

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	2171000645		
法人名	医療法人社団 鼎会		
事業所名	グループホーム郡上八幡バラの家(A棟)		
所在地	岐阜県郡上市八幡町初音140-1		
自己評価作成日	平成22年8月20日	評価結果市町村受理日	平成22年10月13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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2171000645&SCD=320
----------	---

【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22年9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)】

<p>多くの職員が介護福祉士の資格を取得しスキルアップを図ることで質の高い介護ができるように取り組んでいる。現在は17名の職員のうち12名が介護福祉士の資格を、また2名がケアマネジャーの資格を、そして3名が看護師の資格を有している。地域との交流にも力を入れており、地域の人達と連携して避難訓練を行ったり園児達との交流や各種ボランティアの受け入れも積極的に行っている。</p>

【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)】

<p>町で最古参のホームは、糖尿病の専門医院が母体であり、24時間の医療連携や看護師の配置による万全な体調管理が行われている。夜勤の職員も、棟ごとに1人ずつ配置し、夜間の変化や安全面にも配慮している。ホームは、地域の独居高齢者の把握等も行い、行政等と密に連携し、地域を支える重要な存在となっている。開設前から、認知症について地域の理解を求め、何度も説明会を開催するなどの熱意により、地域との関係が深まり、各種ボランティアや保育園児たちも来所している。職員は、日々技量の向上を目指し、意欲的で、ほぼ全員が資格取得者であり、常に、高い目標を掲げ、サービスの質の向上に取り組んでいる。</p>

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ます (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、生き生きと働いている (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せている (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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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(A棟)

[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	事業所と地域との関係性を重視し、ここで暮らす一人ひとりが地域社会の一員として、住み慣れた地域の中でゆったり穏やかに過ごせるための支援を理念としている。管理者と職員はその理念を大切にしている。	地域の一員として「住み慣れた地域の中でゆったり穏やかに過ごすこと」を理念としている。全職員は、日々のケアの中で、理念を確認し合い、地域との関係性を重視した暮らしを実践している。	
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	地域の清掃をお手伝いしたり、祭りには準備から参加しており地域からもホームの玄関に祭りあんどんや飾りをして頂く等、日常的に交流している。またホームの避難訓練にも地域からの参加協力を頂いている。	地域の祭りには、住民と一緒に準備や飾り付けを行っている。普段でも清掃作業に加わったり、親密な関係を築いている。地域の独居高齢者の情報をホームが把握し、住民・行政と連携しながら、地域と交流している。	
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	中学生の事業所訪問や人材育成の貢献として、実習生の受け入れを行っている。		
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	運営推進会議では、ご家族や地域代表者そして行政代表者のメンバーと災害時の対応や連絡、連携等話し合うなど有意義な場となっている。	会議は、2ヶ月ごとに開催され、行政・自治会長・班長・10名程の家族代表が参加している。ホームからの事業報告に加え、災害時の連携について検討し、災害協力体制の強化にも活かしている。	
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に取り組んでいる	介護相談員さんにご利用者の思いを直接聞いて頂き助言を頂いたり、地域包括支援センターからの事業所訪問で意見交換をさせて頂いている。また認定更新の機会には市町村担当者に生活状況を伝え、連携を深めている。	市の介護相談員を毎月受け入れ、連携を継続している。また、地域包括支援センターとは、介護サービス上の困難事例を相談している。市の担当者とは、地域の独居高齢者情報を提供し、緊密な関係を築いている。	
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	職員一人ひとりが身体拘束となる行為を理解し、身体拘束をしないケアを行っている。玄関の施錠については20時の施錠としており、それまでは自由に出入りできるようにしている。	身体拘束の意味を職員間で認識し、拘束をしないケアを実践している。玄関の施錠やベッド柵は外し、見守りで対応している。	
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注意を払い、防止に努めている	管理者や職員は高齢者虐待防止関連法についての研修に参加し、ミーティングで発表している。		

