

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	2170400515		
法人名	有限会社ワオン		
事業所名	グループホームわおん (1号店)		
所在地	羽島市上中町中708-1		
自己評価作成日	平成29年8月20日	評価結果市町村受理日	平成29年11月2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.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail.2016.022.kani=true&JigyosyoCd=2170400515-00&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 ぎふ福祉サービス利用者センター ぴーすけっと		
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29年9月12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)】

2ヶ月に1回ケアプランをもとに個別支援を行なっています。ご利用者様と担当スタッフで外出したり、家の中で過ごしたりとゆっくり関わられる時間になっています。また、家族会を年に2回行なっています。年々、参加して頂けるご家族様が多くなり、ご家族様とスタッフがより信頼関係が築ける場になっています。節分、ひな祭り、花見会、鯉のぼりピクニックなど、毎月メインの行事をすることで季節の変わり目を肌で感じていただけるようにしています。スタッフは、仕事に誇りを持っている。利用者様の立場になり、支援をしている。施設で、生活をしていても、家と同じように過ごせるように、買い物に行ったり、喫茶店にも行って地域の方々と触れ合えるようにしています。生活感の溢れる暮らしを目指している。

【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)】

事業所は、開設15年目を迎えている。利用者が、地域と日々関わりながら、家庭そのままの生活が継続できるように支援をしている。また、かかりつけ医や訪問看護との連携を密に行い、重度化や終末期ケアについても、万全な対応を期し、看取りの実績も重ねている。毎年、同法人事業所および他法人の事業所とも協力し合い、「かいご感動事例発表会」を開催し、地域に向けて、認知症への理解と介護の仕事の魅力を発信し続けている。また、福利厚生を充実させ、職員の仕事に対するモチベーションを高めながら、理念に沿って、利用者一人ひとりが楽しく豊かに暮らせるよう支援している。

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 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓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 (参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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. 全くない
59	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 (参考項目:36,37)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	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票(1号店)

[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	ミーティングの際、会社理念、スタッフ駆動規範を読み上げ常に意識できるように心掛け実践につなげている。	理念の意義を、職員の行動規範と共に、ミーティングや業務の場で共有をしている。利用者が、地域の人達と日々触れ合いながら、笑顔を絶やさず、その人らしい暮らしが続けられるように支援をしている。	
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	利用者と買い物に行き、地域の方と交流が出来るようにしている。	自治会活動として、コミュニティーセンターの掃除をしたり、地域の敬老会に職員と一緒に参加する人もある。文化祭には、事業所のブースがあり、準備の段階から利用者も関わっている。学生の職場体験を受け入れ、ボランティアとも交流をしている。	
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	「介護感動事例発表会」は毎年恒例となり、地域の方、若い方にも認知症への理解や介護の仕事の素晴らしさを知って頂く場になっている。		
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	2カ月に1回定期的に運営推進会議を開催し、施設での催し物、事例、社内研修の内容を報告している。	運営推進会議は、「地域福祉を考える会」として開催をしている。事業の実情と取り組み内容を報告し、意見を交換している。出席者から、介護事故の防止と対策の提案があり、速やかに改善し再発防止につなげている。	運営推進会議には、家族の参加が少なく、課題となっている。呼びかけ方や日程を工夫し、会議の目的達成に向けた取り組みに期待したい。
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	地域包括センターの主催の研修に参加し、運営推進会議の場で意見交換をする等して、協力関係を築くよう取り組んでいる。	運営推進会議には、担当者の出席を得ている。身寄りのない利用者への支援方法については、直接、窓口に向いて相談したり、事業所の空室情報を報告するなど助言や紹介を受け、良好な協力関係にある。	
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	職員にはヘルパー会議の場での、勉強会を通して身体拘束について、正しく理解できるように指導している。玄関の施錠なども拘束にあたることを説明し帰宅願望のある方が外に出たときはスタッフが付き添うなどして利用者が自由に行動できるように支援している。	職員は、身体拘束についての研修を重ね、弊害についても学び、拘束をしないケアを実践している。緊急やむを得ない場合や、転落防止のためにベッド柵を設置することもあるが、事前に家族に説明を行い、同意を得て一時的な対応とし、短時間で解除している。	
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	社内研修で高齢者虐待について学び、事例を通してどのように支援したらよいかを皆で話し合い、理解することで虐待のない支援に努めている。		

