

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	2170600486		
法人名	有限会社 百々		
事業所名	グループホーム百々(1階)		
所在地	岐阜県羽島郡岐南町上印食2丁目32番地		
自己評価作成日	平成26年7月15日	評価結果市町村受理日	平成26年8月28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_kouhou_detail_2013_022_kani=true&JigvosyoCd=2170600486-00&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 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26年8月8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)】

当ホームは岐阜市と岐南町の境にあり、窓からは金華山が見えます。どなたでも気軽に立ち寄り頂けるように玄関には施錠せずいつもオープンにしてあり、ご家族の面会も多いです。ホームの庭には畑があり、旬な野菜を活かした食事が食べられます。お楽しみ支援として毎月の音楽や落語以外に、職員が担当しレクリエーションを行います。また、花見やイチゴ狩り、夏祭り、2か月ごとの外食支援を行っています。これから心温かい安らぎと安心感が持てるホーム作りに取り組んでいきたいと思っています。

【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)】

事業所は、開設以来10年が経ち、利用者にも重度化が見られる。たとえ、高齢化・重度化が進んでも、きめ細かなケアで、身体機能ができるだけ長く維持できるように支援をしている。食事は、自前の畑で採れた旬の野菜を献立に取り入れ、食べる楽しみを豊かにしている。そして、医療行為が常態化しないように支え、何時までも安心感を持って、穏やかな暮らしができるように、寛容と慈愛の心で取り組んでいる。

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)	○	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	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、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(1階)

[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	『家庭的な雰囲気の中で心安らぐ毎日を』という理念に基づき、温かいケアを目指し家族や地域の人と気軽に交流できるよう努めているが、交流機会をもっと増やしていけるよう努力していきたい。	理念は「家庭的な雰囲気の中で心安らぐ毎日を」と掲げ、職員間で共有をしている。利用者が、家族や地域の人たちと、日々関わりながら、家庭的な、心安らぐ暮らしを支援している。	
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	自治体に加入し、運営推進会議や側溝掃除など、継続して地域と交流している。散歩など、利用者が近隣の方と交流できる機会を設けられるよう努めている。	自治会員であり、地域の夏祭りや運動会、清掃活動に参加をしている。また、地域の人たちが気軽に立ち寄り、ホームの行事へ招くなど、親しく交流をしている。	
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	今年度は地域包括支援センター主催の認知症の勉強会に講師担当として参加させて頂く予定。また見学者や退居された方からの介護相談にも応じている。		
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回の運営推進会議を通して地域とのつながりを深め、活動報告を行っている。同時に自治体の活動内容も把握し、お互いのサービス向上についての意見交換が行えている。	会議は、関係者の出席を得て、隔月に開催している。運営の実情を報告して意見を交わしている。ヒヤリハット事例に基づく事故防止策や認知症の理解を話し合い、サービスの向上に活かしている。	家族が会議に参加しやすいように、日程や時間帯の配慮に期待をしたい。
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	運営状況や事故報告、待機状況の報告以外にも、介護認定における相談や、岐阜市との協力体制などの相談等、協力体制を築いている。	行政へは、待機者情報や介護認定調査に関する課題などで、報告と相談をしている。行政からは、認知症講座の講師依頼があり、良好な協力関係ができています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	ホーム内の研修を行い、身体拘束防止についての理解を深め、身体拘束をしない取り組みができています。転倒や徘徊リスクのある方にはセンサー使用で対応している。	利用者は、1階と2階を自由に行き来し、屋外にも出られるよう、玄関は開放している。転倒の危険性がある人は、ベッドの高さ調節や家具の配置を工夫するなどし、拘束は行わない方針で取り組んでいる。	
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逃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	ホーム内の研修を行い、高齢者虐待防止の知識、理解を深め、実践の場で取り組んでいる。温かい言葉かけに取り組み、言葉による虐待の防止にも努めている。		