岐阜県 グループホーム郡上八幡バラの家

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	日常生活自立支援や成年後見が必要なケースではこれまで管理者が対応して来たため他の職員は理解が浅い。研修には参加しているが経験が少なく、支援できる体制が万全とは言えない。		
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	契約時にはホームのケアに関する考え方や取り組みについて説明をしている。また起こり得るリスクや重度化に対する対応方針、医療連携体制を説明し退居を含めたホームの対応可能な範囲について同意を得るようにしている。		
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	運営推進会議に出来る限りご家族にも参加を頂き全体的な話し合いや個別な話し合いができるように心掛けており、要望等は職員ミーティングで話し合い反映させている。	訪問時や面会時に家族の意見・要望を聞き取るようにしている。管理者や職員は、家族が気軽に意見を言える関係に努めているが、ここ数年、苦情は表出されていない。定期的に、ホーム便り・個別の便りを配布し、家族の理解を得るようにしている。	家族の意見要望は、運営推進会議や連絡帳・アンケートなど、面会以外でも把握することが望ましい。また、遠慮がちな家族の気持ちを汲み取るなど、意識的な対応を期待したい。
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	ミーティングを月に1回行っており職員の意見を聞くようにしている。また日頃からコミュニケーションを図り聞き出すように努めている。	月に1回の職員会議で、意見を聞く機会を設けている。行事の取り組み方、研修内容の報告、ケアにおける気づき等の意見がある。意見や提案は、介護計画や事業運営、職員の処遇に反映している。	
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	職員の資格取得に向けた支援を行っており、昇給や資格手当など各自が向上心を持って働くよう職場条件の設備に努めている。		
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	事業所外での研修にはなるべく多くの職員が受講できるようにしている。またそれらの研修報告は毎月のミーティングで発表してもらい研修報告書も全員が閲覧できるようにしてある。		
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を通じて、他施設との交流を図ると共に情報交換も行っている。		

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	入所前に面接を行い施設内を見学して頂いている。また面会時には、ご本人の状態把握や希望、訴えなどを事前にお聞きし安心の確保に努めている。		
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	入所希望時に施設内の見学をして頂いている。また要望・希望をお聞きしその要望に添えるよう努力している。		
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	入所前に面接を行う中でご本人やご家族の思いや意見を聞かせて頂き、介護主任・スタッフ・看護師・ケアマネが関わり検討し対応に努めている。(入所1ヶ月間を様子観察期間として対応している。)		
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	職員はご本人と関われる時間を大切にしており喜びや苦しみを分かち合い、共に支え合えるよう努めている。またお互いが信頼関係を築き協働しながら穏やかに生活して頂けるよう努めている。		
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	ご本人の状態や様子を月1回のお便りで報告している。また無理のない程度に面会や外出・外泊をお願いし家族の絆が途切れないよう支援している。		
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	地域に暮らす馴染みの友人・知人に面会に来て頂き、継続して関係が保てるよう支援している。	地域の友人や知人が、度々ホームを訪れている。ゆっくり話ができるように、場面を提供し、関係が途切れないように支援している。利用者の行きたい場所や馴染みの商店へは、家族と協力し、利用者の希望を叶えている。	
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	お茶や食事の時間そして掃除や洗濯など役割活動を通してご利用者同士のより良い関係が保てるよう働きかけをしている。		

