

### 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	2170700468		
法人名	株式会社介護社希望が丘		
事業所名	グループホーム本巣ひまわり		
所在地	岐阜県本巣市七五三709番地1		
自己評価作成日	平成27年12月28日	評価結果市町村受理日	平成28年3月8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.kajokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2170700468-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kajokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2170700468-00&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 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28年1月18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)】

ここ数年は医療依存度の高い入居者様が多かったことに加え本巣ひまわり開設当初より入居されていた方々が高齢化され徐々に状態が悪化された方も多く今年度は特に多くの入居者様をホームで看取らせて頂きました。又、依然として医療依存度が高い方や特養に保護入居されている方の受け入れや今すぐに入居させてほしい等緊急性のある入居者の受け入れをする等個々の事情に合わせ病院の相談室や各市町の在宅支援センター、居宅介護支援センター等の協力を得て対応してきました。運営推進会議を通して認知症カフェの開設やボランティアの協力要請等地域への関わりを発信し働きかけています。他職種連携研修会への参加やインターネットツールも取り入れ地域包括ケアシステムへの理解も深めています

【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、職員が意欲的に働けるように職場環境を整え、職員同士の人間関係も良好である。利用者や家族のニーズに柔軟に対応し、質の高いサービスを提供している。利用者の通院や買い物、理・美容院、自宅への送迎支援を行っている。利用者と共に、食材の買い物に行き、食事は、職員の手作り食を継続して行っている。また、歯科医と衛生士による口腔ケアにより、食べる意欲と健康維持に効果を上げている。毎月、外部から講師を招き、職員の専門性を磨き、他職種連携研修会にも参加して、地域の専門家と連携を密にし、質の高いサービスを提供できるよう取り組んでいる。

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、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
<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	開設当初からの「口を出さない、手を出さない、見落とさない」の介護理念に加え法人運営理念として入居者様の人権尊重、ご家族との連携、地域との交流、医療福祉との連携、職員の質の向上をあげている。	理念は、日々の申し送りや職員会議で確認し、接遇の基本と認知症ケアについて学びながら、実践している。常に、利用者の人権を尊重し、地域との関わりを大切にして、その人らしい暮らし方ができるよう支援している。	
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	自治体や学校行事、ふれあい交流会等への参加。今年度は職員の代表(防災係)2名が地域の防災訓練に地域の一員として参加した。また施設行事の為のお手伝いのボランティア様にも地域の方が積極的に参加頂けるようになってきた。	地域のふれあい交流会や、自治会防災訓練に参加をしている。事業所の行事には、ボランティアや地域の人たちが手伝いに訪れている。子どもたちの登下校時刻に外に出て、児童や父兄と挨拶を交わすなど、ふれ合いの時間を持てるよう取り組んでいる。	地域との連携を更に深める為に、住民参加型の認知症カフェの開設を計画している。その実現に期待をしたい。
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	毎朝小学生の登校を見送り挨拶をするという運動を始めてから数年が経ち定着した。お年寄りも喜んで参加され笑顔で一日が始められると好評である。運営推進会議では認知症カフェの開催を提案している。		
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	会議には自治会長、老人会長、民生委員、家族代表、広域連合、本巣市高齢福祉課、在宅支援センター、消防署の方々をメンバーとし2ヶ月に一度の定例会を開催している。施設の報告や情報の共有や話し合いを通してそれぞれが専門分野を生かした意見を出しあい地域連携に取り組んでいる。	会議では、運営の現状を報告し、意見を交換している。参加者より、ホームの認知度を高めるためにも、積極的なボランティア要請や、地域行事への参加についての意見や提案があり、それらを、地域に密着した運営に活かせるよう取り組んでいる。	
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	日頃から連絡は密に取り合っており協力体制は整っている。運営推進会議でも顔なじみとなり情報共有も出来ている。	行政の担当者とは、入居者問い合わせの相談や、介護保険法改正について、説明を受けている。地域包括支援センターとは、事業所が計画している「認知症カフェ」の実現に向け、協力関係を築いている。	地域包括ケアシステム構築について学んでいる。現在、タブレットを使って、協力医と連携し、情報を交換しており、今後も、多職種連携の輪が広がることを期待したい。
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	身体不拘束委員会を設置して拘束をしないを原則としている。ただしご本人や周囲の入居者に対して職員が細心の注意を払っても安全の確保が出来ないとみなした時のみ御家族への説明、承諾を得て行っている。定期的に会議を開く事により拘束の必要性の有無を見直し拘束ゼロを目指している。	職員は、身体拘束について学び、弊害についても正しく理解している。利用者の安全確保の為に、家族の承諾を得た場合でも、身体不拘束委員会で、必要性や代替方法を検討している。全職員が、利用者一人ひとりの人権を尊重し、拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	介護施設での虐待が報道されるたびに胸が痛みます。認知症の方を介護するという事は非常にストレスのかかる仕事でありもどかしい思いもあります。一人一人の職員が虐待に対する認識と理解をすることが必要だと感じている。		

