

# 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	2191700133		
法人名	社会福祉法人 恵和会		
事業所名	グループホーム 万年青(第一ホーム)		
所在地	岐阜県恵那市大井町2709番地87		
自己評価作成日	平成26年12月16日	評価結果市町村受理日	平成27年2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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2191700133-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2191700133-00&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1月16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)】

自然に恵まれた環境の中、四季を感じながら地域の方々に支えられ穏やかで安らぎのある暮らしに取り組んでいます。毎月の行事は利用者の方の希望や意見を職員が情報収集して、生活暦や残存機能を活かすよう個別外出や地域の催しに出掛け、活動を行っている。また、旬の食材を取り入れて食べる楽しみを心掛けた献立と食事作りに努めている。個々の誕生日に応じて希望の献立とし皆でお祝いしている。

## 【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)】

新築の事業所の屋根には、太陽光パネルを備えている。利用者は、身体能力の高い人が多く、地域活動や行楽地への外出を積極的に支援をしている。また、利用者が食べる楽しさを実感し、食欲が増すように、職員の知恵と経験を最大に活かしている。利用者と職員は、互いに思いやり、ユーモアも飛び交い、笑顔が絶えない。各ユニットに配属された若い男性職員の存在が、ホーム全体の雰囲気や和らげている。家族会では、食事風景や行楽地での生き生きとした表情を映像で紹介し、信頼関係も良好である。法人の組織力を活かし、職員教育を充実させ、利用者の自立を支えながら、穏やかで安らぎのある暮らしを支援している。

## 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)	○	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(第一ホーム)

[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 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認識し実践につなげるよう努めている。	理念は「あなたらしく生きていただくために」と掲げ、その意義や目的は、職員会議の場で確認をしている。利用者が、地域社会と日々関わりながら、生活の質を守り、穏やかで安らぎのある暮らしができ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	地域の神輿やホームでの消防訓練等を自治会長を通じて回覧板で周知してもらいながら、訪問を受け一緒に参加できる機会を得ている。また、幼児の散歩先としての場所の提供で交流の時間や草刈りやタイヤ交換などの協力を受けている。	事業所の行事案内や運営情報を、回覧板で地域に発信している。地元の奉仕団や近所の住民が、草刈や車のタイヤ交換に訪れている。認知症の理解を広げるイベントに参加し、地域交流を深めている。	
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	RUN伴2014に利用者と職員が参加しタスキをつなぐイベントを通じて認知症の理解や支援を呼びかけ報告会での映像や交流で更に深めていけるよう参加している。		
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、ホームの理解や意見の収集に努めている。	会議は、隔月に開催をしている。運営の実情や課題を報告し、参加者と意見を交わしている。インフルエンザ流行期の感染予防や、事故の原因と対策、避難訓練の協力体制などを検討し、そこでの意見を、サービスの向上に反映させている。	
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	毎月1回介護相談員の訪問を受け、意見交換を行っている。また、申請書類等の代行や相談等により行政に出向き協力関係を深めている。	市主催の地域医療と認知症交流会の、会場設定や準備等で協力をしている。成年後見制度や事故報告、困難事例などを相談し、協力関係がある。市の派遣する介護相談員が毎月訪れ、助言を得ている。	
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	権利擁護推進員養成研修を受けた職員が身体拘束をしない介護を学び、職員会議を通じて報告する。また、身体拘束行動制限についての取り扱い要綱に基づき職員は事業所内研修に参加して正しく理解できるよう取り組んでいる。	事業所内外で、権利擁護に関する研修の機会がある。職員は、身体拘束の弊害を熟知し、拘束しないケアを実践している。玄関から出て行く人には、職員が寄り添いながら見守っている。	
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	入所審査会等でケアマネ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 グループホーム万年青