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
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	契約終了時は次の住居(サービス)への情報提供(サマリー、TEL連絡)など行っている。また契約終了後も他施設や病院等から依頼があればご本人に対する相談や支援を行っている。		
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	本人の希望など日常から観察し、本人の意向に添えるよう努めている。困難な場合、家族やスタッフ間で相談し対応している。	利用者の思いは、日々の暮らしの場面で観察しながら聞き出している。困難な場合は、表情や行動から汲み取っている。思いや意向は、把握シートにまとめ、職員間で共有し、穏やかな暮らしに繋げている。	
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	これまでの生活歴など、プライバシーに配慮しつつ、本人・家族等から情報収集に努めている。		
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	日頃の生活から、本人の有する能力を活用できるよう、日頃から観察など行い、1ヶ月1回のカンファでスタッフ間で検討し実行できるよう努めている。		
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	1ヶ月1回のカンファで本人の課題、ケア方法など検討。介護計画作成時は、家族さんに常に要望・希望ををお聞きするようにしている。	全職員による、カンファレンスで、利用者の様子や課題を、細部にわたって話し合い、介護計画を作成している。また、本人・家族の要望や、主治医の意見書と共に、介護計画に取り入れている。	
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	日常の様子、ケア実践、スタッフのアイデア、結果など個別介護記録に残すことでスタッフ間での情報共有しており、介護計画、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	本人・家族の希望に添えるよう柔軟な支援やサービスの多機能化に努めている。		

岐阜県 グループホーム郡上八幡バラの家

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	消防の協力による避難訓練、話し相手、遊び相手ボランティア、音楽療法ボランティア等各種ボランティア、介護相談員、保育園児の訪問等、地域住民の方達の参加もいただき支援している。		
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、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	入所時に利用者のこれまでの受診状況、現在の受診時の希望を本人・家族に確認し状況を把握した上で主治医を決め、事業所との関係を築きながら適切な医療を受けてもらえるよう支援している。	家族が承諾し、母体病院の医師が、かかりつけ医となっている。月2回の往診があり、利用者の体調管理を行っている。心療内科の医師も、月に2回、往診があり、適切な医療を受けている。通院の同行は、家族が担い、急変時や必要時には、ホーム職員が同行支援している。	
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	看護職員を2ユニット3人配置しており、夜勤時間帯も待機体制を取ることで常に利用者の健康管理や状態変化に対応している。		
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	入院が必要な場合は安心して医療が受けられるように、また早期退院ができるよう病院関係者との情報交換を行い本人にとって安心できる環境を心掛けている。		
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	重度化した場合、主治医と相談し本人・家族とも繰り返し話し合い終末期に向けた方針を決めている。又職員全員が方針を共有するため、連絡連携を密にしてより良い情報が提供できるようミーティングで話し合ったり、勉強会もおこなっている。	重度化した場合は、家族、主治医と段階的に話し合うことを含め、終末期に向けた方針を定めている。方針は、職員とケアマネジャー・看護師などの関係者で共有し、終末期には、連携して対応できる体制を整えている。	
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	ご利用者の急変、事故発生時に備え24時間対応で連絡できるよう全職員に指示し医療連携体制を取っており事後にはヒヤリハット・事故報告内容を精査し改善策を検討している。又急変時や事故に対するマニュアルを作り、初期対応に備えてAEDの講習を受けたり、対応方法を学んでいる。		
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	消防署や地域住民の協力を得て夜間を想定した避難訓練や自治避難訓練を行っている。設備的にはスプリンクラー・火災通報装置・煙探知機等設置しており、身体的には入所者の現在の避難状況がどうか把握に努めている。	年に2回、夜間を想定した避難誘導訓練を行っている。地域住民協力の元で、利用者ごとに避難方法の確認を行った。災害時に備えた、緊急通報装置・煙探知機等を設置しており、常に防災意識を高めている。	災害時には、ホームが地域の避難場所となる旨、地域との協定ができている。さらに、地域と話し合い、火災のみならず、地震・水害など、様々なケースに対応できるよう、今後の取り組みに期待したい。