岐阜県 グループホーム百々

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	リーダー職員は外部研修を通し、権利擁護についての理解を深め、それを実践の場で他のスタッフへ伝えていけるよう努めている。		
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	実際のありのままのホームを見て頂き、説明を行っている。入居後は特に質問や不安がないかこちらから問いかけ早急に対応できるよう努めている。		
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	日頃の面会時に、ご家族の方と交流し気兼ねなく話せるような関係作りに努め、意見や要望を表現しやすいように努めている。	家族の訪問時や行事の際に、意見や要望を聴いている。駐車場が足りないとの声には、迅速に対応し、歩行訓練の要望には、リハビリを兼ねた散歩を取り入れるなど、運営に反映させている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 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	毎月のミーティングで職員が個々で意見を出せる機会を設け、業務の改善について等、よりよい方法を実践できるよう努め、日々の業務にも反映させることができている。	毎月職員会議を行い、意見・提案を、全職員で検討をしている。介護サービスの工夫や気づき、浴室手すりの改善などの提案を受け、サービスの向上へ反映させている。	
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	個々の職員の生活や体調に応じたシフト作りを行っている。止む追えない事情による急なシフト変更に対しても職員同士が助け合い、特定の人に負担がかからないよう協力体制が築けている。		
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	外部研修の紹介を行い、希望者の申し込みを行っている。また、毎月各テーマに沿って内部研修を開催し、職員自身が学び発表する機会を設けることで知識を深めている。		
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	当ホームの各務原、春日井、刈谷、美濃加茂の管理者と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
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	事前面接では、必ずご本人に会い、話しやすい雰囲気作りに努め、ご本人が真に思っていることを気兼ねなく話せるような関わり方に努めている。		
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	ご家族が話しやすい雰囲気作りに努め、ご家族が抱えている問題や不安、希望の把握に努めている。同時に、ホームで対応できること、できないことを明確に説明し、ご家族との信頼関係構築に努めている。		
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	ホームの都合ではなく、ご本人・ご家族にとって今どんな支援をすることが一番ベストであるかを考え、ホームの状況、ご家族の状況をよく把握し相談した上でサービス開始時期を調整している。		
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	職員側からの立場に立つのではなく、相手の立場になって考え、時には利用者と一緒に作業をする中で、信頼関係構築に努めている。		
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	面会時に、ご家族と意見交換しケアの方法を相談し、共にどう支援をしていくかを話し協力して支えて行ける関係作りができています。毎月暮らしの日記を郵送し、利用者の生活、言葉、思いが伝わるようにしています。		
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	面会にみえた方には笑顔で出迎え、玄関は日中施錠しない等、本人のなじみの方が気軽に来て頂ける様な雰囲気・環境づくりを行っている。	近所の知人や元同僚の来訪があり、居室でゆっくりと過ごしてもらっている。利用者同士の、馴染みの関係も大切にしている。馴染みの場所へは、個別に出かけられるように支援をしている。	
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	利用者の意向で、居室で自分一人の時間を有意義に過される方もある為、ご本人の時間も大切に頂きながら、孤立してしまわない様、日頃から声かけや毎月のレク等で交流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
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	交流の機会が少なくはなってしまうが、サービス終了後も気兼ねなく来所できたり相談に来れたりしやすい言葉かけ、関係作りに努め、関わり方を大切にしている。		
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	毎日の生活の中で、ちょっとした言葉の中に隠れている希望や思いを汲み取れるように努めている。表情や動作からも思いを把握できるように努めている。	一人ひとりの過去歴や普段の言動から思いを把握している。これまでの経験を活かし、家事や食器洗いなどを手伝ってもらったり、編み物などの特技を活かしながら、その人らしい暮らし方を支えている。	
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	アセスメントにおいてこれまでの生活の把握に努め、職員間で情報の共有を行っている。ご家族との交流から新たに情報を得たり、日頃の生活の中で得た情報はノートに書き留めるようにしている。		
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	毎日のバイタル測定で体調管理の目安にしている。日常の家事活動の中で、利用者のできることは一緒に行うが、手伝いすぎないように利用者の有する力が発揮できるような支援をしている。		
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	毎月のミーティングで往診時の主治医の意見、家族の思いを参考に、ケアの振り返りを行い、計画が本人の意向に沿っているか、無理がないか等話し合い、現状に見合った計画を作成している。	毎月、支援の経過をふり返り、評価を行っている。本人・家族の要望と共に、主治医の意見も取り入れて、介護計画を作成している。歩行のリハビリを盛り込み、自立した生活ができるように、計画に加えている。	
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	利用者ごとに介護記録やケアプランのファイルがあり、記録している。それと同時に職員間で送りし・話し合いをし、すぐに実践の場で活かせるようにしている。		
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	利用者・家族のニーズを把握し、対応できるよう努めている。散髪や、身体障害者の手続き、薬局への薬の引き取りや支払いなど、できる限りの対応を行っている。		