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に支援している	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社会福祉協議会や包括支援センター、後見センター職員との意見交換や相談を面会時、訪問して行っている。		
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	契約前に施設見学を依頼し、直接説明して了解を得て契約している。また、契約時には再度書類と照らし合わせながら説明している。また、介護保険更新時や状態の変化のある場合には家族への説明をその都度おこなうよう努めている。		
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	家族会での家族の代表から直接家族へ意見や要望を確認していただいた。意見箱の設置、法人全体で取り組んでいるアンケート集計をし反映できるようにしている。	家族会で、利用者の笑顔や穏やかな表情を、大型スクリーンに映写し、利用者の暮らしの様子を伝えている。家族アンケートも好意的な回答を得ている。利用者からは、梅干しや味噌、漬物などの保存食づくりを皆で楽しみたいとの要望が出ている。	ホームの生活が利用者にとって、より豊かになることを目指し、利用者がこれまで経験してきた食生活の知恵を活かした保存食づくりの取り組みに期待をしたい。
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	毎月役付者・リーダー会議を行い、事業者会議議事録は職員に事業所全体メールで送信し印刷した物を綴じて閲覧できるようにしている。また、法人代表者は全体会議で直接的な意見交換を行い、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。	全体会議や個別面談で、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。職員からは、専門性の向上を目指す研修と目標の立て方、有給休暇の調整やケアの気づきなどの提案があり、働きがいのある職場環境を築いている。	
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回希望や目標等相談しながら評価と目的を決めている。12月下旬から1月下旬に事務長より非常勤職員との面談により昇給と希望職や正規職員雇用について説明し確認している。		
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と職員会議で課題を提供して勉強していくことを進めている。また、希望研修を事前に把握し外部研修参加が行えるよう努めている。		
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	市内病院のソーシャルワーカーと包括支援センターを中心として交流する機会を得ている。また、隣市や市内のグループホーム管理者に相談や助言を受けさせていただくよう依頼し対応している。		

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>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 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	入居前に施設見学と事前面接を行い、生活暦や家族関係を確認させていただきながら、不安が少しでも払拭できるよう関係を築く努力をしている。		
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	居宅担当介護支援専門員と連携を図りながら、家族状況や入所希望の理由等を把握し、入居前から入居直後の会話を積極的に行うよう心掛けている。		
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	地域の関係機関や法人内の生活相談員との連携をとりながら、適切なサービス提供先と今後についての希望や見通し等について利用者、家族へ契約時とケースカンファレンス時、入院時などにその都度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	ラジオ対応、食事の片付けや掃除を一緒にしながら、保存職の手順や道具など教えていただき共に暮らす意識を高めている。		
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	家族と一緒に支えていくことが出来るよう情報交換や近況報告を行い家族と一緒に参加できる行事への働きかけに努めている。		
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	馴染みの先への外出や、友人の来訪を受け入れながら昔話に耳を傾けて地域行事への参加を行っている。	文化会館で行われる催しへ出向き、知人や友人に出会っている。写真展や、布草履づくり、茶会などに参加をし、馴染みの関係を続けている。行きつけの床屋、喫茶店、これまで買い物をしてきた店など、今でも馴染みの場である。	
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	利用者間の関係を確認しながら少人数での外出や席位置を決めてコミュニケーションが図れる関係作りに努めている。		

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	病院へ入院されて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面会や状態を把握しながら関係を維持するようにしている。		
<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 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	生活の中で意向や要望等を把握し、個別対応の場面で詳細に確認するようにし、確認が困難な利用者については家族や知人等からの情報を受けるようにしている。	日々、利用者に関わる中で、職員は利用者の思いや意向を把握している。家族や関係者からも個別の情報を聴き取り、食べ物のこだわりや嗜好、趣味や興味のある話題に耳を傾け、その人らしい暮らし方に寄り添っている。	
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	事前面接にて生活環境を把握するよう努め、利用者と家族や居宅担当介護支援員からの情報を把握するようにしている。		
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	申し送り、ミーティング、処遇記録、バイタルチェック表を通じて個々の現状を観察し職員間で認識するよう努めている。		
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	担当職員が本人や家族の意向を確認し、作成した介護計画についてケースカンファレンスへ参加を依頼して話し合えるようにしている。	担当職員を中心に、本人・家族の意向や関係者の意見を踏まえて介護計画を作成している。支援経過のモニタリングには、家族も加わっている。利用者の残存機能を引き出し、転倒予防や体調管理、外出支援などを介護計画に反映させている。	
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	外部講師による記録の勉強会に参加し、記録の方法や必要性を学び、処遇記録や活動記録を通じて気づきや工夫が行えるよう努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	要望に応じて事業所として対応できるよう努め、地域や法人内事業所の協力により柔軟な支援を心掛けている。		