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
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	一人ひとりの人格を尊重し年長者として敬い、誇りやプライバシーを損ねない言葉掛けや受容の気持ちで対応するよう努めている。利用者のプライバシーに配慮しつつ相談や悩み事等あれば傾聴しながら支援している。	利用者の人柄を把握し、誇りを損ねないように言葉かけに努めている。高齢者を敬い、幼稚な扱いにならないように対応している。悩み事等は、利用者の目線で傾聴し、尊厳に配慮している。
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	利用者本人とコミュニケーションを取る中で思いや希望を聞き出し、その思いを尊重して自己決定できるように支援している。	
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	1日の生活はほぼパターン化された流れになっているが本人の生活に対する思いや希望を考慮しつつ、できる限り一人ひとりのペースで過ごせる様支援している。	
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	出来る限り利用者の好みで選んだ洋服を毎日着ていただいている。2ヶ月ごとに美容師が来所され散髪をして頂いている。行きつけの美容院へ行かれる利用者もいる。	
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	週2回利用者の嗜好で献立をたて調理を行っており、利用者がそれぞれ自分で出来るような得意な事を割り当て職員と一緒に関わっている。昼食は日勤者が利用者と同じテーブルにつき話をしながら食事を行っている。配膳や片付けも職員と共に行っている。	食事は、法人からの配食があり、利用者も一緒に盛付けしている。週に数回は、利用者が食べたい物を、下準備や皮むきなど、利用者も手伝って調理している。おやつの中には、菓子づくりと一緒に楽しんでいる。
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	献立は栄養バランスを考え管理栄養士や調理師が関わっている。また食事摂取量を把握し変化があった場合は医師や管理栄養士に報告、連絡、相談をしている。	
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	一人ひとりの状態を把握し、朝・夕の義歯洗浄やうがい等口腔内の清潔保持ができるように利用者の力に応じ支援を行っている。	

岐阜県 グループホーム郡上八幡バラの家

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	個々の排泄の自立力に合わせた声かけや見守り、必要に応じて介助をしたり排泄チェックをして間隔を確認しながら、気持ちよく排泄できるよう支援している。	尿取りパッドを利用することで、排泄の失敗を少なくするよう配慮している。利用者の排泄パターンや時間を把握して、排泄の自立を少しでも維持できるよう、日々、声かけや見守り支援を行っている。	
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	体操や散歩など運動を随時行っており必要に応じて飲食物にオリゴ糖を入れたり、毎日牛乳・ヤクルトなども飲んで貰っている。また医師の指示による服薬コントロールも必要に応じて行っている。		
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	週に3回入浴をしていただいている。ローテーションを組んで平等性を確保する事で順番でのトラブルがないように配慮している。また入浴を拒否される利用者にタイミングを計りながら声かけを行っている。	入浴は週に3回行い、菖蒲湯・ゆず湯など、季節のごとに入浴を楽しんでいる。入浴を嫌がる利用者には、職員の言葉がけや、笑顔で気分を持ち上げて、入浴に誘うなど工夫をしている。	
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	一人ひとりの生活習慣、体調に合わせて室温に気をつけて一人ひとりが必要な休息や睡眠をとれるように支援を行っている。		
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	薬は看護師が保管庫で管理しており、1日分をセットし職員が確認し、利用者一人ひとりに手渡しと再度確認をして服用して頂いている。一人ひとりが服用している薬の目的や副作用などケースで確認できるようにしている。		
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	アセスメントの中から生活歴や経験を把握し、一人ひとりにあった役割や楽しみ、気分転換を図れるよう支援している。		
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	散歩や買い物を楽しんで頂いたり、外での行事ではご家族の協力を得ながら安全に外出できるように心掛けている。外出時に転倒のリスクの高い人は車椅子を使用したり職員による見守りや介助を行っている。	ホーム前の広場で、お茶タイムを設けたり、外気浴を日常的に楽しんでいる。個別の買い物や喫茶・外食などは、事業所の車で、職員が同行している。また、地域行事等へは、家族の協力で行っている。	

