

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	2191100011		
法人名	株式会社 マル若商店		
事業所名	グループホーム ホープ		
所在地	岐阜県多治見市希望ヶ丘2丁目1番2号		
自己評価作成日	平成30年1月10日	評価結果市町村受理日	平成31年4月25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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kan=true&JigyosyoCd=2191100011-00&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 ん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31年2月6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)】

施設というより家庭の延長として、利用者様に安らぎかつついでいただけるようなホーム作りを目標にしています。
しかしながら、1Fでは9名中4名の方が食事介助が必要になっていて、全員揃ってのレクリエーション等は困難になってきました。それでもお手伝いをしていただける利用者様にはできるだけ皿拭きや洗濯物のたたみ整理などに参加してもらうよう心がけています。また、季節折々に外食などの行事を取り入れています。

【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13年目を迎えている。大きな住宅街の中にあり、一歩外に出れば、近隣住民と気軽に挨拶が出来る環境である。今年度より、毎月、同法人の3グループホームで合同会議を開催し、事業運営の健全化と、人材育成などで対応方針を話し合っている。職員は、利用者が、おやつ作りや調理の手伝い、趣味の作品づくり等で、持てる力を生かせるよう支え、健康体操や様々なレクリエーション、音楽療法でも心身の活性化を図れるよう支援に取り組んでいる。職員もまた、日々のケアの中で、利用者の「ありがとう」の言葉に支えられながら、介護の基本を学んでいる。

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	入居後かなりの年数を経て、外出することも少なくなった利用者様も増えています。それでも、天気の良い日には、施設周辺を散歩してもらって、地域とのつながりを体感してもらっています。	理念は、ホームの目立つ位置に掲示し、職員は支援方針と共に、その意義を認識している。利用者が、地域や家族と関わりながら、自分らしく、安らぎと生きがいを持った生活が送れるよう、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	散歩の途中では、地域の住民の方が声をかけてくださることがあります。地域の住民の方にも、グループホームの利用者様に親んでもらえる機会になっています。	自治会員として、地域の夏祭り、清掃活動や防災訓練に参加している。また、町内会の班長の役も受けている。地域のボランティアが、楽器演奏や合唱、踊りなどで訪れ、近隣とも親しいつきあいが出来ている。	
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	なかなか活かす機会が少ないが、町内清掃の折などに近隣の認知症の方々の情報を集めている。		
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	30年度は3回開催した。引き続き、参加者が少ないことが課題であるが、定期的に会議を開いていきたい。	運営推進会議は年に3回開催し、事業所の実情や運営方針を説明し、意見交換している。身寄りのない利用者の対応や、通院介助での人的支援等についても話し合っている。市の担当者からは、制度上の説明を受けている。	
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	ホーム内の相談事や課題については、日常的に市へ相談、確認、指導を受けている。	行政とは、身寄りのない利用者の終末支援や制度改正に伴う申請手続きなどを相談し、案件によっては、直接担当課へ出向いている。市や地域包括支援センターの会議にも出席し、協力関係を築いている。	
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	拘束については、スタッフ会議で議題として取り上げたりして学習している。今後も常に取り組んでいけるよう話し合っていく。	身体拘束等の適正化対策委員会を立ち上げ、所定の会議を行い、拘束をしないケアを実践している。職員は、禁止の対象となる項目を正しく理解し、他の高齢者施設の事故も学習会のテーマとしている。	
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	虐待防止については各職員の意識付けを行って防止に努めている。毎月の会議にて個々のケースを確認している。		