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
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	研修を通して理解できている、現在成人後見人制度の利用者はいない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の際は十分に説明をさせて頂き、分からない事には何でも答えられるようにし、ご家族、利用者様に納得してもらってから契約をしている。		
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	ご家族の意見は来所された時や、家族会、担当者会議の場で聞かせて頂き運営に反映させている。	家族の面会時に、ケアマネジャーやユニットリーダーが、意見や要望を聴き、職員にも伝えている。また、本人からの意見や要望には、速やかに対応している。ホーム便りで、利用者の暮らしぶりやイベント時の様子がわかるよう、写真満載で家族に伝えている。	
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	毎月1回リーダー会議が設けられており、各ユニットのリーダーは事業所の取り組みや、よかったこと反省点などを発表しお互い意見交換をしている。各施設の職員の希望や問題などその場で話し合う機会がある。	利用者が寛げる場や絵を描くコーナー作り、また、玄関スロープ、トイレの手すりの設置など、職員からの提案で改善を行い、利用者サービスの向上と運営に反映させている。	
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	代表者は常に管理者やリーダーが意見を言いやすい環境を心掛けており、また管理者やリーダーは職員が楽しく生き生きと働ける環境作りに取り組んでいる。		
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	月に一度社内研修が行われており、企画、講師進行など全て各ユニットの職員が計画実行している。また年間の研修計画が配られ職員は自分が希望する研修に参加することができる。		
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	複数事業所連携事業を通して、他事業所との交流の機会がある。「介護感動事例発表会委員会」の場では他事業所との協力して発表会に取り組むことでサービスの質の向上を目指すことができる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人の話を傾聴し、日常の会話の中から本人の要望困っている事を把握し、改善に努めることで信頼関係を築けるように努めている。また会話だけではなく表情、生活の変化などにも注意を傾けるようにしている。		
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	家族は今までの介護で不安を抱えており、施設に預ける事にも、不安と後ろめたさを感じているため入所時には特に家族との連絡を密にして関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人、家族、職員との面談の場を設け、サービスに対する要望を伺い、そこから必要とされている支援を見極め他のサービス利用も含めた支援に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は本人を共に生活するものとして考え、本人の意思を尊重し不自由な部分を支援するという考えの元接している。		
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	職員は本人が家族にとってかけがえのない存在であることを理解している。また家族にしか出来ないことも知っており、家族との協力の元、本人を支える関係はできている。		
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	本人のなじみの場所に行き、なじみの方と会話をする機会を設けている。	親戚や孫の訪問があり、居室でゆっくり過ごしている。行きつけの喫茶店や散歩道、朝市でも、馴染みの人に出会っている。遠方の家族・知人とは、年賀状や暑中見舞いのやり取りを支援し、関係継続につなげている。	
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	職員は一人一人の性格や認知の程度を理解しており、利用者同士の人間関係についても把握している。外出やレクリエーションを通してお互いの関係が良くなるように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	当施設ではサービスリユウの終了はほとんど本人が死亡したことによるものであるが、家族との関係は本人亡き後も続いている場合もあり、他利用者様の話し相手になってくださっています。		
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	毎日の生活の会話から、利用者の考えや思いを把握している。意思疎通が困難な利用者には毎日のケアの中での気づきを大切にしている。	家族の面会時に、利用者を交えて、思いや意向を傾聴し、把握した内容を職員で共有している。意思疎通が困難な人は、日々の暮らしの中で汲み取っている。本人の好きなこと、やりたい事などを実現できるよう支援している。	
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	本人やご家族から、また以前に他の介護サービスを領していた方にはその事業所からも生活歴やなじみの暮らし方を聞いている。		
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	アセスメントを行い利用者の一日の過ごし方や心身状態、有する力等の現状の把握につとめている。		
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	担当者会議を開催し、既存のケアの見直しや家族、関係者からの情報の収集やアイデアを頂き、介護計画に反映している。また、モニタリングでは職員の意見も参考にし偏りのない現状把握につとめている。	担当者会議を開催し、かかりつけ医や訪問看護師、家族の意見を反映させた介護計画づくりを行っている。歩行距離を伸ばせるよう、散歩時のペース配分や、利用者の相性等を考慮し、計画に取り入れている。また、職員会議でも支援経過をふり返り、柔軟な見直しを行っている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録や介護支援経過に日々の様子やケアの実践状況、気づき、工夫を記録すると共に会議や申し送りの場で情報を共有し介護計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	遠方出身の利用者に対してご家族と何度も話し合いを重ね、帰省されたケースもあり、その方一人ひとりのニーズに柔軟な対応ができるように努めている。		

