

### 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   | 2170900274                   |            |            |
| 法人名     | 有限会社ハートフル拓愛                  |            |            |
| 事業所名    | グループホーム 武芸川 あかね (松葉・池之下ユニット) |            |            |
| 所在地     | 岐阜県関市武芸川町八幡419-1             |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成27年11月5日                   | 評価結果市町村受理日 | 平成28年1月12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.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2170900274-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2170900274-00&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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと |
| 所在地   | 岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル           |
| 訪問調査日 | 平成27年11月19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)】

自然環境にも恵まれた閑静な住宅街に立地し、木造で家庭的な安らぎのある雰囲気の中で、利用者様の、安心と穏やかな生活を、支援し、全職員が、利用者本位のケアを心掛け環境作りに努めている。  
日常生活自立度によりグループ分けを行い、幼稚園の草引きボランティアや菜園の野菜収穫等、利用者のQOLを高める活動に取り組んでいる。  
また家族会が、組織され、「施設と家族会が、建設的な意見を交わすことのできる間柄になり入居者様を支える。」ことを目指し、定期交流を行っている。

【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)】

自然豊かな環境の中で、利用者は、馴染みの風景に触れながら、自分のペースで穏やかな日々を過ごしている。地域で唯一の、地域密着型サービス事業所として実践を積み上げ、最近では、地域の幼稚園児や小学生が訪れ、利用者との交流が実現している。事業所内は、安心、安全に過ごすことができるよう、細かな配慮で設備を整えている。木の温かみと香りで、利用者の気持ちを癒す檜風呂は、利用者の楽しみとなっている。また、安心、安全な入浴ができるよう、重度者用の機械浴も完備している。利用者本位の対応を心がけ、一人ひとりに寄り添ったケアを提供できるよう支援に努めている。

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>↓該当する項目に○印 |   |
|----|--|-----------------------|---|----|---|-----------------------|---|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<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くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<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している<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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている<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票

[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  | 毎月の職員会議の冒頭で運営方針を唱和するとともに、運営理念を取締役が読み上げ意思統一を図ることにより、利用者本位の立場と尊厳の保持に努め、誠実に一人ひとりに寄り添った介護の提供に心掛けている。            | 理念は「尽くす心で寄り添い、共にいきる」と掲げ、職員会議で、代表者が読み上げ、運営方針を共有している。利用者には、思いやりの心で寄り添い、穏やかに、安心して暮らせるよう実践している。               |                   |
| 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  | 団体の自治会加入制度がないため、協賛団体として、自治消防団への協力金の拠出、地区社協会費(法人会員)の納入等地域との付き合いに心掛けている。また、地元職員を採用したり、地域の商店との取引等を通じ、交流に努めている。 | 地域の行事に、協賛団体として参加し、つきあいをしている。地域の女性会からは、タオルや雑巾などの差し入れがある。地元の小学生が育てた花が届いたり、保育園の運動会に招待を受け、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  | 包括支援センターや地域事務所への情報提供をはじめ、地区民協に事業説明を実施するなど、体制づくりに努めている。  |   |                   |
| 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                                     | 行政・地域関係者・家族代表の参加による運営推進会議を2ヶ月毎に開催、事業内容や利用状況などを報告し、事業評価を受けるとともに意見交換の場を設け、事業運営に反映させている。                       | 運営推進会議は、隔月に開催し、運営の現状報告や、今後の取り組みなどで意見交換をしている。定員の確保、地域住民や団体との交流促進などで、議論を交わし、事業運営に反映させている。                   |                   |
| 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   | 地域包括支援センターや地域事務所への情報提供をはじめ、地区民協への事業説明などを実施、また、運営推進会議へ市高齢福祉課担当職員の派遣を受けるなど、行政機関との協力関係の構築に努めている。               | 行政とは、運営の現状を報告し、意見交換をしている。運営推進会議に出席の担当者から、介護保険制度の改正についてや、今後の動向など、情報を得ている。市主催の研修会にも積極的に参加し、利用者サービスにつなげている。  |                   |
| 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 | 拘束のないケアを行うよう、職員会議で事例検討を実施。必要が生じた場合は家族の同意を得るとともに、必要最小限の抑制とし、QOLの確保に努めている。また、日中は玄関の施錠をしていない。                  | 身体拘束をしないケアに取り組んでいる。利用者の安全のため、やむを得ない場合は、家族の同意を得て、一時的な対処とし、利用者的心や行動を束縛することなく、環境を整えることで、拘束のないケアを実践するよう努めている。 |                   |
| 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                                     | 職員会議の議題で取り上げるとともに、外部研修を受講している。日常生活に於いても、小さな抑制の積み重ねが身体的・心理的虐待につながることを認識することより、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。     |   |                   |