岐阜県 グループホーム「ホープ」

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	必要に応じ、多治見市高齢福祉課の職員と協議し、指示を受けたりしています。		
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	入所に当たって施設内を利用者・ご家族に見学して頂き契約書・重要事項・運営規定等詳しく内容を説明し、理解・納得を得たのち契約を行っている。又、不明な点は随時説明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	面会時や運営推進会議にて利用者やご家族の意見を取り入れられるよう接客をしている。	利用者家族の事情により、訪問が少ない現状がある。急用があれば、家庭訪問や電話で伝えている。毎月、行事予定や利用者の写真を掲載した便りを発行している。運営推進会議で出された家族の意見・要望等は、出来る事から改善に取り組んでいる。	
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	月に一度以上のスタッフ会議で、各利用者の状態やホームの運営に対して職員の意見を取り入れ全員で考えられるような場を設けている。	職員の意見や提案を話し合う定例の会議がある。運営方針の理解を含め、ケアの改善点や職員勤務体制について話し合っている。職員の技能向上に向けて、学習会の開催とテーマなどを検討中である。	職員のスキルアップに向けて、課題を設定し、年間を通じた計画的な学習会の実践に期待したい。
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	時給や労働時間等、常に職場環境の条件整備に努めている。		
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	月に一度、同じ系列の他のグループホームの間で持ち回りで会議を開催し、各施設など取り組み状況などを報告し、情報を共有しています。		
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	同じ経営のグループホームにおける問題点などを共有している。通信メールにより、適時必要な情報を共有している。		

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	入居に至った経いや、入居者の置かれた立場など、医療、社会面からよく理解した上で、声掛けや見守り、本人の立場に立って傾聴し、ご本人に安心していただける環境作りを心がけている。		
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	ご家族様の要望をよくお聞きした上でケアプランを作成し、同意をいただく事で信頼関係を築けるように努めている。		
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	本人のご希望を第一と考え、ご家族と相談した上で必要なサービスを提供するよう努めている。		
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	「介護する」という態度を慎み、「一緒に暮らす」という立場で、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 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	絆を大切にしながら、御家族との連絡を密にして、利用者様を支えていきたい。		
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	気軽にご家族や知人の方々に訪問していただけるような雰囲気作りに努めています。	理容師や合唱ボランティア、近隣住民の訪問があり、馴染みとなっている。利用者の行きたい馴染みの場所へも、ドライブを兼ねて出かけることもある。家族も、一時帰宅や墓参りに連れ出している。	
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	テーブルの席順など最初は特に気を付け、利用者が孤立や対立しないよう職員が関係づくりに努めている。利用者一人ひとりの個性や性格を把握し、利用者同士が自然に仲良く安心した生活が送れ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	他の施設へ転居されたときなど、必要なときはご家族に了解していただき、施設内での情報を開示するなど、退居先でご家族や利用者が混乱しないよう努めている。入院中の病院へお見舞いに行くなど、ご家族との関係を大切に、連携も断たないよう努めている。		
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	利用者様の思い、希望や意向を言葉だけでなく、表情や体の動きなど全体を通しての把握に努め、日々快適に暮らしていただけるよう努めている。	日々の暮らしの中で利用者の思いを把握し、困難な人は、仕草や表情から汲み取っている。毎日、新聞を読みたい人、ペットの玩具が好きな人等、利用者一人ひとりの嗜好や習慣を受け止め、寄り添いながら支援に努めている。	
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	ご家族から利用者の生活歴、暮らし方、生活環境など、詳しく聞き取り、情報把握し職員間でも共有している。		
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	入所者ごとに心身状態や一日の生活リズムを把握し、本人にあったリズムで対応するように努めている。		
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	会議にて利用者御一人御一人について意見を出し、医師や看護師の意見を参考に、利用者・ご家族の希望を計画に反映し支援に努めています。	介護計画は、ケア会議で職員の意見を集約し、本人・家族の意向と、主治医の助言を得て作成している。利用者の健康と持病を管理し、安心してメリハリのある暮らしが出来るよう、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	申し送りノートや各利用者の個別ノートと日勤記録を作成し、日々のケアや気づきの情報を共有している。全職員が読んで利用者の情報を把握し、利用者個々に対し統一したケアができるよう努めている。		
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	緊急時の通院介助や付き添いの支援を行っている。医療連携体制をとっており、看護師による健康のチェックや相談も行い、緊急時には連絡し、かけつける体制もとっている。		

