

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	2171700509		
法人名	社会福祉法人 恵和会		
事業所名	グループホーム花の木		
所在地	岐阜県恵那市大井町2709-72番地		
自己評価作成日	令和元年11月1日	評価結果市町村受理日	令和2年2月6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.kairgokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2171700509-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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	令和元年12月10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)】

利用者一人一人の思いを大切に、自己決定を重視し、出来ない事を補う介護ではなく、出来る事を伸ばせる介護を心がけています。ご本人、ご家族の意向を踏まえ外出支援を行い、面会にお越しいただきやすい施設作りに努めています。地域こども園との交流も多く、利用者みなさんの楽しみにもなっております。自然豊かな地域の特性を活かし、野外散歩等の活動を行っております。ご家族と情報交換を行いながら、慣れ親しまれたこの花の木で一日でも長く生活を続けて頂けるよう支援を行っております。

【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、自然豊かな環境の中にあり、少し足を延ばせば観光地の多い地域である。地域活動や外出支援を行いながら、馴染みの人や地域ボランティアなどの訪問を受けている。利用者は、梅干しや干し柿作り、食事作りや洗濯も当たり前に行い、それらの日常的な作業が生きる喜びとなり健康の源にもなっている。家族会では、利用者の生き生きとした表情を映像で紹介し、家族との信頼関係を深めている。管理者は、職員研修や資格取得を奨励し、産休や育休制度を設け、働きやすい職場環境作りに務めている。常に利用者の自主性を大切に、自立を支えながら穏やかに暮らせるよう支援に取り組んでいる。

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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
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

[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	法人の基本理念を基にホームの運営方針を掲示し職員会議で共有し実践に繋げるよう努めている。	職員会議やミーティングで理念を確認し、共有しながら振り返りを行っている。常に利用者の自主性を尊重し、見守りながら自立の支援に努め、穏やかで安らぎのある暮らしの支援を実践している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の方による、書道、パッチワーク、他のボランティアの方々との交流に取り組んでいます。高齢者作品展への出展も行い、自治会の神輿の来所、自治会との消防訓練、等一緒に参加し交流している。	自治会長の協力を得ながら、地域の一員として、行事や災害訓練などに参加している。園児や小・中学生の訪問、高校生との演芸活動、様々なボランティア団体との交流がある。地域の祭りには、こども神輿が来訪し、地域住民とも親しくしている。	
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	自治会へ、施設見学の呼びかけを行っている。地域自治会長と連携し、今年度末には自治会総会に参加し、施設、及び認知症についての説明の場を計画している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	定期的に2ヶ月に1回開催し、行政、地域関係者、利用者、家族が出席し、利用者状況や行事報告、事故報告を行い助言をいただいている。	運営推進会議には、自治会長や民生委員、家族会会長の参加がある。身体拘束廃止への取り組みや利用者状況などを報告し、意見を交わしている。災害対策や転倒予防、地域との連携などについて話し合い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	介護相談員の毎月1回の訪問により、意見交換を行っている。行政との連携、家族からの問い合わせ、申請書類等の代行や相談等協力関係を深めている。	行政担当者に事業所の実情を報告し、手続きの方法や困難事例を相談し助言を得ている。地域包括支援センターとも連絡を取り合い、情報交換をしている。市主催の介護相談員の受け入れも、長年継続している。	
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	身体拘束行動制限についての取り扱い要綱に基づき、身体拘束廃止委員会を設置し、職員会議を通じて正しく理解し、拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止委員会は、毎月開催している。職員は、研修や勉強会で拘束の弊害を学び、職員自身の心身のコントロール法も学んでいる。夜間の見守り強化、ベッドの高さ調節で転落を予防し、服薬の見直しをしながら、拘束をしないケアを実践している。	
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	入所審査会等でケアマネージャーや包括支援センター職員より実態の説明を受け職員へ伝達し、虐待防止について連絡し、職員間での確認するよう努めている。		