岐阜県 グループホーム百々

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	以前からのかかりつけ医がある方は継続して頂いたり、ご家族と一緒に自宅へ帰られる機会を設けて頂いている。月1回の落語ボランティアや音楽療法を活用し、実りある暮らしが送れるよう支援している。	
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	かかりつけ医はご本人と家族が自由に選択できるようにしている。月2回の往診をして下さる医師を提携し、細かな状態報告や相談など、適切な医療が受けられるよう密な連絡が取れている。	契約前からのかかりつけ医を継続し、受診は、家族が対応をしている。月に2回、協力医の往診に加え、歯科医も訪問している。投薬や医療の留意点は、家族と職員で周知し、適切な医療を支援している。
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	日中は看護師が在籍し、休日や夜間、緊急時も電話対応し、介護職と連携し、利用者の体調管理に努めている。看護師は主治医と連携し、内服管理や状態報告を行っている。	
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	入院時は当ホームのサマリーを作成し入院先へ提出し、ホームの情報提供を行いスムーズに状態把握ができるよう努めている。退院時は、直接ご本人に会って状態確認すると同時に入院先からも情報を頂き、状態把握の上で退院調整を行っている。	
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	重度化し、常時医療が必要になった場合、ご本人・家族の意向を伺い、意向に応じて関係医療機関の協力の元、看取りを行う場合や、他の機関に移ることを説明している。	重度化により、常時医療行為が必要となった時は、他施設へ移行することを方針としている。本人・家族には、その旨、同意を得ている。移行に伴う判断は、主治医から助言を受けている。
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	ホーム内の研修で定期的に学ぶ機会を設けている。いつ何が起こるか分からない為、その時になって迅速に対応できるような実践力を養える機会を今後ふやしていきたい。	
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、消防訓練を行い、ミーティングの際にも通報システムを学び、把握できるよう努めている。消防持ち出し用のファイルを作成し、非常時には地域や消防と円滑に利用者情報のやり取りができるよう努めている。	消防署と住民が参加をし、災害訓練を実施している。非常階段からの避難誘導や初期消火、通報などを行った。災害時には、地域に開放する体制をとり、食品や水、ガスコンロなどを備蓄している。