岐阜県 グループホームわおん

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	一人一人のアセスメントをしっかりと行なうことで地域資源の把握に努めると共に運営推進会議での地域の方からの情報収集に努め地域の方といつまでも関わり、繋がりをもって生活できるように支援しています。		
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	当施設では、ご家族が望むかかりつけ医を自由に選んで頂いています。そのため入所前からの状況を医師が把握しており、施設ともスムーズな情報共有や連携が取れています。	個々に、かかりつけ医を継続している。月2回の協力医の往診と訪問看護があり、24時間の連絡が可能である。定期の通院は、家族が同行し、急変時には、速やかに対応出来る体制を取り、情報を共有している。	
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	皮膚トラブルや発熱以外にも利用者の日常の小さな変化や気づきを施設看護師、訪問看護師に伝え適切な治療を速やかに行なえるように努めています。		
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	面会を細やかにし、担当看護師と面談し病状把握に努めています。また退院時のカンファレンスにも積極的に参加し退院後の利用者の変化にも対応できるように努めています。		
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	面会時や担当者会議開催時に利用者の変化について報告させて頂く中で、当施設では看護を取りを行なっている旨をお伝えしています。その方やご家族の望む終末期となるように支援させて頂いています。	常時医療行為が必要となった時は、他施設か医療機関に移動となることを家族に説明し、同意を得ている。重度化や急変に備えては、かかりつけ医との連携を密にし、終末期は、本人や家族の選択を尊重して支援をしている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	看護師が主導となり応急手当や、高齢者がかかりやすい感染症、初期対応についても社内研修を定期的に行い、いざと言うときに備えています。		
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	年2回火災や地震を想定した避難訓練を行っています。その際民生委員会や、近隣の鉄工所の方に協力をお願いしています。	災害訓練は、火災と地震を想定し、初期消火や避難誘導を行っている。近隣の企業と民生委員との協力体制もある。地域の防災セミナーに参加し、水防法や土砂災害防止法の改正について学び、運営推進会議でも意見交換をしている。	