岐阜県 グループホーム 花の木

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	成年後見制度を利用者が利用していることから、制度の理解と活用できるよう後見センター職員と意見交換や相談を面会時行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居前に施設見学を依頼し、説明にて了解を得て契約している。また、契約時には再度書類を説明している。入居後の様子、状態の変化のある場合には家族へ説明をその都度行うよう努めている。		
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	家族会等において、利用者の暮らしをスライドで観て頂く等の取り組みにおいて、家族からの意見や要望を聞けるようにしている。法人全体で取り組んでいるアンケート集計を反映できるようにしている。	家族の訪問時や家族会、ケアプラン作成時などに意見や要望を聴いている。家族の満足度調査では、感謝の気持ちと共に、利用者の整容・服装に関する要望があったり、介護相談員からも利用者の本音が報告されており、それらの意見や要望をサービスの改善に活かしている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	人事考課制度により管理者と主任は職員の意見を聞く時間を設けている。	管理者は、会議や日常業務の中でも、職員が気軽に相談出来るよう態勢を整えている。また、職員個々に得意な分野を任し、サービスの向上に活かしている。休暇取得も、職員の希望を受け止めながら勤務調整し、働きやすい職場環境作りに努めている。	
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	人事考課制度により年2回スタッフとの面接により希望や目標等相談しながら評価することで意欲向上に繋がるような環境の整備に努めている。要望等確認し必要に応じて法人全体で考慮している。		
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	法人としての研修システムにより新入職員、中堅職員、役付研修等があり、居宅事業所での学習会の参加により、知識や技術を身につけていけるよう努めている。女性職員が参加しやすいよう、昼間の時間帯での取り組みも増えてきている。		
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	グループホーム協議会に加盟し、情報を得ている。また地域居宅ケアマネージャー事務所を訪問し情報交換を行い、サービスの質の向上に活かしている。		

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	利用中のサービス施設に訪問し、日頃の様子や困っていることを把握し関係を築くよう、事前にホームの見学をお願いしながら安心に繋がるよう努めている。		
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	相談から利用までに何度か面談をしながらサービス内容・方向性を話し合いを行い関係作りに努めている。合わせて、入所決定前に施設見学をお進めしている。		
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	地域の関係機関と連携をとりながら、今後についての適切なサービス利用が受けられるよう、地域のケアマネージャーとも密に連携をとり、在宅サービスの説明等話をさせていただきながら対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	昔から行ってこられた、梅干し作り、ほう葉寿司作りなどは先生となって教えていただいている。、季節の飾りつけなど一緒に行いながら共に生活している関係作りを築いている。		
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	家族と一緒に支えていくことが出来るよう、行事、おたより等を通じて話しやすい雰囲気作りを心掛け信頼関係を築けるよう努めている。面会時には貴重なチャンスととらえ、情報交換を行っている。		
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	親類や知人の訪問があり、家族の協力を得て馴染みの美容院や外泊・外出をし、地域行事への参加をし同じ地域住民との交流する場となるよう支援している。	職員は、家族や知人の訪問時には、常に笑顔で迎え、茶でもてなし 再訪の声かけに努めている。また、地域のイベントや思い出の場所に出かけ、馴染みの人に出会っている。家族や知人からの電話対応や手紙のやり取りの手助けをするなど、馴染みの関係継続を支援している。	
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	利用者間の関係を確認しながら、少人数での外出や貼り絵などの共同作品作り等行い、コミュニケーションが図れる関係作りに努めている。利用者同士が名前呼び合えるような関係作りを目指している。		

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	退所後先への関係は、利用者の状況や家族の状況を把握しながら関係を維持できるようにしている。病院への入院時もソーシャルワーカーや看護師、家族との連絡をとりながら対応している。		
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	日々の生活の関わりの中から、聞き取った言葉や様子を介護記録やミーティング帳に記入し職員間で共有し意思の尊重に心がけている。確認が困難な利用者については、表情や仕草を観察し、家族や知人等からも情報を受けるようにしている。	個別の散歩時や、居室で時間を取って、意見や思いを聴いている。感染症の時期であっても、予防の徹底に努め、利用者が日常的に行う家事作業や家族の訪問を継続し、いつもと変わらない暮らし方が出来るように支援をしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	事前面接にて生活歴や病歴等把握できるよう、本人、家族、居宅担当介護支援員からの情報の確認に心がけている。		
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	今までの生活環境について利用者、家族から確認し、申し送り、介護記録等を通じて個々の現状を観察し職員間で認識するよう情報交換に努めている。		
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	担当職員とケアマネージャーを中心に、毎月モニタリングを行い看護師の意見を参考にしながら、本人や家族の意向を確認し介護計画を作成している。	介護計画作成時期には、利用者・家族を交え、看護師、担当職員、介護支援専門員によるサービス担当者会議を開催し、利用者・家族の理解を得ながら、計画を作成している。毎月のモニタリングの結果も家族と話し合っている。	
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	日々の生活の関わりの中から、聞き取った言葉や様子を介護記録やミーティング帳に記入し、ケアプランに沿った支援が出来ているか、職員間で情報交換や検討を行うようにしている。		
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	ニーズに対して、地域や法人の協力も得ながら行事の実施や外出に柔軟な対応に心掛けています。個別で会話の出来る時間作りを心がけている。		