岐阜県 グループホーム郡上八幡バラの家

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	現在ご利用者の金銭管理は事業所で管理しているが職員と一緒に買い物や外出するときはできる人には、本人に支払等を行っている。		
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	居間に電話があり本人が希望されるとき、贈り物や手紙が届いたとき等、御礼の電話を掛けて頂けるよう支援している。また携帯電話を所持されている利用者もあり自由に使用されている。		
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	居間や食堂の壁にはご利用者と一緒に行った季節の絵やちぎり絵等を飾っている。行事の様子の写真や張り出ししたり季節ごとの飾り付けをしたりと居心地良く過ごせるよう工夫している。	共用空間や廊下は天然木が使われ、柔らかな雰囲気がある。居室へ続く廊下は、程よい高さの手すりが付けられ、利用者は、自室とリビングの行き来を自由にしている。廊下の隅には、椅子が置かれ、1人で過ごす時間が持てるよう、配慮している。	
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	玄関前にイスを置き、日光浴や気分転換を図りつつ利用者様のくつろぎの場となっている。居間にはL字形のソファがあり、食卓も4人用と5人用分かれており、仲の良い利用者様同士少数でもお話しをしたりして過ごせるような配置となっている。		
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	家族の写真や本人が描かれた塗り絵やちぎり絵を貼ったり、花を飾ったりされている。お仏壇や古いタンスを使用されている方もある。家具の配置や置くものを家族と相談しながら検討し本人の状況により変更したりしている。	各居室は、その人のらしい個性ある居室となっている。自宅から持ち込んだ家具・仏壇やテレビが設置され、居室の壁には、家族の写真や利用者手づくり作品が飾られている。家族と離れて暮らす利用者の心安らげる居室となっている。	
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であり、廊下、トイレや風呂場などには手すりを設置し、歩行の不安定な方には、手押し車や車椅子を使い移動していただいている。またトイレや風呂場、居室を判りやすくするため名札や絵等で表示している。		

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	2171000645		
法人名	医療法人社団 鼎会		
事業所名	グループホーム郡上八幡バラの家(B棟)		
所在地	岐阜県郡上市八幡町初音140-1		
自己評価作成日	平成22年8月20日	評価結果市町村受理日	

【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)】

--

※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	
----------	--

【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)】

--

【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	

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. 全くいない
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、生き生きと働けている (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、その時々々の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(B棟)

[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	事業所と地域との関係性を重視し、ここで暮らす一人ひとりが地域社会の一員として、住み慣れた地域の中でゆったり穏やかに過ごせるための支援を理念としている。管理者と職員はその理念を大切にしている。		
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	地域の清掃をお手伝いしたり、祭りには準備から参加しており地域からもホームの玄関に祭りあんどんや飾りをして頂く等、日常的に交流している。またホームの避難訓練にも地域からの参加協力を頂いている。		
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	中学生の事業所訪問や人材育成の貢献として実習生の受け入れを行っている。		
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	運営推進会議では、ご家族や地域代表者そして行政代表者のメンバーと災害時の対応や連絡、連携等話し合うなど有意義な場となっている。		
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に取り組んでいる	介護相談員さんにご利用者の思いを直接聞いて頂き助言を頂いたり、地域包括支援センターからの事業所訪問で意見交換をさせて頂いている。また認定更新の機会には市町村担当者に生活状況を伝え、連携を深めている。		
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	職員一人ひとりが身体拘束となる行為を理解し、身体拘束をしないケアを行っている。玄関の施錠については20時の施錠としており、それまでは自由に出入りできるようになっている。		
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	管理者や職員は高齢者虐待防止関連法についての研修に参加し、ミーティングで発表している。		

岐阜県 グループホーム郡上八幡バラの家

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	日常生活自立支援や成年後見が必要なケースではこれまで管理者が対応して来たため他の職員は理解が浅い。研修には参加しているが経験が少なく、支援できる体制が万全とは言えない。		
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	契約時にはホームのケアに関する考え方や取り組みについて説明をしている。また起こり得るリスクや重度化に対する対応方針、医療連携体制を説明し退居を含めたホームの対応可能な範囲について同意を得るようにしている。		
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	運営推進会議に出来る限りご家族にも参加を頂き全体的な話し合いや個別的な話し合いができるように心掛けており、要望等は職員ミーティングで話し合い反映させている。		
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	ミーティングを月に1回行っており職員の意見を聞くようにしている。また日頃からコミュニケーションを図り聞き出すように努めている。		
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	職員の資格取得に向けた支援を行っており、昇給や資格手当など各自が向上心を持てるよう職場条件の設備に努めている。		
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	事業所外での研修にはなるべく多くの職員が受講できるようにしている。またそれらの研修報告は毎月のミーティングで発表してもらい研修報告書も全員が閲覧できるようにしてある。		
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を通じて、他施設との交流を図ると共に情報交換も行っている。		