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	常に心ある言葉づかいを意識した対応に心がけている。プライバシーに関しても内部研修を実施し、実践の場でもプライバシー保護に配慮した対応を行っている。	一人ひとりの自己決定を尊重し、自尊心を損ねない言葉かけに心がけている。排泄介助等の居室への立ち入りは、本人の了解を得るなどして、プライバシーに配慮し、常にゆったりと優しい態度で接している。	
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	職員側からの考えで進めてしまいがちなこともあるが、ご本人の思いや希望を尊重し、自己決定できる働きかけを行い、無理強いのない生活支援を行っている。		
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	その日の体調や気分に応じてご本人のペースに合わせ、一人一人のペースをゆっくりと大切にしていけるように努めている。		
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	衣類の汚れや体調不良で入浴ができなかった方の更衣など、こまめに行うよう努めている。、可能な利用者にはご自分で服を選んで頂き、ご自分で鏡をみて髪をとかし、自分らしい身だしなみができるよう支援している。		
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	食事を作る段階から、簡単な調理作業(玉葱の皮むき)などを一緒に行い、食事をする際は、作業していた時のことを話題にしながら食事をし、食事一連の動作が楽しみなものになるよう支援している。	食事は、職員が調理をし、利用者は、材料の下準備や片付けなどを手伝っている。希望者には、朝食にパンを取り入れたり、食材の買い出しへ、利用者と一緒に出かけたりしている。	
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	一人一人に合った食事形態(刻み食やミキサー食)を提供し、十分な栄養を摂取できるよう努めている。食事量、水分量を記録し、不足時には定時以外にもこまめに水分摂取を促したり栄養ドリンクで対応している。		
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	口腔ケアの声かけを行い、終了者はチェックすることで誘導忘れを防止している。利用者の状態に応じて、食事の最後にお茶を摂取することで口腔ケアの代わりとしたり、隣で一緒に磨くなどして行っていただける様に対応している。		

岐阜県 グループホーム百々

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、排泄パターンを把握し失敗の回数を減らせるように努めている。日中や夜のパターンの変化に伴い、布パンツ、Dパンツ、パットを併用しながらトイレ排泄が継続していけるよう支援している。	本人の排泄パターンに合わせ、さりげなく声をかけ、トイレへ誘導をしている。その結果、紙パンツから布パンツに変わった人も多く、おむつ費用の削減と、排泄の自立につなげている。	
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	便秘気味の方に朝に牛乳を飲用して頂いたり、下剤を使用し日中に排便があるように、また今後は下痢にならないように服薬コントロールしている。		
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	本人の体調や気分に対応しながら、週2～3回のペースで入浴を設定している。利用者が安心して入浴できるように、1人介助が困難な方には2人介助で行ったり、シャワー浴で対応したり個々に応じて対応している。	入浴は、週に2～3回としている。長風呂の好きな人や順番にこだわる人は、希望に添って支援をしている。重度の人には、複数介助やシャワー浴で、安全を優先している。	
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	ご本人の状態に合わせて、居室で横になる時間をつくったり、ソファで静養する時間をつくったり快適に休息できるように努めている。夜に気持ち良く眠れるように、昼間寝すぎでしまわないよう声かけを行い、無理ない範囲で活動を促している。		
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	薬係を配置し、薬の把握、変更等を他職員へ申し送っている。服薬に関してはセット時よりダブルチェックを徹底し、服薬介助時も日付、名前、時間の確認をしてから介助し誤薬の防止に努めている。		
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	天気の良い日に散歩へ行ったりしているが、暑い時期になると散歩へ行けないことが多い。その分2か月に1回程度の外出支援、月1回のレクを開催し、利用者が楽しめるような支援に努めている。		
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	外食を目的とした外出支援や、花見、イチゴ狩りなど、普段行けない所への外出支援を定期的に行えるよう努めている。昨年は自治体主催の夏祭りへ招待され、参加したりと地域の協力で外出できる機会が増えた。	事業所近隣を散歩をしている。年間行事では、多様な外出を支援し、外食や日帰り旅行、季節の花見、イチゴ狩りなどへ出かけている。重度者には、敷地内での外気浴で、季節を感じられるよう支援している。	

