# 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<br>実践状況 | 外部評価<br>実践状況 | 外部評価<br>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<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 | 毎朝理念を復唱し職員間で共有し、日々利用者への対応の実践ができるようになっている。職員間で意見を交わしている。 | | |
| 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 | 事業所に隣接している保育園と交流し七夕会、夏祭り、クリスマス会など行事には行ったり来たりして楽しんでいる。又自治会の方がホームに訪問され伝統行事を見せて下さる | | |
| 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 | 理事長は長年福祉の分野で活躍し年に一度の講演会も第10回となっている。市民の相談事にも乗っている。 | | |
| 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 | 運営推進会議では行事の報告を写真にて確認できるようにしている。また、利用者の健康状態についても報告し理解を得たり、意見をきいたりして改善につなげている | | |
| 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 | 市役所にも運営推進会議に出席して頂き、入居状況や利用者状況を報告し相談を受けている。また、利用者の健康状態（入院など）も報告している。 | | |
| 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 | その人の持てる力を職員の介助によってできるように支援している。ホーム内でも自由に行動できるように玄関に鍵はかけていない | | |
| 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注意を払い、防止に努めている | 身体的拘束と虐待の関係など、どんな行為が虐待につながるのかを、職員間で共有している。利用者の呼び方にも注意している。 | | |

| 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 |
| 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 | 管理者は成年後見制度の研修をうけており、理事長も専門家の立場で日常時に相談できるようにしている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 入居希望時申込書を頂きその場で概要の説明を行っている。入居契約時には細部にわたり納得のいくまで説明をし承諾をはかるようにしている。また、ケアプランにご家族の意見も反映できるようにしている。 | | |
| 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 | ホームにはご意見箱を設置している。また、家族が来られた時には困りごとが無いか気軽に相談できるようにしている。頂いた意見等はその場で職員に伝わるようにしている。 | | |
| 11 | （7） | ○運営に関する職員意見の反映<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 | 代表者と職員の面談の機会を設けて意見を聞くようにしている。又、全体会議を2ヶ月に1度開催、また、各委員会を設け皆の意見をまとめ業務の改善にいかしている。 | | |
| 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 | 代表者は、職員の努力や向上心を察知し、資格取得のためのアドバイスや便宜、経済的支援、各種の研修会への参加、知識や技術の向上のための環境づくりを整備している。 | | |
| 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 | 大学の教員等、外部の講師を招き勉強会の開催をし、職員の知識・技術の向上に努めている。特に最新の知識技術の導入に心がけている。又、認知症の研修にも、参加して職員に伝達している。 | | |
| 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 | 地域の連絡会議や自治会の会合に出席し交流を深めている。また、施設内で行う研修に誘ったりして参加を促している。 | | |

| 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 |
| **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<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 | 入居前に本人・家族と面談し家族間の関係、地域での生活環境や生活歴、趣味、これまでの歩まれた歴史等をアセスメントし職員間で情報の共有しケアプランにつなげている。 | | |
| 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 | 相談を頂いたときに家族の悩みや困りごとを丁寧に聴き不安を解消できるようにアドバイスしている。また、面会に来られた時には日頃の暮らしぶりを伝えるようにしている。 | | |
| 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 | 本人・家族から相談を頂いた時点で医療などの関係機関、他のサービスを含めたアドバイスを行っている。 | | |
| 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 | 職員は利用者の今迄の暮らしを尊重し、地域社会の馴染みの関係を維持することや家族への橋渡しをしたりしている。 | | |
| 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 | 初回アセスメント時、家族の要望を聞き、本人の意思や生活の様子をできるだけホーム内で活かしていけるように支援していく。また日常的にホームに訪問しやすい関係が築けるように努めている。 | | |
| 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 | 住み慣れた地域の行きつけのお店に一緒に行き買い物をしたり、懐かしい店の人と話ができるように支援している。市内に定期的に訪れることのできる店も増加し、市民の利用者への信頼度も高まっている。また、地域の人たちの訪問もあり、交流をしている。 | | |
| 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 | 仲の良い人と席を近くにしたり、部屋へ招いたり、一緒に散歩に出掛けたりして過ごせるように支援していく。 | | |

| 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 | 退所されてからもホームに来てくださったり、電話で話をしたりしている。亡くなった方の息子さんたちが、法人の会員になりたいと申し出て下さったりと関係の維持に努めている。 | | |
| **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<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 | その人の生活パターンを大事にしている。今迄利用していたスーパーや喫茶店など出かけている。また、毎日家族に電話をかけ声を聴いている。訪問時は部屋でゆっくりできるように環境を整えている。 | | |
| 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 | 家庭での生活を近隣者の意見も含めて情報収集している。他施設からの入居者は情報を提供して頂き職員間で共有している。 | | |
| 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 | 毎日バイタルチェックにて健康管理をしている。食事、排せつ、入浴に関してもその人の意思にそって介助している。チェック表を使っている。 | | |
| 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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 介護計画については担当の職員・主任・ケアマネージャー・本人・ご家族と担当者会議を開き検討し介護計画作成している。 | | |
| 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 | 夜勤者から日勤者への申し送りをノートに記載し全職員に伝達し、その日の介護に活かしている。また、利用者ごとの特記事項が職員間で共有できるようにノートに記載している。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々に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 | 事業所内で理・美容が行えるようにしている。外出では誕生日に合わせ気の合う職員と共に昼食に言ったり、温泉に行ったりしている。病院受診にも家族の都合が悪ければ職員が付添い行っている。 | | |