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	
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	言葉遣いは特に気をつけており、利用者の尊厳を守るように心掛けている。「ダメ」「違う」などの否定的な言葉は使わないように常に気をつけている。またトイレでの排泄の際や、失禁などの時の言葉遣いには特に注意している。	利用者一人ひとりを人生の先輩として尊重し、丁寧な言葉かけに努めている。畑仕事などでは、得意な経験を活かしてもらったり、利用者同士の思いやりが通い合う関係を、見守りながら支えている。		
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	本人と話す機会を多く設け、話しやすい関係を作ることで希望を言いやすい環境作りをしている。自己決定が難しい場合には選択制にするなど、自己決定する場を設け自分の思いを伝える練習をしている。			
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	職員は業務を優先するのではなく、利用者の思いに添った支援が出来るように心掛けている。また一人一人にあったペースを大切にしている。			
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	ヘアーカットは職員がさせて頂いており、そのかたの意思を聞きながらカットしている。また洗顔後化粧水をつけたり、眉毛を整えたい利用者は自分の思い通りにできている。			
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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	希望のメニューを伺い、食材のカットやササガキ等一緒に行なっている。季節のメニューや祭りごと、催し物の時は特別メニューにしたり、皆でおはぎ作り、巻き寿司作り等昔を思い出せるようなメニュー作りにも取り組んでいる。	食事作りは、調理専門の職員が担っている。利用者も準備や片付けを手伝い、食材の買い出しにも同行し、新鮮な魚介類や旬の野菜を仕入れている。食事中は、職員と会話を楽しみながら、ゆったりと個々のペースで食している。		
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	水分、食事の摂取量は毎日記録している。お茶があまり得意でない方にはスポーツ飲料など美味しく水分摂取できるようにしている。また嚥下の状態に合わせたトロミ剤なども使用している。			
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアの研修を受け、職員が皆同じレベルで口腔ケアが正しく出来るようにしている。歯科医との連携も取れており分からないことを質問しケアの向上に努めている。			

岐阜県 グループホームわおん

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	排泄の時間を決め、声掛けをしてトイレでの排泄が出来るように支援している。また全介助で排泄の訴えのない方にもトイレに座って頂くことでトイレでの排泄ができています。	個々の排泄パターンに基づき、適切に声をかけ、排泄を支援している。自立度の向上が自信に繋がりがり、食欲も増し、表情が明るくなった利用者もある。夜間は、状態に合わせて、ポータブルトイレ使用や排泄用品の使い分けを行っている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分を多くとることや、食物繊維の多い食材を使った料理を食べて頂くことで日常的に便秘にならないように気をつけている。また便秘に効く体操も行なっている。排便コントロールを心掛け、便秘日数によって排便薬の調整も行なっている。		
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	入浴日は決まっているが本人がどうしても入りたくないときには、無理強いしないようにしている。入浴はスタッフと利用者が一対一でじっくりと話を出来る環境でありお互いの信頼関係を築くチャンスであるので楽しい入浴タイムになるようにしている。	職員は、利用者個々のペースに合わせて、コミュニケーションを図りながら、入浴支援を行っている。重度者の場合は、家族や医師と相談しながら、複数の職員で介助し、身体状況に合わせて、シャワー浴や清拭で対応している。	
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	高齢の方も多くみえ、顔色、表情は常に気を配っており、状況に応じて休息できるようにしている。利用者が安心して気持ちよく寝れるように、就寝前にはお経を読むなどして心のケアも行なっている。		
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	個人費ファイルに服薬情報が記載されており職員はそれを見ることで目的・副作用などを知ることができる緊急マニュアルを作成しており、利用者全員の既往歴、服薬、薬の働きが一目でわかるようになっている。緊急時にも対応できるようにしてある。		
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	リーダーシップのある利用者には食事前の挨拶をしていただく、手先の器用な方には雑巾作りや工作を、花の好きな方には花の水やり等その方の強みを活かした支援をしている。		
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	「どこかに行きたいね」などと利用者の希望には極力答えるようにしている。また個別の外出日を設け職員と2人で利用者の行きたい場所(喫茶店・買い物・ドライブ等)に行く支援をしている。法事や食事会など家族の希望にも添えるようにしている。	事業所周辺の散歩や外気浴を、日常的に行っている。また、スーパーへの買い物、おちよぼ稲荷、菖蒲の花見等や、地域の祭りにも積極的に出かけている。個別の外出希望には、家族の協力を得ている。	