岐阜県 グループホーム万年青

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に協力していただきながら、行事や外出を計画し実施する中で楽しみを見出していただくよう取り組んでいる。		
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	事前面接時に主治医と受診支援の希望を確認し、医療機関との協力関係を築くよう努めている。	契約時に、利用者のかかりつけ医を確認し、家族は継続と変更を選択している。協力医の定期往診があり、医療情報は関係者で共有をしている。通院は、家族の都合がつかない時は職員が対応し、緊急時は、市民病院へ移送している。	
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	主治医、看護師との連携をとりながら状態把握と対応を行い、月2回の医療相談での看護師との連携で健康管理の支援を受けている。		
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	入院時の主治医の説明やケースカンファレンスに家族の同意を得て一緒に参加し、入院後の状態に応じて相談を受けるようにしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	終末期の対応はしていない事業所である説明は入居前行って契約をしている。重度化での対応は急変時の家族の意向を書面で確認し、早い段階から状況に応じて本人、家族、関係者と話し合っ共有するよう努めている。	重度化や終末期の対応は、ホームで対応できる範囲とし、本人・家族に説明して同意を得ている。希望者には、特別養護老人ホームへの申請を促し、医療依存の常態化や食事摂取が困難な状態を、ホームでの生活の限界としている。	重度化や終末期の方針を、分かりやすく文書化し、家族と関係者で共有することが望ましい。状態の変化に応じて、より良い選択ができる支援に期待をしたい。
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	医療相談の看護師との連携で医療的ケアの勉強会を定期的実施し、勉強会や研修会への参加している。		
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回消防署指導を下に火災訓練を実施し初期消火や連絡網、避難誘導訓練を行い、地域住民との連携を図って行っている。	災害訓練は、消防署の指導の下で実施をしている。夜間や地震を想定し、通報、初期消火や避難経路の確認と誘導等、瞬時に対応できる役割分担を定めてる。地域とは、連絡網でつながり、備蓄を確保している。	

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 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	一人ひとりの尊厳を大切にして、人生の先輩としての対応に心がけ、職員間で確認しあうように努めている。	様々な場面において、常に利用者の目線で穏やかに話しかけ、誇りを損ねないように努めている。勉強会では、具体的な事例を取り上げ、職員間で確認しあい、前向きな言葉をかけて、利用者が安心感を持てるように対応している。	
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	日常会話の中から要望や希望を把握し、主に誕生日や行事では選択したり決定できるように働きかけている。		
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	過ごし方については個々の生活リズムによっ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	理髪や美容院については希望に応じ、化粧や身だしなみは自由に行え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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	アレルギーを確認し、嗜好を把握しながら献立によっては代替や食事の形態を工夫して郷土料理を取り入れるようにしている。食事やおやつの下準備や片付けは一緒に行っている。	職員は、利用者と一緒に同じものを食べ、味付けや利用者の嗜好、それぞれの食欲の様子を確認している。その結果を次の献立に反映させ、食の楽しみや食欲の増進につなげている。食事中は、テレビを消して音楽を流し、楽しい会話を交わしている。	
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	献立表を作成し、食事・水分量については個人に合わせて病気等の確認をしながら支援している。		
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	協力歯科医院の歯科検診や勉強会に参加し、個々の口腔ケアに努めている。		

岐阜県 グループホーム万年青

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	入居時1週間の排泄パターンを時間で記録して把握し、排泄リズムに合わせて誘導援助するようにしている。	個々の排泄パターンに応じて声をかけ、トイレへ促している。トイレでの排泄を習慣にして、自立を高めている。夜間も利用者の睡眠状態を見ながら、失敗のないように支援をしている。	
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、食材の工夫、乳製品、水分補給の取り組みや散歩や運動で自然排便に努めている。		
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	木の香りを喜ばれ、入浴は週3回を基本として入浴温度や回数は希望に応じられるよう取り組んでいます。	入浴は、一人ひとりの習慣や回数、時間帯に応じている。ほとんどの人が入浴好きで、楽しくゆったりと入浴をしている。浴室の中央に檜の浴槽があり、癒しの香りが漂っている。	
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	電気アンカや電気毛布の使用と室温の調整をしながら、快適な環境作りに注意し、生活リズムを整えるよう努めている。		
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	職員が処方薬の把握ができるようケース記録に閉じ、医療職との連携により副作用や用法について相談している。		
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	食事については季節ごとの地域で行っていた行事を計画し一緒に準備や作るようにしている。日常的には家事作業で掃除、ペットメイク、配膳、下膳、洗濯などについて残存機能に応じて職員と一緒にいるようにしている。		
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	外出については、散歩や車を使って喫茶、ドライブ等の他に地域のイベントに参加したり、他事業所への訪問等を支援している。	周辺の散歩コースを自由に歩いている。地域や母体法人のイベントに出かけたり、ドライブのみの外出もある。公園、図書館、季節の花見や行楽地へ出かけ、記念写真に収めている。	