岐阜県 グループホーム百々

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きさを理解しており、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	お金の管理については、認知機能低下もあり希望されることも少なく、また本人の管理も難しい為、家族と相談の上、事務所で預かったり、こちらで立て替え後日請求書に載せることが多い。		
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	利用者本人が電話をかけたり手紙を書いたりすること自体は難しいが、ご本人から希望があれば職員が電話連絡をしご家族や大切な人とやりとりができるように支援している。		
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	季節に応じた飾りを利用者と共に作成し、それを飾って季節感ある雰囲気作りをしたり、職員と一緒に庭から花を摘んで飾るなどして、居心地よい空間づくりに努めている。	広い共用の間には、記念の写真や手づくり作品を掲示している。畳敷きの和室も備え、南に面して、使い勝手のよい洗面台を2箇所、設置している。幹線道路からの騒音もなく、居心地よい空間である。	
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	食卓の配置を利用者1人きりになってしまわないよう、利用者が顔を見合わせて食事ができるように配慮している。利用者同士の関係にも考慮している。		
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	本人が昔から使っている物や愛着がある物を持って来て頂いたり、家族の写真を飾ったり、居心地のよい空間づくりができるようにしている。	居室には、ひらがなや名字で、分かりやすい表札をかけている。馴染みのダンスやロッカーの上には、家族の写真を飾っている。家具類やベッドは、使いやすいように配置をし、居心地よく過ごしている。	
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	ご本人がどこまで「できる・分かる」のかを把握し、できること・分かることを活かして本人主体の生活ができるよう、安心安全に配慮して支援している。		

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	2170600486		
法人名	有限会社 百々		
事業所名	グループホーム百々(2階)		
所在地	岐阜県羽島郡岐南町上印食2丁目32番地		
自己評価作成日	平成26年7月15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 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			

【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階)

[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	『家庭的な雰囲気の中で心安らぐ毎日を』という理念に基づき、暖かいケアを目指し家族や地域の人と気軽に交流できるよう努めているが、交流機会をもっと増やしていけるように努力していきたい。		
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	自治会に加入し、運営推進会議や側溝掃除など、継続して地域と交流している。散歩など、利用者が近隣の方と交流できる機会を設けられるよう努めている。		
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	今年度2回目の地域包括支援センター主催の認知症の勉強会に講師担当として参加させて頂く。また、見学者や退居された方からの介護相談にも応じている。		
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回の運営推進会議を通して地域とのつながりを深め、活動報告を行っている。また、避難訓練を一緒に行い、地域の方の協力をスムーズに得る課題を明確にし、意見交換を行っている。		
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	運営状況や事故報告、待機状況の報告以外にも、介護認定における相談や岐阜市との協力体制を築いている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	ホーム内の研修を行い身体拘束防止についての理解を深め取り組んでいる。1階2階の行き来も自由で外の自販機に飲み物を買に行かれる方もみえる。		
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	ホーム内の研修を行い、高齢者虐待防止の知識、理解を深め、実践の場で取り組んでいる。温かい言葉かけに取り組み、言葉による虐待の防止にも努めている。		

岐阜県 グループホーム百々

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	リーダー職員は理解できているが、スタッフ全員までは理解できていない。		
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	実際のありのままのホームを見て頂き、説明を行っている。入居後は特に質問や不安がないかこちらから問いかけ早急に対応できるように努めている。		
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	日頃の面会時に、ご家族の方と交流し気兼ねなく話させるような関係作りに努め、意見や要望を表現しやすいよう努めている。		
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	毎月のミーティングで職員が個々で意見を出せる機会を設け、業務の改善についてより良い方法を実践できるよう努め、日々の業務にも反映させることが出来ている。		
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	個々の職員の生活や体調に応じたシフト作りを行っている。やむを得ない事情による急なシフト変更に対しても職員同士が助け合い、特定の人に負担がかからないよう協力体制が築けている。		
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	外部研修の紹介を行い、希望者の申し込みを行っている。また毎月各テーマにそって内部研修を開催し、職員自身が学ぶ発表する機会を設けることで知識を深めている。		
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	当ホームの各務原、春日井、刈谷、美濃加茂の管理者と意見交換を行っている。		