岐阜県 グループホームわおん

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	お金は本人にとって気になる7ことの一つで年金や通帳の心配はよくされている。職員はその都度傾聴し本人が安心できるように声をかけている。買い物は本人に鞆を持っていただき、支払いの際は本人が出来るように声掛け支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	「電話をかけてください」を言う要望には応じるようにしているが、時間的に難しいとき(深夜、早朝)などは本人が納得できるように声掛けをしている。手紙のやり取りは出来ていない。年賀状は出来る方には書いていただいている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用の空間は清潔感があるように心掛けている。机や棚の上などには物を置かないように整理整頓に気をつけている。ホールは広く使えるように気をつけ、玄関やホールの壁には利用者が作った季節感のある作品を展示している。	共用の空間は、明るく清潔で整理整頓されている。テーブルには、季節の花を活け、壁には、コスモスの折り紙作品や利用者が描いた絵を掲示している。一人でゆっくり出来るコーナーもあり、窓から田園風景を眺めながら、居心地よく過ごせ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 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	利用者はほとんどの時間をホールで過ごしている。立ち上がりが無理なくできるように肘掛けの椅子に座って頂いている。それにより人の手を借りず自由に立ち上がり生きたい所に行くことができる。		
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	居室は本人が使っていたタンスやテーブル、時計などがあり、使い慣れたものに囲まれ生活できるようになっている。	居室には、ベッドと整理ダンスが備えてあり、それを利用者の状態に合わせて、配置をしている。また、使い慣れたテーブルや筆筒などを持ち込み、家族の写真や小物を飾り、居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	居室の扉の上の壁には本人の名前が張っており、自分の部屋だと認識できるようにしてある。またトイレ・風呂場も分かるように壁に表示してあり迷わずに行けるように工夫している。		

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	2170400515		
法人名	有限会社 ワオン		
事業所名	グループホーム わおん (2号店)		
所在地	岐阜県羽島市上中町中 705番地-3		
自己評価作成日	平成29年8月1日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【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29年9月12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 (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	適いの場合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. 全くない
59	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 (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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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、安心して暮らしている (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票(2号店)

[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	毎朝のミーティングの際、スタッフの行動規範を読み上げ、常に意識できるように心がけている。		
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	利用者のなじみの店へ行き、地域の方と交流ができるようにしている。8月になると円空夏祭りがあり、利用者の方と地域の方の交流の場になっている。毎月開催されている、円空朝市にも、参加している。		
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	「介護感動事例発表会」に参加している。地域の方に介護の仕事の良さや認知症の理解、支援を知って頂く発表会になっている。		
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	2か月に1回開催している。施設での行事報告、社内研修の報告、防災の連携など様々な内容を話し合っている。2号店で、開催し利用者も参加している。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議で、高齢福祉課の方と交流したり、月に1回介護相談員に来てもらい利用者の相談、ケアをお願いしている。月に1~2回ボランティアの方を招いて交流している。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束をしないケアをしている。しないためにヘルパー会議にて、意識付けをして身体拘束について具体的な理解をしてもらえるようにしている。日中は、玄関の施錠していないので、帰宅願望の利用者や外出したい利用者が見えたら積極的に外出できるようにしている。		
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	毎朝の申し送り、ヘルパー会議や社内研修で、身体だけでなく、言葉や態度での虐待もあることを理解し、防止に努めている。		