岐阜県 グループホーム本巣ひまわり

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されている入居者もあり月1度の面会時には情報提供を行っている。研修へも参加し理解を深めている。		
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	契約時にはグループホーム内で出来るサービスの内容等を詳しく説明し、医療との連携や看取り等ご家族に要望に合わせた詳しい説明を行っている。又利用料金の改定や変更点などについては文章で連絡している。		
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	個々のケアプラン変更時にはご家族の要望を聞きプランに取り入れるように努めている。また日頃の施設の様子はひまわり通信にて、個別の様子は手紙を同封しお知らせしている。家族会でも要望をお聞きした。要望には速やかに対応している。	家族の意見や要望は、面会時を含め、家族会でも、個別に話を聴いている。「ひまわり通信」を見た家族からは、行事や外出時の顔写真は、まんべんなく載せてほしいとの要望があり、速やかに改善をしている。	
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	職員が意欲的に働く事が出来るように努めている。社外研修等にも勤務時間内に参加できるよう提供している。	職員が、意見や提案を言いやすい職場環境である。学習をしたいとの要望には、外部から講師を招いて、研修会を実施している。備品の修繕や滑り止めマット設置等の提案には、速やかに対応をし、利用者の安全確保に努めている。	
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	加算金による処遇改善の取り組み、人事考課の見直し、新人研修、リーダー研修の実施を行っている。役職会議にて施設の運営状況、取り組みを報告。必要であれば環境整備等の要望に対し検討し対応している。		
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	個々のレベルに合わせた研修参加や資格試験取得に対する支援を行っている。また今年度より毎月外部講師による研修を開催し多数の職員が参加している。		
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	多職種連携研修会への参加や各種勉強会への参加等積極的に行っている。		

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>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	入居前には必ず本人面談を行い対応している。また家族や相談員、ケアマネ、医師等出来るだけ多くの情報提供を頂きご本人の要望等を把握して介護に臨んでいる。		
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	家族が求めておられ何の支援を受けたいと思っておられるのかを情報収集し家族の思いを受け止めます。傾聴しアドバイスや共感をする事で家族のストレス緩和にも努めている。		
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、家族との面談、施設見学等迅速に行っている。またケアマネ、医師、医療相談員等ご本人と家族を取り巻く他機関とも連絡を取りあい情報を共有しサービス利用の検討を行っている。		
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	個々の利用者が自分らしさを保つことが出来る様に努めている。		
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	個々の家族が意見や想いを伝える事が出来る人間関係の構築に努めている。また家族にしかできない事もアドバイスをしている。面会時には家族とのコミュニケーションを多くしご本人の情報提供と共に家族の想いも聞いている。		
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	知り合いや御近所の方の入居が多くなり家族も本人自身も心強く感じていると聞いた。馴染みの場所や行きたい場所へはご家族との連携をとり実現できるよう働きかけている。	近隣の利用者が増え、その家族も顔見知りである。また、知人の訪問も多く、馴染みの関係を継続している。行きつけの美容院や自宅への外出は、家族と連携を取り、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	常に気を配っている。人間関係が悪くなるような場合は職員が間に入る事もあるが集団の生活の中で自然と解決に向かう場合が多く見守っている。		