岐阜県 グループホーム武芸川あかね

| 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に支援している   | 外部研修の受講により体制づくりに努めている。家族会で自立支援事業や成年後見制度等について説明を実施。現在は家族擁護等により対応できており、成年後見の利用支援は行っていない。                             |  |  |
| 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                         | 施設見学時にパンフレットにより利用料等のサービス内容を説明 また、入所の意向がある場合は、重要事項説明書により説明を行い、ご利用者・ご家族の理解・納得を得た上で契約しサービスを開始している。(改訂・解約時においても同様)     |  |  |
| 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                     | 隔月で家族会を開催し、行事内容やご利用者の処遇状況やADLを報告、意見交換の場を設けている。ご家族の意見は重要度に応じ仕分けし、取り組み可能なものは事業運営に反映させるよう心掛けている。                      | 家族の訪問時や家族会で、意見・要望を聴いている。家族が訪問しやすい雰囲気づくりや、面会時間を延長してもらえるような工夫に取り組んでいる。アンケートを実施し、家族の要望などを把握して、検討を重ね、運営に反映するよう努めている。 |  |
| 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                                      | 職員会議では業務内容の説明と意見聴取・協議を行い、反映させている。日常業務では、ヒヤリ・ハットメモを置き、気づいた時にはすぐに記入出来るようにしてあり、始業・終業時の申し送りが必要事項を周知するなど、職員意見の反映に努めている。 | 職員会議で、ヒヤリハットの報告や転倒予防について、気づきを含めて話し合い、対策を工夫しながら、職員の介護技術の向上につなげている。勤務シフトの調整や職場環境を整えることで、定着率に反映させている。               | 利用者も職員も、明るく元気に暮らせる事業所を目指し、改革、改善に努めている。さらに、全職員で十分検討し、取り組みの成功に期待したい。 |
| 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      | 職員個々の資質向上のため、それぞれが、テーマをもち勤務に取り組むとともに、希望する職員には、勤務扱いにより研修の機会を確保し、個々各自が希望、向上心を持って働けるよう配慮している。                         |  |  |
| 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         | 研修受講を希望する職員を優先し、外部研修の受講を計画的に進めている。また、研修後は職員会議において、研修報告を行うことにより、技術や情報を他の職員と共有、研鑽しあえるように努めている。                       |  |  |
| 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 | グループホーム協議会に加入し、定期総会、中濃支部会出席の折などに同業者と意見・情報交換・交流を行っている。  |  |  |

| 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 |
| <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 | 在宅介護支援専門員からの情報提供やサマリー等の入手により、適切なサービス体制を取るとともに、ご利用者(家族)の要望に沿うよう、関係づくりに努めている。                            |  |                   |
| 16                           |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<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            | ご利用者の生活歴や病気の状態を確認するとともに、介護に対する慰労と入所後の生活面について、事前に説明することにより、初期段階の関係づくりに努めている。                            |  |                   |
| 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        | ご家族に利用者の生活歴や病状を確認するとともに、担当の介護支援専門員からの情報提供やサマリー等の入手により、管理者・ケアマネ、職員も交え、ご利用者の必要としているサービスについて検討を行っている。     |  |                   |
| 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                        | グループ分けを行い、幼稚園の草引きボランティア等 ご利用者のQOLを高める活動に取り組んでいる。職員と利用者はおやつ、食事等生活を共にし、日常会話を中心に声かけをしながら、お互いの信頼関係を築いている。  |  |                   |
| 19                           |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<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         | 家族会協賛行事(年3回)で家族触れ合いの場を確保、来訪時の近況報告等により、ご家族との絆の保持に努めている。また、ご家族がご利用者を施設と共に支える間柄になること目指し、家族会会員の加入促進も進めている。 |  |                   |
| 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                     | 来訪時間帯に特に制限を設けず、友人等が来訪しやすい施設の環境づくりに努め、今までの関係が途切れないように支援している。また、近くの商店、喫茶店等外出の機会も作り新たな関係も築けるよう支援している。     | 面会時間に、特に制限を設けることなく、家族や知人、友人が、いつでも、気楽に訪問できるような体制である。馴染みの商店での買い物や、喫茶店などに出かけ、新しい関係作りも支援している。利用者が希望する所へは、家族の協力を得ている。 |                   |
| 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                  | ご利用者各自の相性や好み、癖等を把握し、食堂・居間での配置等を配慮したり、日中(食事やお茶の時間)は、リビングでの生活を基本として、お互い関わり合えるよう支援している。                   |  |                   |