岐阜県 グループホームわおん

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	研修を通じて理解できている。現在成人後見人制度の利用者はいない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の際は、十分に話し合いをさせていただき、利用者家族様に、理解、納得をして頂いてから契約をしている。		
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	来所された時にご意見やご感想を聞かせて頂くようにしている。ケアプランの更新時に、ご家族様と話し合いの時間を設けている。		
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	毎月1回リーダー会議、ヘルパー会議、委員会がある。リーダー会議では、行事報告、取り組みの意見交換をしている。その際、代表者の意見を聞いたり、他の事業所のリーダーの意見を聞きサービスに反映できるように努力している。		
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	スタッフが、意見の言いやすい環境を心掛けている。リーダーは、スタッフの個性を最大限いかせる職場環境作り、スタッフが生き生きした環境を目指している。		
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	社内研修に力を入れている。各事業所、看護スタッフが、交互に毎月研修会をしている。また、社外の研修も多く取り入れ、スタッフのスキルアップに努めている。		
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	複数事業所連携事業を通して、他事業所との交流の機会がある。毎年秋頃、「感動事例発表会」の委員会が発足され、毎月合同研修会を開催している。その場で、交流する機会がある。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	日常会話の中から本人の要望、困っている事を把握し、改善に努める事で信頼関係を築けるように努めている。また、会話だけでなく日常の表情、生活の変化などにも注意している。		
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	初期段階の対応に力を入れている。家族様は、今までの介護に不安、困った事を抱えている。また、施設に預けてからも、不安に感じている為、安心して頂けるように要望、親密に連絡するようにしている。		
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	本人、家族、スタッフの面談の場を設けてサービスに対する要望等を伺い、そこから支援を進めている。		
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	本人は、人生の先輩であり、学ぶ事も多く、常にいろいろな事を教えて頂いている。不自由な部分を支援をしている。		
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	本人は、家族様にとって大切な存在であり、家族にしか出来ない事がある。家族様の協力を得ながら共に本人を支える関係ができています。		
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	馴染みの店、喫茶店へ行ったり、本人の住んでいた所へドライブに行っている。地域の方との交流に努力している。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	本人の性格を理解するようにしている。利用者同士の人間関係についても把握し、外出やレクリエーションでお互いの関係が良くなるようにしている。		

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
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	本人が他界されても、いつでも、相談や支援ができるようにしている。		
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	日常の会話や日々の生活の中で一人ひとりの思いや暮らし方の意向をお聞きし把握している。困難な場合は、ご家族にお聞きしたり毎日のケアで喜ばれる表情をされたとき等気づきを皆で共有して把握に努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人やご家族からお聞きしたり、以前に介護サービスを利用していた方は事業所からも伺うようにしている。また、入所後も会話の中から生活歴やなじみの環境、生活環境を伺い把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	ケアプランに沿って毎日目標に近づけるように一日を過ごしている。身体状況の変化のある方は主治医との連携を密にして毎日介護記録を記入して情報を共有している。有する力を把握するために介護記録やヘルパー会議を活用し情報の共有に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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	本人の希望ややりたいこと、そしてご家族にも本人がどのように施設で生活してほしいかをお聞きしている。担当のスタッフがモニタリングを行い、全スタッフ、主治医にも現在の支援や今後のケアのあり方を聞いてヘルパー会議、担当者会議で話し合いケアマネが介護計画を作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	朝礼の際、ケアプランを再度確認して今日できることを利用者と一緒にいきます。様子を介護記録に記入してケアプランに沿った項目を介護支援経過に記入している。気づきはスタッフや主治医、ご家族と相談して、介護計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	色鉛筆の作品に興味を持たれた利用者がみえた。教室があるとのことをお聞きしてスタッフや他利用者のご家族と一緒に通われている。ニーズが出てくることをありがたいと思い、柔軟に対応できるように努めている。		

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 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	エステ、足マッサージ、ボランティアの方の訪問(踊り、紙芝居、歌)等、地域の方の協力を得ている。また、なじみの喫茶店やスーパーでは利用者が気さくに会話して心身の力を発揮している。地域資源の把握に努めつながら持てるように取り組んでいる。		
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	かかりつけ医は本人やご家族の意向に合わせて頂いている。また、受診時はご家族の都合もあってスタッフが同行している。発熱時やいつもと状態が違う時は電話連絡して、往診に来て頂いている。受信結果はファイルに記載し情報共有をしている。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日々の日常生活で、異変があった場合、主治医に相談し支援している。訪問看護も月に2回往診して情報交換している。		
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	入院時は本人のアセスメントや心身状況、ご家族の連絡先等報告し、情報交換に努めている。また、面会を細かに行きご家族や担当看護師から情報を聞いている。カンファレンスにも参加している。スタッフとも情報を共有して、退院後速やかにケアができるように努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	早期の段階で、家族と話し合いをしている。事務所で、出来る事、出来ない事を相談し理解していただき支援している。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時対応マニュアルを作成してある。マニュアルを作成してから、応急手当、初期対応をしていないので、訓練をする必要がある。		
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	年2回消防訓練を開催している。昼、夜の時間帯を想定し交互に開催している。昼間や夜中でも、地域の方の協力が得られるように努力している。水害対策では、運営推進会議で地域の方、市役所の方と交流して情報収集をしている。		