岐阜県 グループホーム「ホープ」

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の音楽療法コーラスや、歌の会のボランティアさんが来てくださる。		
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	毎月第3の月曜、かかりつけ医の往診を受け、健康への管理体制をとっている。薬等の変更時には、本人・ご家族にも話をして了解が得られるよう努めている。(年に一度誕生日検診を行っている。)	かかりつけ医は家族の同意を得て、ほとんどの利用者が協力医に変更している。協力医の往診は定期にあり、入院や急変時の連携を適切に行っている。受診は基本は家族同行としているが、都合によっては、看護師が同行し、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	看護師による健康相談や健康管理を実施し、介護職からの情報により、身体的及び精神的ケアを行う。又異常の早期発見による早めの対応により、悪化を防ぐように努めている。かかりつけ医の受診や入院措置など迅速な対応を図っている。		
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	ご家族の同意を得て利用者が入院した際は、看護師が立会い、ご家族の良き相談者となっています。又病院関係者と相談し早期退院に向け支援を行っている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時には、重度化した場合における医療体制指針を説明し、承諾を受けている。随時、主治医とご家族との今後の方向性を話し合い、グループホームでの生活を考えて頂く場を持っている。	重度化した場合の方針を書面化し、家族の同意を得ている。段階的に家族と話し合い、意向を尊重しながら方針を共有している。終末期は、協力医と緊密に連携し、自然な看取りを含めて、医療機関や他施設への移行等、利用者・家族が最良の選択が出来るよう支援している。	
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	急変時の対応を各階に貼り出し、迅速な対応ができるようにしている。又、消防署の協力を得て救急救命法やAEDの研修を実施し、緊急時に対応できるよう努めている。		
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	消防署の指導のもと緊急マニュアルを作成し、利用者も参加した消防訓練を計画しています。地域との協力体制についても考えていきます。	災害訓練は、消防署の指導の下で実施している。地域の防災訓練にも参加し、近隣との協力関係を築いている。備蓄品は、法人本部に確保し、連携を整えている。災害時における地域の福祉避難所として、市と協定を締結している。	各種災害に備えた、マニュアルの作成と見直しを図り、実践力の強化に期待したい。

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	言葉かけには常に注意をして、利用者様の自尊、心やプライバシーを損ねないように気を付けている。	利用者一人ひとりの思いを尊重し、誇りを損ねないよう努めている。認知症であっても、常に尊厳を持ってケアにあたり、笑顔で寄り添いながら、本人の自己決定を支えている。居室に入る時は、必ず声かけをし、プライバシーを損ねないよう努めている。	
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	ご本人の好みなど聞いても、自分からは積極的には話さない利用者様も多いので、本人に昔の生活のことを語ってもらい、それを参考にして「これは、こうしてもらいたいのじゃないのですか？」と、本人から希望を聞き出すように努めている。		
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	職員は、常に利用者の立場に立って、個々に合わせた支援を心掛けている。自室に長時間いる利用者にはこまめに訪室し、声かけを中心とした支援をしている。		
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	朝の衣類選びにおいては、ご本人に選んで頂くように努めている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	気候のよい季節には、外食や外出行事を設けたりしている。 利用者様を交えた調理やおやつ作り、後片付けなども手伝っていただいている。	食事が楽しくなるように、品数を多く、彩りも工夫している。また、個々の咀嚼力に合わせた食事形態での提供も行っている。利用者も、準備や後片付けに関わり、職員と一緒に、楽しく味わっている。	
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	本人の健康状態や歯の状態に合わせ食事形態を実施し、バランスの良い食事を摂る事を心がけている。毎日、10時と3時のおやつを実施し、水分を摂れるように対応をしている。食事量の記入や食事介助・見守りも行っている。		
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	毎食後の口腔ケアを実施し、清潔を保つようにしている。 また、夜間は義歯を預かり、毎日洗浄している。		