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
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	事前面接では必ずご本人に会い、話しやすい雰囲気作りに努め、思いや不安を聞き取り受け止めるように努めている。		
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	ご家族様が抱えている問題や不安、希望の把握に努めている。同時にホームで対応できることとできないことを明確にし説明し、ご家族との信頼関係構築に努めている。		
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	ホームの都合ではなくご本人・ご家族にとって今どんな支援をすることが一番ベストであるかを考え、ホームの状況、ご家族の状況をよく把握し相談した上でサービスの開始時期を調整している。		
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	「この支援は誰のため？」と振り返る機会を作り、利用者の立場に立つことに大切に取り組んでいる。		
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	毎月暮らしの日記を郵送し、利用者の生活や想いが伝わるようにしている。面会時にも状態報告のほかに利用者の思いを代弁したり、ケアの方法を相談したり、共に支えていく関係作りに努めてる。		
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	面会に見えた方には笑顔で出迎え、玄関は日中施錠をしない等、本人の馴染の方が気軽に来て頂けるような雰囲気、環境作りを行っている。		
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	一人一人が思い思いに過ごしみえる。時には女子会であったり、固定の席以外にも自由に席を移動して利用者同士が関わり合い過ごされている。毎月のレクで1. 2階の交流の場を設けている。		

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
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	交流の機会は少なくなってしまうが、サービス終了後も気兼ねなく来所できたり、相談に来やすい言葉がけ、関わり方を大切にしている。		
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	ちょっとした言葉の中に隠れている希望や想いを汲み取れるように努めている。「その支援は誰のため?」「本人はどう思っているんだろう?」と利用者の立場に立つことを職員全員で取り組んでいる。		
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	アセスメントにおいてこれまでの生活の把握に努め、職員間で情報の共有を行っている。また、気づきや新しい情報はノートに書き込めるようにしている。会議においても、生活歴を出し、その人を知るということに努めている。		
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	毎日のバイタル測定にて体調管理の目安にしている。利用者の出来ることへの見極めをして、手伝いすぎないよう有する力が発揮できるように支援している。		
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	4月より短期プランを半年に伸ばし、その分モニタリングを毎月に変更。毎月の会議にてケアの見直しや本人、家族の意向に沿っているか、暮らしやすいものになっているかを話し合っている。		
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	利用者ごとに介護記録やケアプランのファイルがあり、記録している。また、職員からの気づきや細かな申し送り事項は連絡ノートを活用し、早めの情報共有を行って取り組んでいる。		
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	利用者・家族のニーズを把握し対応できるように努めている。散髪や身体障害者の手続き、薬局への薬の引き取りや支払いなど、出来る限りの対応を行っている。		

岐阜県 グループホーム百々

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	安心して生活できるためにかかりつけ医のある方は継続して頂いたり、ご家族と一緒に外出やご自宅へ帰られる機会を設けている。また、ホーム内に留まらないように2か月ごとに外食外出の機会を設けている。		
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	かかりつけ医は本人とご家族が自由に選択できるようにしている。往診して下さる協力医と連携し、細かな状態変化も密に連絡が取れる体制が整っている。また、意向に沿って出来る限り看取りも行っている。		
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	日中は看護師が在籍し、休日や夜間、緊急時も電話対応し、介護職と連携を図っている。看護師は主治医と連携し、内服管理や状態報告を行っている。		
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	入院時はホームのサマリーを作成し入院先へ情報提供を行っている。退院時は直接ご本人に会って情報確認すると同時に入院先からも情報を頂き、状態をスタッフ間で把握した上で退院調整を行っている。		
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	重度化や常時医療が必要になりような場合、状態の説明を主治医とセッティングしたり、今後の方向性をじっくり話し合っ本人家族が意向を出せるようにしている。意向が看取りであった場合は協力医の元、職員にも理解を促し、精一杯のケアで看取りを行うこともある。		
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	ホーム内の研修で定期的に学ぶ機会を設けている。いつ何が起こるか分からないため、その時になって迅速に対応できるような実践力を養える機会を今後増やしていきたい。		
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回の消防訓練を実施。運営推進会議にて地域の方と一緒に往ったり、消防持ち出しファイルを作成し、避難した方がどんな人なのかをわかるようにし地域や消防と円滑に利用者情報のやり取りができるようにした。		