| 自己                                 | 外部   | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|------------------------------------|------|--|--|--|-------------------|
|                                    |      |  | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<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                    | 退所時に今後困りごとがあれば、いつでも必要な情報の提供をさせていただき旨説明するなど、出来る限りの支援に心掛けている。  |  |                   |
| <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   | 日常のコミュニケーションから一人ひとりの思いの把握に努め、会話だけでなく、表情、仕草などにも気を配り本人の思いを汲み取るよう努めている。誕生日のプレゼントなどは一緒に買物に行き、希望の品物を選ぶなどしている。 | 入居時に、家族からの情報を得て、本人の嗜好や習慣等を把握している。また、日常会話や表情からも新たに確認できることも多く、知り得た情報は、職員間で共有し、その人らしい暮らし方につなげている。 |                   |
| 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                                       | 入所時のご家族や介護支援専門員からの情報提供や、サマリー等の情報をベースとし、日常生活でのコミュニケーションやご家族からの聞き取りや会話などから更なる把握に努めている。また、情報は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   | 毎朝・夕の申し送りやご利用者個々のケース記録・バイタルチェック、主治医の往診時情報提供書、日常のコミュニケーションの中から、ADLと状態変化の把握に努めている。                         |  |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<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 | ご利用者に居室担当者を配置し、現状把握に努めるとともに、職員会議でカンファレンスを実施し、情報を共有しながら、ご利用者・ご家族の意向も取り入れ介護計画を作成している。                      | 担当職員を中心に、モニタリングを行い、本人、家族の意向を確認して、利用者の介護記録や職員の意見とアイデア、必要なニーズを踏まえて、介護計画を作成している。                  |                   |
| 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                        | 一日の様子や、小さな変化等気づいたことを時系列で記録、必要なことは、毎朝・夕の申し送りで報告するとともに、職員会議でカンファレンスを行い情報を共有し、ご利用者の小さな変化にも対応できるように努めている。    |  |                   |
| 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、その時々にも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             | ADLに応じたグループ分けにより、作業可能者による幼稚園の草引きボランティアを行っている。また、協力医療機関以外の受診についても緊急の場合は家族に引き継ぐまで、施設で対応するなど柔軟な支援に努めている。    |  |                   |