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	入居希望者に対しては、施設内を見学して頂いている。また事前にご本人と面会や話し合いの場をつくり、ご本人の状態や希望、訴えなどを把握している。		
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	ご本人同様ご家族にも事前に施設内の見学を行って頂き、要望(希望)を聞かせていただき信頼関係が築けるよう努めている。		
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	ご本人やご家族の思いや意見を聞かせて頂く中でアセスメントを行い、介護主任・看護師・ケアマネがまず必要としている支援を検討し対応に努めている。		
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	職員は利用者と関われる時間を大切にしており一緒に作業をしたり会話をしながら、お互いが信頼関係を築くことで安心して生活して頂けるよう努めている。		
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	ご本人の状態や様子を月1回のお便りで報告している。また無理のない程度に面会や外出・外泊をお願いし家族の絆が途切れないよう支援している。		
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	馴染みの友人・知人が面会に来て下さる利用者とそうでない利用者があり、出来る限り入所前の馴染みの関係が途切れないよう継続して保てるよう支援している。		
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	利用者同士の関係の把握に努め職員が関わりながら楽しく生活出来るよう、そしてより良い関係が保てるよう支援している。		

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	契約終了時は次の住居(サービス)への情報提供(サマリー、TEL連絡)など行っている。また契約終了後も他施設や病院等から依頼があればご本人に対する相談や支援を行っている。		
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	できる限り、本人の希望や意向に添えるような、暮らし方ができるように努めている。困難な場合は職員間で話し合ったり、ご家族に相談や協力をお願いしている。		
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	プライバシーに配慮しつつ本人のこれまでの暮らしや楽しみなどご家族や本人から話を聞いて情報を得ている。		
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	日常生活の中から個々のできる力を見極め月1回のカンファレンスで話し合い残存能力の把握に努めている。		
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	本人の希望と家族の希望を最大限取り入れることが出来るようカンファレンスで話し合い、現在の状態に合ったケアプランになるよう努めている。		
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	日々の様子やケア実践を介護記録に残し、職員間で共有しながらケアプランの見直しの参考にしている。		
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	出来る限り本人そして家族の希望に添えるよう職員間で話し合い、柔軟に対応している。		

岐阜県 グループホーム郡上八幡バラの家

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	消防署の協力による避難訓練、話し相手、音楽療法、日本舞踊等各種ボランティア、介護相談員、中学生、園児の訪問等地域の人達の参加も頂き支援している。		
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	入所時に利用者の受診状況を聞き本人や家族の希望を確認しかかりつけ医を決め、適切な医療が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	看護師を2ユニットで3名配置しており夜間も待機体制により利用者の健康状態に対応している。また日々のケアを通して、本人と最も近い関係にある介護職と看護師で健康管理や状態の変化に応じた支援を行えるように努めている。		
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	入院に関して適切な医療が受けられるよう、そして早期退院が出来るように病院関係者との情報交換を行うことで本人にとって安心できる環境作りを心掛けている。		
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	重度化した場合や終末期に向けては事業所として出来ることを十分説明し、主治医や本人・家族と話し合い方針を決めている。又職員も方針を共有しながら、支援していくように努めている。		
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	利用者の急変や事故発生時に備え常に主治医や看護師への速やかな連絡がとれるよう医療連携体制を取っている。職員がAEDの講習を受けたり、看護師からマニュアルに基づき初期対応の方法を学んでいる。		
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	消防署や地域住民の協力を得て夜間火災を想定する等の避難訓練を年2回実施しており利用者の現在の状態に応じた避難方法を職員が共有している。また、地域防災の訓練にも参加している。		