岐阜県 グループホーム「ホープ」

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	自立した方も介助が必要な方も、排泄に関しては常に見守りと介助を行っている。排泄パターンを把握しパンツ・パッドの使用量軽減に努めている。	現在、疾患のために、おむつ使用で全介助の利用者が1名あるが、ほとんどの利用者が、見守りと介助で、トイレでの排泄が出来ている。夜間は、安全と安眠に配慮し、状態に合わせたおむつ用品を選択している。	
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	排便チェック表を用いて各利用者の排便を把握し、便秘が続く方に対しては看護師を通して医師と相談のうえで下剤を使用し、排便に心がけています。又水分摂取や運動、腹部マッサージも心がけている。		
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	入浴の順番等は、できる限り本人の希望に沿う様にしている。又必要に応じ、入浴休みの日でも入浴して頂けるように努力している。	入浴日や回数は本人の希望に応じて調整している。汚染があれば、その都度シャワー浴で対処し、入浴を拒む人には、日程の変更や促し方を工夫している。個々の入浴習慣に沿って、安楽な入浴を支援している。	
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	各利用者の体調に合わせ、休息をとって頂くようにしている。日中と夜間のリズムをつけ安眠に繋げるよう心がけたり、話し相手になり安心して頂くよう支援している。		
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	薬の情報は医療ファイルを確認し、全職員が把握できるように努めている。服薬時には、日付や氏名、時間や錠数、確実に口の中に入った事を確認しミスがないよう徹底している。又服薬済み空入れを使用し、再点検を引き継ぎ者がしている。		
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	時々、食材のもやしの芽取りなど全員でできるお手伝いをしていただいている。お好み焼やホットケーキ作り等も実施している。秋には、干し柿作りもしています。		
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	御家族の協力で、外出、外食されたりする機会を設けている。散歩や自動車のドライブ等も行っている。	日頃は、広い敷地でラジオ体操をしたり、周辺を散歩している。また、近くのグランドでのイベントを見に行ったり、年間行事では、季節の花見や紅葉狩りにも出かけている。家族の協力を得て、外食や一時帰宅なども支援している。	

岐阜県 グループホーム「ホープ」

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	ご家族了承の上で、金銭管理は職員が行っている。外出の際、おこずかいの中から本人に支払をお願いしたり、おみやげを買っていただく時がある。		
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	本人が希望する場合は、電話をしています。手紙は毎月絵手紙をご家族に送るよう支援しています。		
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	居間にはソファを置き、居室入り口には暖簾をかけ、利用者がゆったりとした気分で過ごせるようにしている。居間には、1階2階それぞれ壁に季節に合わせた貼り絵やレクリエーションでの個々の作品等を掲出し、居心地の良い空間作りに努めている。	共用の間の壁には、はり絵・塗り絵、絵手紙など、利用者の手作り作品を飾り、季節毎に入れ替えている。利用者同士が、食卓やソファで寛ぎながら、テレビを見たり、会話を楽しんでいる。空調管理に努め、居心地良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	狭いながらも居間には、主に食事をするテーブル・椅子やリラックスして頂く為のソファ等も設置し、利用者同士が自由に過して頂けるよう環境を考えている。		
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	各利用者にとってなじみの家具や物があれば居室に配置できるようにしている。又ご家族様の写真等置かれる方もあり、その人らしい「自分の家」になるような空間作りを支援している。	居室の入り口に暖簾を下げ、表札も分かりやすい。馴染みの家具や寝具等を持ち込み、好みに配置している。誕生日の色紙や家族の写真を飾り、自分の家にいるように、居心地良く過ごせる居室作りをしている。	
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	建物内部はバリアフリー構造で利用者の身体能力に合わせて自立して生活ができるよう配慮しています。本人の残存能力や生活の生きがいを保持して頂けるよう努めている。		