| 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 |
| 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                                     | 地域貢献事業の一環として幼稚園の草引きボランティアを実施 お返しとして幼稚園児の訪問や園の年間行事へ招待を受けている。また、喫茶店や道の駅等を利用することにより、QOLの向上に努めている。                      |   |                   |
| 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                                 | 入所に伴う主治医の変更は働きかけていない。かかりつけ医とは、月二回の往診を確保するとともに、緊急時の電話相談やFAXによる情報提供を行っている。歯科は週一回の往診を確保している。                           | 個々に、かかりつけ医を継続している。協力医と歯科医は、定期的な往診がある。かかりつけ医への通院は、家族が対応し、緊急時は、事業所が対応を行い、医療機関への情報提供と結果を共有し、適切な医療の支援に努めている。            |                   |
| 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                         | 主任会へ看護職を参加させている。毎朝、夕の申し送りにより、日常の様子、気づきなどの情報を共有するとともに、訪問看護ステーションと、医療連携業務委託契約を締結することにより、病気の早期発見と重度化防止に努めている。          |   |                   |
| 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 | 入院時には身体状況等の情報を提供するなど、病院との関係づくりに努めている。退院に当たっては、ご利用者にとって最良の方法がとれるよう、必要に応じ、医療相談員や看護師とのカンファレンスを実施している。                  |   |                   |
| 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 | 家族会での老いじたく(選択肢としての特養や老健)の説明など、事業所で出来ることの限界を家族に説明している。また、ご家族が施設内での看取りを希望されれば医療連携(主治医・訪問看護ステーション・施設職員)による支援体制を構築している。 | 重度化や終末期の指針を、家族に説明し、同意を得ている。利用者の状態の変化に応じて、早い段階から、関係者で今後の方針を話し合っている。家族に、選択肢を提示し、看取りの希望があれば、医療連携による終末期の支援体制を整え、対応している。 |                   |
| 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   | 全ての常勤職員は、介護職員初任者研修を受講(未受講者については入社後実施) 職員会で机上訓練を実施するとともに、応急手当等のマニュアルは、すぐに参照、閲覧できるようにしている。                            |   |                   |
| 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   | 消防署の指導の下で、年二回避難訓練を実施している。施設は新耐震基準で建設し、ソーラ発電、スプリンクラーを設置、防災備蓄品も確保するなど万全を期している。  | 消防署立ち会いの下、火災訓練を実施し、避難誘導、器具の取り扱い、関係機関への通報などの訓練を行っている。建物は、新耐震基準で建てられており、ソーラ発電、最新の防火設備がある。備蓄も完備し、防災対策に万全を期している。        |                   |

| 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>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                    | 耳元での声掛けなど寄り添う介護に努めている。入浴、トイレ介助ではカーテンをしたり、扉をしめたりし、声掛け、言葉遣いに配慮するようにして、羞恥心やプライドを損ねないように配慮している。           | 浴室やトイレは、カーテンで仕切り、プライバシーを確保している。人生の先輩として敬意を払い、自尊心を傷つけないよう、言葉遣いにも配慮をしている。トイレ誘導は、羞恥心に配慮し、さりげなく、目立たない声かけを徹底している。 |  |
| 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                      | ご利用者の希望表出に対し傾聴と共感の姿勢を持ち本人の世界と現実とのギャップを感じさせないよう配慮している。ご利用者との会話を大切にし、月に1回「おやつ会」を開き、気軽に話が出来るようにしている。     |  |  |
| 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 | ご利用者の生活ペースを優先し、食事、おやつを共にしたりして、ご利用者とのコミュニケーションを大切に支援している。忙しい時間帯であっても 散歩(屋外徘徊)時は、さりげなく後ろから寄り添っている。      |  |  |
| 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                                   | 清楚さに心掛け、ご利用者(家族)の好みの衣類の着用、入浴後の衛生チェック、髭剃り等の声掛け・介助を実施している。理容師の定期訪問により散髪・毛染めを実施している。                     |  |  |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている      | 食事は、利用者と職員は同じものを一緒に摂り、自立度に合わせ、食材の下ごしらえの手伝い、下膳、片付けなどを役割分担していただいている。誕生日等には本人の希望に沿うメニューとするなど、し好にも配慮している。 | 敷地内の畑で採れた野菜も、利用者が楽しみながら収穫し、食材として利用している。職員と一緒に食卓を囲み、季節感と美味しさを共に味わっている。利用者は、自立度に合わせ、食材の準備や片付けなどを手伝っている。        | 利用者と家族が、共に食事する機会を計画中である。利用者が、家族とゆっくりと食事をし、自宅にいた時と同じような雰囲気味わえるよう、取り組みの実現に期待したい。 |
| 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           | カロリー計算は、特に行っていないが、食品交換表を参考とし、一人ひとりの状態に応じ食事量を調整している。(必要な時には、こまめな水分補給を実施)月に一回体重測定を行い状態の把握に努めている。        |  |  |
| 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                   | 毎食後、一人ひとりの状態に応じ、声掛けや義歯清掃など口腔ケアを実施、また、定期的に歯科医の訪問診療により義歯調整や指導を受けている。                                    |  |  |