岐阜県 グループホーム万年青

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	事務所管理し、外出時に持参して使用している。管理については本人と家族の意向を事前に確認し、定期的に残高や収支報告をしている。		
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	希望に応じて葉書の希望や自室で個別に電話ができるよう対応をしている。		
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	食事の準備の様子が匂いや音を感じ取れ、共有空間には天窓からの光が注がれて明るさや居住の広さと季節感を感じられるよう努めている。	居間には、テレビを正面に、全員がくつろげるソファを配置している。対面式の台所からも、利用者の様子を見ることができる。窓越しに、広いベランダの洗濯干しや雑木林が見え、生活感や季節感がある。手づくりの干支、日めくりカレンダー、標語や記念の写真などを飾り、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	利用者の馴染みの関係に配慮して過ごす居場所を工夫している。		
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	入居前の見学時に本人や家族と話し合っ、持ち込まれる品は馴染みの物を配置していただくようお願いしている。	居室には、押し入れと収納ケースがあり、整理整頓ができています。畳の部屋は、好みで選択し、手芸の道具、家族の写真、見やすい時計やカレンダーなどもあり、落ち着いて過ごせるように配置をしています。	
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	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。		

### 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	2191700133		
法人名	社会福祉法人 恵和会		
事業所名	グループホーム 万年青(第二ホーム)		
所在地	岐阜県恵那市大井町2709番地87		
自己評価作成日	平成26年12月16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	平成27年1月16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(第二ホーム)

[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 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認識し実践につなげるよう努めている。		
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	地域の神輿やホームでの消防訓練等を自治会長を通じて回覧板で周知してもらいながら、訪問を受け一緒に参加できる機会を得ている。また、幼児の散歩先としての場所の提供で交流の時間や草刈りやタイヤ交換などの協力を受けている。		
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	RUN伴2014に利用者と職員が参加しタスキをつなぐイベントを通じて認知症の理解や支援を呼びかけ報告会での映像や交流で更に深めていけるよう参加している。		
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、ホームの理解や意見の収集に努めている。		
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	毎月1回介護相談員の訪問を受け、意見交換を行っている。また、申請書類等の代行や相談等により行政に出向き協力関係を深めている。		
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	権利擁護推進員養成研修を受けた職員が身体拘束をしない介護を学び、職員会議を通じて報告する。また、身体拘束行動制限についての取り扱い要綱に基づき職員は事業所内研修に参加して正しく理解できるよう取り組んでいる。		
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	入所審査会等でケアマネ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 グループホーム万年青

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社会福祉協議会や包括支援センター、後見センター職員との意見交換や相談を面会時、訪問して行っている。		
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	契約前に施設見学を依頼し、直接説明して了解を得て契約している。また、契約時には再度書類と照らし合わせながら説明している。また、介護保険更新時や状態の変化のある場合には家族への説明をその都度おこなうよう努めている。		
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	家族会での家族の代表から直接家族へ意見や要望を確認していただいた。意見箱の設置、法人全体で取り組んでいるアンケート集計をし反映できるようにしている。		
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	毎月役付者・リーダー会議を行い、事業者会議議事録は職員に事業所全体メールで送信し印刷した物を閉じて閲覧できるようにしている。また、法人代表者は全体会議で直接的な意見交換を行い、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。		
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回希望や目標等相談しながら評価と目的を決めている。12月下旬から1月下旬に事務長より非常勤職員との面談により昇給と希望職や正規職員雇用について説明し確認している。		
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と職員会議で課題を提供して勉強していくことを進めている。また、希望研修を事前に把握し外部研修参加が行えるよう努めている。		
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	市内病院のソーシャルワーカーと包括支援センターを中心として交流する機会を得ている。また、隣市や市内のグループホーム管理者に相談や助言を受けさせていただくよう依頼し対応している。		

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>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 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	入居前に施設見学と事前面接を行い、生活暦や家族関係を確認させていただきながら、不安が少しでも払拭できるよう関係を築く努力をしている。		
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	居宅担当介護支援専門員と連携を図りながら、家族状況や入所希望の理由等を把握し、入居前から入居直後の会話を積極的に行うよう心掛けている。		
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	地域の関係機関や法人内の生活相談員との連携をとりながら、適切なサービス提供先と今後についての希望や見通し等について利用者、家族へ契約時とケースカンファレンス時、入院時などにその都度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	ラジオ対応、食事の片付けや掃除を一緒にしながら、保存職の手順や道具など教えていただき共に暮らす意識を高めている。		
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	家族と一緒に支えていくことができるよう情報交換や近況報告を行い家族と一緒に参加できる行事への働きかけに努めている。		
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	馴染みの先への外出や、友人の来訪を受け入れながら昔話に耳を傾けて地域行事への参加を行っている。		
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席位置を決めてコミュニケーションが図れる関係作りに努めている。		