| 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<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 | 地域のボランティアを募りホーム周辺の草刈りなどを依頼している。レクレーションは隣の保育園と共同で行い楽しんでもらえるように支援している。 | | |
| 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 | 入居前にかかっていた主治医にお願いし、これまでの状況を今後の治療が続けられるようにしている。その他に認知症専門医にも受診して適切な医療が受けられるように支援している。 | | |
| 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 | 日常は訪問看護と契約し、全員の状態を把握し医師に相談してもらっている。また、夜間の緊急時にも24時間体制で連絡できるようにしている。 | | |
| 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。 | 利用者の入院時情報を提供し、日常的にも市民病院の相談員と連絡をとり連携している。 | | |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<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 | 入居時に事前指定書に記入してもらっている。重度化した場合には医師、家族、事業所とともに話し合い看取りなどの方針を決めている。グループホーム内で看取りの希望がある場合には、看取りについての同意書を作成し、家族に記入してもらっている。 | | |
| 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 | 緊急時の初期対応ができるように、マニュアルを作成している。また普段の生活の中でも緊急対応の訓練を行っている。 | | |
| 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 | 災害時の避難訓練を定期的に行っている。消防署や地域の自治会長とも連携し協力を依頼している。 | | |

| 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<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 | 入居前にアセスメントし利用者の願いややりたいことが出来るようにしている。居室には外から室内をうかがえる窓があり、職員が入室することなくプライバシーが守れるようにしている。 | | |
| 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 | 朝食はパンやご飯を選べるようにしている。また、外出時なじみのところへ行けるように配慮し好きなものを食べたりできるように支援している。 | | |
| 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 | 職員は利用者の生活をその人の希望に沿って支援できるようにしている。買い物の要望などに対応し、スーパーへ一緒に行ったりしている。 | | |
| 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 | 本人が着たい服を選んでもらい着てもらっている。お風呂に入るときには自分で選んで準備してもらっている。理美容も定期的に対応している。また、行きつけの美容院に送っていったりしている。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 職員は利用者の好みを知り、楽しく食事ができるように配慮している。季節に合った行事食を作って喜んでもらっている。また、配膳等手伝ってもらっている。 | | |
| 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 | 歯の無い人や嚥下の悪い人などその人に合った食事形態を変えて出している。また飲み物に関してもとろみをつけて、誤嚥しないようにしている。 | | |
| 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 | 毎食後の口腔ケアーを実施している。また、歯科医とも連携し口腔内の不具合をチェックしできるだけ自分の歯で食べれるようにしている。 | | |

| 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<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 | トイレには分かりやすく表示がしてあり、利用者も慣れてくると自分で行くことが出来るようになる。又、むやみにオムツに頼らないように、本人の排泄パターンを知り常に対応している。 | | |
| 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 | 便に関しては毎日排便チェックをしている。また便秘にならないように食物繊維の多い食べ物を提供したり運動を取り入れたりしている。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 入浴に関しても、その方の今迄の習慣を崩さないようにしている。 | | |
| 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の状況に応じて、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 | 部屋は自分の思うように過ごしてしてもらう環境を整えている。部屋はベットでも畳でも家にいた時のようにしてもらっている。 | | |
| 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 | 服薬については薬の情報が分かるようにしている。また個人の薬をセットして職員間にチェック体制を徹底し間違いのないようにしている。 | | |
| 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アセスメントして、役割が持てるようにしている。それによって張りのある生活ができ、徘徊や帰宅願望も減少している。 | | |
| 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 | 皆で一緒に出掛けることは利用者にとっても楽しみなので出来るだけ仲の良い人と一緒に外出している。また、ご家族との外出など逆デイサービスの実施、受診の付添も含めて実施するようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 家族で「少しぐらいなら持たせたい」という意向があり少額を所持している人もある。但し、職員も把握していて、外出時使われた様子を家族に伝えるようにしている。 | | |
| 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 | 毎日夕方家族に電話をかけたいと言う利用者には職員がダイヤルをし家族と話してもらっている。 | | |
| 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 | 季節によって温度管理、湿度管理をしている。また、利用者が好みに応じて居心地の良い空間を作っている。（ベランダ・ソファー・暖炉）など | | |
| 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 | リビングでは話ができる人同士を同じ席にしている。また、一緒にソファーに座って話が出来たり、カラオケを楽しんだりすることができるようにしている。 | | |
| 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 | 居室には馴染の物を持ってきていただくようにしている。寝具も今迄使っていたもので休んでもらうようにしている。（ベット・畳）など、これまでの生活習慣を大事にしている。 | | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<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 | 玄関の下駄箱・テーブルには名前が書いてあり、混乱の無いようにしている。外へ出るときやトイレに行くときに安全に行動できるように手すりも設置している。 | | |