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	年長者として尊い常に感謝と受容の気持ちで接するよう心掛けている。記録等個人情報はプライバシーを損なわないようイニシャルを使用するなどの気配りをしている。		
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	利用者本位に努めコミュニケーションを取る中で利用者の思いや希望を聞き出し自己決定出来るよう支援している。		
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	1日の生活がパターン化した流れになっているが出来る限り利用者の希望を大切に一人ひとりのペースで過ごせるよう支援している。		
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	着替えの衣服は、個々に選んで頂いている。希望者には定期的に美容院より来て頂き整髪を受けている。馴染みの理容院を希望される利用者は、家族に同行して頂いている。		
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	週4回利用者の好みや希望に合わせた献立を立て利用者と一緒に調理を行っている。昼食は職員も一緒にテーブルに付き会話をしながら食事している。配膳や片づけも利用者と職員と一緒にしている。		
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	献立は、栄養バランスを考え管理栄養士や専門調理師が関わっている。また食事摂取量を把握し変化があった場合は主治医や管理栄養士に報告・連絡・相談をしている。		
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	利用者一人ひとりの状態を把握し朝・夕の義歯洗浄やうがい等口腔内の清潔保持が出来るよう個々の力に応じた支援を行っている。		

岐阜県 グループホーム郡上八幡バラの家

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	一人ひとりの力に合わせた声掛けや誘導を行っている。訴えの出来ない利用者には日々の様子や行動を洞察する事で尿意・便意を読み取り失敗を少なくするよう努力している。		
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	水分摂取と適度な運動や体操をする事で大腸への刺激を促すよう支援している。また排便コントロールの困難なご利用者様に対してはオリゴ糖を使用したり主治医の指示により服薬で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	入浴の順番等公平性を確保するためローテーションを組んで週3回入浴をして頂いている。入浴を拒否される利用者には時間をづらして声掛けしたり翌日にする事で個々の体調や希望を考慮しながら、くつろいで入浴できるよう支援している。		
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	利用者の生活リズムや生活習慣に合わせ好きな場所で休息したり、好きな時間に就寝したりでき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	利用者の個人の薬のファイルを作成し、現在服用している薬を職員が理解できるようにしている。服用時には名前と日時の確認を徹底し、飲み間違えのないようにしている。		
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	アセスメントの中からその方の力に合わせた仕事の役割や趣味など楽しみの持てることを見つけ出し、関わられるよう支援している。		
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	本人の力にあわせ、散歩に出かけられるよう支援している。また家族の協力で買い物等に出かけられるよう支援している。		

岐阜県 グループホーム郡上八幡バラの家

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	お金の管理は事務所で管理している。本人の希望があった場合には、お金を所持し使えるよう支援している。		
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	居間に電話があり本人が希望されればいつでも電話を掛けていただけるよう支援している。また贈り物や手紙が届いた時はお礼の電話を掛けて頂くよう支援している。		
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	季節感を取り入れたちぎり絵を毎月共有空間である居間に飾ったり花を飾って楽しんで頂いている。またイベントや行事で撮った写真を廊下に貼って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	居間には畳部屋やソファー・テーブルがあり、気のあった利用者同士が少人数で会話を楽しめるように配置の工夫をしたり、個々が思い思いに過ごせるよう支援している。		
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	家族の写真やお花そして本人の描かれた塗り絵等が飾られ落ち着いて生活して頂ける居室造りに心掛けている。また本人の状態により家族と相談しながら家具配置を工夫したり本人好みの居室作りができるよう支援している。		
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で廊下や浴室、トイレには手すりが設置されており安全に移動できる構造となっている。また必要に応じて押し車を使用して頂き転倒防止に努めている。居室のドアには名札や絵をはり自分の部屋が分かりやすくする等して自立した生活が送れるよう支援している。		