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	病院へ入院されて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面会や状態を把握しながら関係を維持するようにしている。		
<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 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	生活の中で意向や要望等を把握し、個別対応の場面で詳細に確認するようにし、確認が困難な利用者については家族や知人等からの情報を受けるようにしている。		
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	事前面接にて生活環境を把握するよう努め、利用者と家族や居宅担当介護支援員からの情報を把握するようにしている。		
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	申し送り、ミーティング、処遇記録、バイタルチェック表を通じて個々の現状を観察し職員間で認識するよう努めている。		
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	担当職員が本人や家族の意向を確認し、作成した介護計画についてケースカンファレンスへ参加を依頼して話し合えるようにしている。		
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	外部講師による記録の勉強会に参加し、記録の方法や必要性を学び、処遇記録や活動記録を通じて気づきや工夫が行えるよう努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	要望に応じて事業所として対応できるよう努め、地域や法人内事業所の協力により柔軟な支援を心掛けている。		

岐阜県 グループホーム万年青

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に協力していただきながら、行事や外出を計画し実施する中で楽しみを見出していただくよう取り組んでいる。		
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	事前面接時に主治医と受診支援の希望を確認し、医療機関との協力関係を築くよう努めている。		
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	主治医、看護師との連携をとりながら状態把握と対応を行い、月2回の医療相談での看護師との連携で健康管理の支援を受けている。		
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	入院時の主治医の説明やケースカンファレンスに家族の同意を得て一緒に参加し、入院後の状態に応じて相談を受けるようにしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	終末期の対応はしていない事業所である説明は入居前行って契約をしている。重度化での対応は急変時の家族の意向を書面で確認し、早い段階から状況に応じて本人、家族、関係者と話し合って共有するよう努めている。		
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	医療相談の看護師との連携で医療的ケアの勉強会を定期的実施し、勉強会や研修会への参加している。		
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回消防署指導を下に火災訓練を実施し初期消火や連絡網、避難誘導訓練を行い、地域住民との連携を図って行っている。		

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>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 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	一人ひとりの尊厳を大切にして、人生の先輩としての対応に心がけ、職員間で確認しあうように努めている。		
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を把握し、主に誕生日や行事では選択したり決定できるように働きかけている。		
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	過ごし方については個々の生活リズムによっ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	理髪や美容院については希望に応じ、化粧や身だしなみは自由に行え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	アレルギーを確認し、嗜好を把握しながら献立によっては代替や食事の形態を工夫して郷土料理を取り入れるようにしている。食事やおやつの下準備や片付けは一緒に行っている。		
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	献立表を作成し、食事・水分量については個人に合わせて病気等の確認をしながら支援している。		
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	協力歯科医院の歯科検診や勉強会に参加し、個々の口腔ケアに努めている。		

岐阜県 グループホーム万年青

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	入居時1週間の排泄パターンを時間で記録して把握し、排泄リズムに合わせて誘導援助するようにしている。		
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、食材の工夫、乳製品、水分補給の取り組みや散歩や運動で自然排便に努めている。		
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	木の香りを喜ばれ、入浴は週3回を基本として入浴温度や回数は希望に応じられるよう取り組んでいます。		
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	電気アンカや電気毛布の使用と室温の調整をしながら、快適な環境作りに注意し、生活リズムを整えるよう努めている。		
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	職員が処方薬の把握ができるようケース記録に閉じ、医療職との連携により副作用や用法について相談している。		
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	食事については季節ごとの地域で行っていた行事を計画し一緒に準備や作るようにしている。日常的には家事作業で掃除、ペットメイク、配膳、下膳、洗濯などについて残存機能に応じて職員と一緒にいるようにしている。		
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	外出については、散歩や車を使って喫茶、ドライブ等の他に地域のイベントに参加したり、他事業所への訪問等を支援している。		

岐阜県 グループホーム万年青

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	事務所管理し、外出時に持参して使用している。管理については本人と家族の意向を事前に確認し、定期的に残高や収支報告をしている。		
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	希望に応じて葉書の希望や自室で個別に電話ができるよう対応をしている。		
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	食事の準備の様子が匂いや音を感じ取れ、共有空間には天窓からの光が注がれて明るさや居住の広さと季節感を感じられるよう努めている。		
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	利用者の馴染みの関係に配慮して過ごす居場所を工夫している。		
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	入居前の見学時に本人や家族と話し合っ、持ち込まれる品は馴染みの物を配置していただくようお願いしている。		
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	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。		