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	今年度の目標にもあげ、常に心ある言葉使いを意識した対応に心がけている。プライバシーの内部研修を行い、具体例を出して職員で振り返り考える機会を設けて取り組んでいる。		
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	自己決定できる支援を考え、おやつ時の飲み物を一人ずつ希望を聞いていくことに取り組んでいる。自己決定できる場を設けることで、職員側も本人の思いや希望を尊重する支援を学んでいる。		
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	その日の体調や気分に応じてご本人のペースに合わせて、一人一人のペースをゆっくりと大切にしていけるように努めている。		
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	衣類の汚れや入浴されなかった方の更衣など気にかけて取り組んでいる。また、入床時には全員靴下を交換して頂き、水虫のある方は軟膏処置をしている。髪についてはご家族と行かれる方以外はこちらで散髪を行い、身だしなみ心掛けている。		
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	事業所前の畑で収穫した野菜を献立に取り入れて、出来る力に応じて一緒に調理活動を行っている。職員も一緒にテーブルで食べることで、ゆったりとした食事時間を設けている。		
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	一人一人にあった食事形態(キザミ食、ペースト食、お粥、トロミ)を提供している。水分量を記録し、嗜好に添って少しでも進むようにこまめに水分を進めたり、食事量が少ない方にはエンシュア(栄養補助食品)を進め、体調管理に努めている。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けと実施チェックを行うことで、口腔内の清潔保持が出来るよう取り組んでいる。義歯がなく、うがいが難しい方は最後にお茶を飲まれるようにしている。		

岐阜県 グループホーム百々

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	個々の排泄パターンをチェック表活用にて把握し、失敗を減らせるように努めている。日中と夜間の尿量の違いを観察しパットの大きさを工夫することで夜間の汚染も最小限に抑え良眠できるように努めている。		
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	毎朝の牛乳を飲んで頂いたり、下剤服用の方は日中に排便が出るように時間調整を行っている。1か月の排便管理表を使って、個々に応じた排便習慣が持てるように取り組んでいる。		
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2～3回の入浴をベースとし、体調やその日の気分によって柔軟に対応している。重度の方の入浴については移乗や浴槽の出入りを二人介助で行い安全な入浴が出来るように取り組んでいる。		
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	ご本人の状態に合わせて休息の時間を設けている。夜間寝付けない方はフロアで過ごされたり、お話をしたり安心して眠られ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	服薬のセットと配薬をダブルチェックすることで誤薬の防止を徹底している。また、ご本人の状態に応じて下剤を抜いたり、看護師の指示を仰ぐようにしている。		
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	毎月の音楽療法や落語以外に、楽しみごととして職員が毎月担当しレクを行っている。また、ホーム内に留まらない楽しみごととして2か月に1回のペースで外食や外出支援を行っている。		
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	外食支援以外に花見やいちご狩りなど普段いけない所への外出支援も出来る限り行っている。外の自販機へも自由に行かれたり、ご家族との外食外出も自由である。撮った写真も家族に郵送し、いい表情をお伝えしている。		

岐阜県 グループホーム百々

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	お金の所持については本人とご家族の意向に沿っているが、金額についてはあまり大きな金額にならないようお願いしている。所持されない方が多く、こちらで立て替えて請求書につけることが多い。		
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	電話や手紙の制限はなく、ご家族と電話でやり取りされる方が多い。本人がかけれない場合は職員が代弁することもある。		
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	季節に応じた飾りを利用者と一緒に作り飾ることで季節感ある雰囲気を出したり、庭の花を飾ったり心地よい空間作りに取り組んでいる。		
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	食卓は利用者同士の関係を考慮した配置にしており、利用者同士が心地よく過ごせるように配慮している。普段の席の移動は自由で思い思いの場所で過ごされている。		
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	居室のドアには手作りのネームプレートがある。居室内は家族の写真があったり、本人の大切なもの、愛着のあるものがあり、心地よく過ごせる空間になるように取り組んでいる。		
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	利用者の「できる、分かる」力を見極めて、こちらがしすぎないように心がけている。また、現状を家族へお伝えしリクスについても理解して頂けるようにお伝えしている。		