| 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                              | 排泄チェック表で、個々のパターンの把握に努め、声掛けや、介助を行い、日中はすべての利用者をトイレ誘導としている。個々の排尿パターンを大事にし、便通など出来るだけ薬剤に頼らないよう支援している。            | 日中は、利用者全員が、トイレで排泄できるように取り組んでいる。個々の排泄パターンに応じて、声かけと誘導を行い、トイレでの排泄を利用者の自信につなげている。夜間も、さりげない声かけでトイレへ促し、自立に向けて支援をしている。        |                   |
| 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  | 一人ひとりの状態に配慮(声掛け、水分補給)するとともに、規則正しい食生活や栄養バランス等に配慮している。又、体調に配慮した散歩や運動も取り入れている。                                 |  |                   |
| 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                        | 週3回の入浴を実施、檜造りの浴槽によるリラクゼーション効果に配慮、身体状態に合わせて普通浴と機械浴を使い分けている。自立者は入浴を楽しめるよう見守りのみとし、必要に応じ部分介助としている。              | 利用者の状態に応じて、普通浴と機械浴を使い分けている。檜造りの浴槽で、木の温かみと香りを楽しみながら、ゆったりと楽しんでいる。入浴中は、職員とのコミュニケーションの場とし、利用者の状態に合わせて、見守りながら、楽しい入浴を支援している。 |                   |
| 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   | 起床時間や午睡は、体調に配慮しご利用者のペースで実施 天候の良い日には、順次、布団干し、シーツ交換をし、清潔な寝具で気持ちよく眠れるよう配慮している。                                 |  |                   |
| 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  | 間違い、飲み忘れなどないように薬の説明書を常備し援助(手渡しによる服薬介助)、朝のバイタルチェック時には会話を通して体調、症状の変化の確認、把握に努めている。                             |  |                   |
| 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                             | 幼稚園の草引きボランティア、農作業、食料品の買い出しなど、一人一人ができる範囲で役割を分担 ご利用者で近くの地蔵供養を行っている。外出行事を楽しんだり、音楽療法士、落語家等の来訪により生活にメリハリを持たせている。 |  |                   |
| 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 | 天候に合わせ、近郊の散歩や買物に同行したり、喫茶店などに出かけている。全員対象の外出行事を家族会や非番職員の協力を得ながら年に数回実施している。                                    | 近隣や広い庭を、日々散歩をしている。希望者は、買い物や喫茶店、ドライブなどへ職員と共に出かけている。年間行事では、家族会と共同で、花見や紅葉狩りなどへ出かけている。                                     |                   |

岐阜県 グループホーム武芸川あかね

| 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  | 家族の依頼により日用品購入資金を施設預り金として管理している。ご利用者が現金所持を希望される場合は、家族の承諾の下に、ご利用者本人の責任において所持していた。                                 |  |                   |
| 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   | 手紙のやり取りは自由、ご利用者から要請があれば、家族に電話し、取次により対応している。   |  |                   |
| 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 | 木造で落ち着いた共用空間には、季節の花等を飾ったり、行事の写真や作品を展示している。ご利用者は、プランターによる季節の草花の栽培管理や畑で季節の野菜の収穫を行っている。                            | 内装は、木のぬくもりが広がり、温かみのある造りである。共用の空間は、天井が高く開放的で、対面式の台所や、職員と利用者で共に作り上げた装飾品にも生活感がある。季節の花を飾り、居心地のよい空間になっている。                |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<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  | リビングのテーブルでは、気の合った仲間と思い思いに過ごせるよう席次に配慮するとともに、中庭にもテーブルと椅子を配置し、居場所を確保している。  |  |                   |
| 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  | 入口に暖簾を設け、空間を意識的に仕切りプライバシーに配慮している。居室は全室を和室とし、畳敷きでくつろげるように配慮、使い慣れた衣類など、ご利用者が使い慣れたものを持ち込み使用するなど、安心してすごせるように配慮している。 | 居室の床には、琉球畳を敷き、ベッドと整理ダンスは、備え付けである。畳敷きは、住み慣れた生活の継続でもあり、利用者が寛げるよう配慮され、安全面でも効果的である。使い慣れた衣類や日用品、写真などを飾り、安心して過ごせるよう工夫している。 |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<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   | 施設内はバリアフリーとし、居室には個々に表札を揚げ、一人ひとりの状態に合わせた居室内の物品の配置をしたり、トイレ表示等を行っている。  |  |                   |