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
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	地域のボランティア、書道、パッチワーク、こども園、小学校、中学校、高校と協力しながら地域資源の活用する取り組みを行っている。また、他施設との交流も行い楽しみとなっている。		
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	事前面接時入居後も主治医と受診支援の希望を確認、相談しながらかかりつけ医との連携を築くよう努めている。	かかりつけ医は、利用者・家族の希望を尊重している。利用者の送迎は職員が行い、必要な場合は、家族と共に受診に立ち会っている。月2回協力医の往診や訪問看護師による随時の医療相談があり、関係者で情報を共有しながら、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	職場内に看護師を配置し、状態把握と対応を行い、職員の相談・指示に努めている。また、法人事業所内看護師の定期訪問により、医療相談として個々の健康管理の支援を受けている。また夜間等の急変時も電話対応を行い助言、指示を得ている。		
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	入院時の主治医からの説明には、家族の同意を得て一緒に確認しながら病状や今後について相談して対応している。病院関係者とも連携し、家族の思いを確認しながら退院支援を行っている。		
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、事業所です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	重度化の指針について、書面にて家族説明し同意を得ています。状態の変化に応じて適応施設、医療機関との連携を取り、家族と相談しながらより良い選択ができるよう支援に努めている。	重度化・看取りの指針があり、家族の同意を得ている。状態に変化があれば家族を交え関係者で話し合い、方針を共有している。ホームでの看取りを行っていない為、常時医療行為が必要な場合には、医療機関や適応施設を紹介し、利用者・家族の安心に繋げている。	
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	消防署で普通救命講習を受け、訪問看護師との個別での確認に合わせ、看護職員により会議時にも確認をしている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回消防署の指導の下に昼夜想定で実施し、初期消火や地震対策について訓練と地域や事業所の連絡網の確認を行っている。運営推進会議等を活用し、助言・地域住民の方の協力等をお願いしている。	定期的な災害訓練は、消防署の指導の下、夜間も想定しながら、初期消火・避難誘導などを行っている。連絡網にある自治会長の参加もある。備蓄は同法人施設からの供給とし、事業所内での保管はない。	想定外の災害も多い中、距離のある同法人施設からの援助だけに頼る現状を見直し、事業所での備蓄の確保、近隣住民との協力体制についても検討される事を期待したい。

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	一人一人の尊厳を大切にして、日々の生活の場面において言葉使い、プライバシーの対応に心掛け人生の先輩として意識するよう努めている。	利用者を人生の先輩として敬い、自尊心や誇りを傷つけない言葉遣い、個々のプライバシーを損ねない対応を心がけている。服装や整容なども、本人のこだわりを受け止めながら、入浴や排泄時の介助は、特に羞恥心に配慮した支援に努めている。	
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	日常会話の中から要望や希望外出・行事を把握し、食事に関しても要望を栄養士に伝えていくようにしている。衣服に関しても好みをおっしゃっていただけるよう心がけている。		
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	日々の過ごし方については、職員の都合にならず、個々の生活リズムを大事にして対応するよう努めている。		
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	理髪や美容院は利用者の希望に応じて馴染みの美容室か訪問美容を利用し、化粧品や身だしなみは自由に行えるよう化粧品等をそろえる等支援している。		
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	食物アレルギーは事前に確認し、嗜好調査を年2回行い希望の食事やおやつを把握し、郷土料理も取り入れるようにしている。嫌いな物については代替している。食事の準備や後片付けは職員と一緒にやっている。	栄養士が作成した献立で、職員が利用者の好みや嚥下を考慮しながら、旬の野菜を使って調理している。利用者も野菜の下ごしらえやテーブル拭きなどを手伝っている。利用者は職員と共に出来栄や昔話などをしながら、食事を楽しみ、完食の喜びも味わっている。	
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	栄養士による献立を作成し、カロリーメニューを実施し栄養バランスできるよう努めています。食事量や水分量は毎食確認して状態把握に努めている。		
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	協力歯科医院の歯科検診・勉強会において、口腔ケアの必要性を理解し、毎食口腔ケアに努めている。必要に応じて歯科受診支援を行っている。		