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
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	言葉遣い、声掛けに気を付けている。本人の人格を尊重している。ヘルパー会議でも、議論に取り合あけて、意識改革をしている。		
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	朝礼やレクリエーション、散歩などの場で、本人の希望を聞き、可能な限り自己決定をしていただいている。希望の言えない方には、こちらから、提案をし選んでいただけるように努力している。		
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	本人のペース、意思を尊重している。コミュニケーションをしている時に、意見、希望を聞き希望に沿うように支援している。		
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	本人の希望を聞き、服やお化粧などして、頂いている。散髪は、スタッフが本人の意思を聞いて、カットしたり染めている。		
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	食事では、利用者様が配膳のお手伝い、食事メニューと一緒に考えてくれたりしている。食事後には、食器拭などかた付けを手伝ってくれる。10時、15時のおやつでは、月2～3回一緒に作れる物を出している。		
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	介護記録に水分摂取量、食事摂取量を記入している。気になる利用者が見えれば、申し送り時にスタッフ全員で共有できるようにしている。摂取量が少ない時は、本人の好きな物をなどを摂取していただいている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後、口腔ケアをおこない、できる方には、声掛けをしている。		

岐阜県 グループホームわおん

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	排泄時間を把握して、排泄の失敗を減らすように努力している。自立している方は、声掛けをさせていただいている。		
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	便秘の方には、朝食後に乳製品、バナナを食べていたり、食物繊維の多い食事になっている。排泄時には、腹部マッサージをしている。		
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	入浴日は、決まっている。本人が「入浴したい」とお話をされた時は、いつでも入れるように努力している。		
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	本人にお話と聞き、快適に日常、を過ごしていただける環境づくりをしている。体温調節の難しい方は、空調、体温管理などを意識して快適に過ごせるように支援している。		
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	薬が処方されると、スタッフが確認し、管理している。薬の追加など、増えた時には申し送り、申し送りノートを確認し、スタッフ全員が把握できるようにしている。薬を服用される時には、スタッフが手渡しをして、飲み込み確認をしている。		
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	作品作り、食事の配膳の手伝い、食器拭き、お菓子作り、食事作りなど、地域の文化祭、他の事業所の行事参加、個々が活躍でき気分転換のできる場を提供している。		
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	本人の行きたい所へ、可能な限り行けるように努力している。普段なかなかいけない所は、事前準備をしっかりと、家族へ連絡して、外出支援している。		

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
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	財布は、スタッフが管理している。本人が、欲しい物がある時は、スタッフが同行し購入している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	できる方は、スタッフが電話をかけてお話をしている。手紙が届いたときは、本人に渡し一緒に拝見している。手紙を出す時は、スタッフと一緒に書き近くのポストに出しに行っている。		
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	フロアは、毎日清掃して清潔感のある空間であるように努力している。本人と一緒に部屋の掃除をしている。季節感を味わって頂きたいので、掲示物、写真をこまめに変えて、明るい環境にしている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ベランダ付近に、座るスペースやテレビ前のソファで話をしながら交流できるスペースなどがあり、個々の自由な時間を大切にしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には、写真、馴染みな物を中心におき、落ち着ける空間づくりをしている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	スタッフは、利用者に関わる事で、出来る事、出来ない事を把握し、情報の共有を大切にしている。その中で、本人に合ったケアを提供し、日々楽しい毎日を過ごしていただける様に努力している。		