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
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	排泄確認を行い、個々の排泄リズムに応じてトイレでの排泄動作の維持と不快感の軽減に努めています。常時のリハパン使用ではなく必要時のみの使用も検討し支援している。	職員は、トイレ誘導と共に、利用者の状態に合った排泄用品を使い分けて支援している。失禁による不快感を取り除き、本人の費用負担軽減にも繋げている。夜間のみポータブルトイレを使用する人もあるが、ほとんどの人が、トイレでの排泄を習慣にしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便の有無を把握しながら、主治医、栄養士と連携しながら、食物繊維、乳製品、手作り寒天、水分補給の取り組みや運動と必要に応じて服薬の支援をしている。		
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	入浴は週3回を基本として、入浴状況に応じて回数や利用者に配慮して安全に入浴できるよう取り組んでいます。	入浴は、週3回を基本としているが、回数や順番など、利用者の希望を柔軟に受け入れている。利用者が安心・安全に、個浴槽で気持ちの良い入浴が出来るよう支援している。重度の人には、職員二人で対応している。	
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	個々の生活リズムの中で安眠や休息の時間を見守り、電気アンカや電気毛布の使用、室内の温度調節について個々に対応するよう努めている。夜間しっかり休めるよう昼間の活動を増やすことに努めている。		
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	処方箋を把握できるようにケース記録に閉じ、服薬後の状態を把握し医療職と連携を取りながら主治医に申し送りしている。		
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	食事や行事については、季節ごとに計画し一緒に準備等を行っている。日常的には家事作業で掃除、ベットメイク、配膳、下膳、洗濯等について残存機能に応じて職員と一緒にを行うようにしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	周辺への散歩等個別に出掛け、ドライブでは季節の花を見に地元地域または県外へ行ったり、地域のイベントに参加したり他事業所への訪問等支援している。	普段は事業所周辺を散歩したり、広いベランダで日光浴をしている。家族と共に、お墓参りや美容院に出かける人もある。職員は、個々の希望を聞き、買い物や地域のイベントなどにも出かけている。年間行事では、恵那峡やイチゴ狩りなどに出かけている。	

岐阜県 グループホーム 花の木

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	通帳で管理し、外出時に持参して使用している。利用者個人での管理については事前に本人と家族の意向を確認して対応している。定期的に残高の確認をお願いし、収支報告を行っている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	年賀状の作成を活動に取り入れ、家族や知人への手紙を希望に応じて送付し、電話の取次ぎについても要望に応じて対応している。		
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	季節感が感じられる物、窓から見る外部の風景、馴染みの物により五感を活かせる居場所作り、食事の準備の様子、匂い、音を受けながら、季節感を感ぜられるよう努めている。	廊下や居間は広く、窓越しに季節の風景が見渡せる。洗面台やトイレは居室近くに設置しており、使い易くプライバシーも確保できている。壁には、季節の共同作品や写真を掲示している。ソファや椅子の配置を工夫し、掘りごたつの和室もある。利用者は、好きな場所で新聞や雑誌を見ながら、心地よく過ごせる工夫がある。	
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	共有ルーム内でソファや椅子の配置を工夫し、利用者の馴染みの関係に配慮して思い思いに過ごせる場所作りに努めている。		
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	入居時等に使い慣れた馴染みの物、生活用品を持ち込まれるよう家族と話し合っ、居室に置くようにし居心地良く過ごして頂ける様に努めている。合わせて面会時には家族とゆっくり過ごして頂ける様心がけている。	居室入り口には、高校生と共に作った作品を飾っている。ベッドと押入れが備えてある居室は、整理整頓が行き届き、清潔感がある。持参した家具類を好みに配置し、馴染みの整理ダンスの上には、家族の写真や作品を飾り、自分らしく落ち着いて過ごせる工夫がある。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	木造作りで床はバリアフリーになっていて、個々の身体状態に応じて必要な補助具を使用し、共用部での障害物や家具の位置には動線を考えて設置している。		