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
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	入院や他施設への移動による退去や在宅復帰など情報提供と共に家族からの相談があればアドバイスをを行ういつでも支援できるようにしている。		
<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	月1度の棟会議でを利用し一人一人の思いや意向を職員間で共有し出来る事に関しては希望や要望をかなえられるように意見を出し合い働きかけている。	一人ひとりの思いや意向は、日々の関わりの中で、把握をしている。食べたいものや買物等の要望を聴き、帰宅願望などには、個別に対応し、支援をしている。意思表示が困難な人は、表情やしぐさから汲み取り、思いに沿った暮らしを支えている。	
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	家族、病院、ケアマネ、役場、福祉課等本人を支えてきた周囲より入居前に情報収集を行い生活歴などを把握し、入居後は本人と接する中でこれまでの暮らし方の把握に努めている。		
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	介護理念をモットーに必要以上に手を出しすぎない本人の能力の見極め精神状態、認知症の程度生活環境などを把握して介護している。		
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	それぞれの想いや態度から援助が必要な課題を導き計画に反映している。職員は毎月開いている各棟の月例会議にて報告しモニタリング、家族の思いや希望を聞きケアマネが介護計画を作成している。	介護計画は、本人や家族の意向に加え、職員の気づきや医療関係者の意見を反映させている。利用者一人ひとりの状態や要望に合わせ、自立を支えながら、その人らしい暮らしができるよう、計画を作成をしている。	
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	介護記録にはバイタルサインの記入とレクの様子。表情や言動などを個別に記入し介護計画の実施状況をモニタリングに生かしている。毎朝の申し送りでは日々の変化を全職員が把握できるよう報告しあっている。		
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	医療依存度が高い入居者希望者が多く施設内で出来る範囲で対応している。胃ろう、インスリン、排ガス、マーゲンチューブ等。また通院支援や買い物、理美容院等への送迎も行っている。		

岐阜県 グループホーム本巣ひまわり

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	自治会の協力を経て地域住民の方々にボランティアの募集を行ったところ多数の参加があった。地域の方と一緒に運動会、芋煮会、クリスマス会等楽しんで頂いている。		
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	かかりつけ医の継続もご家族の協力を経て実施している。ただほとんどのご家族は提携医(内科、精神科、歯科)への移行を希望されるのが現状である。ペースメーカー、呼吸器、皮膚科、眼科等の専門医療に関しては継続しご家族の協力を経ている	かかりつけ医は、本人や家族の希望を確認し、徐々に協力医に移行している。皮膚科や眼科などの専門科は継続し、通院は、家族と協力して支援をしている。協力医による往診体制があり、急変時にも適切に対応を行なっている。	
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	2名の看護師も現場に入っている為異変には気づきやすい。日頃と違う状態や様子はすぐに看護師に連絡する体制が整っており看護師が必要と判断した時には医療機関への連絡や搬送など指示をしている。		
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	入院時には付き添い情報提供している。また入院中の様子等もご家族からの情報に加え各病院の相談室とも連絡を取り合い情報を共有する事でより迅速で適切な対応が出来る。		
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	重度化や看取り等の場合、ご家族、主治医、職員を含め話し合いの場を持ち納得いくまで説明、話し合っている。看取りにつながる場合も多くなっており施設の中で出来るだけの援助を行い最期までお世話になって良かったと言って頂けるように努めている。ターミナルケアの勉強会も行っている。	契約時に、重度化や終末期の方針を、本人・家族に説明し、同意を得ている。状態の変化に応じて、医師と家族、関係者で話し合いを重ね、方針を共有し、本人と家族にとって、最善の選択ができるよう取り組んでいる。今年度は、4名の看取りを行なっている。	
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	毎年消防署の救急隊を講師に招き心肺蘇生時の対応とAEDの使い方の指導を受けている。昨年は窒息時の対応も指導頂いた。定期的に訓練、勉強会を行っている。		
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回消防署の立ち会いの元避難訓練を実施し自主訓練も2回行っている。夜間想定での訓練、煙体験、消火器による初期消火。緊急通報装置を使用しての通報訓練では登録頂いている自治会関係者の方々にも協力をして頂いた。	避難訓練は、火災や地震、夜間を想定して実施をしている。通報や初期消火、避難場所の確認を行ない、近隣住民の協力を得て、利用者の安全確認をするための名札、写真一覧表を備えている。備蓄倉庫に、備蓄品3日分を確保している。	

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	一人一人の人となり、生活環境や家族歴、性格や個性を受け入れ個々に対応する事で人格を尊重している。秘守義務を守り接遇、ケアコミュニケーションと題した講義やリスクマネジメントの勉強会を設けている。	職員は、接遇応用研修、認知症ケア研修等で学び、利用者一人ひとりの生活歴や認知症状を理解し、常に、優しい言葉かけと穏やかな対応に努めている。また、その人らしい暮らしを支え、誇りやプライバシーを損ねないように、周知・徹底をしている。	
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	1日の流れは大まかには決まっていますが自分の思いで生活が出来るような雰囲気作りに努めている。レクリエーションの提供もしているが強制はせず選択出来るようにしている。		
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	入浴や食事時間等大まかな日課は決まっている。周囲の入居者への迷惑になる事など共同生活に支障が無ければ本人の表情や言葉等も受け止めた上で臨機応変に対応している。		
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	お化粧品、毛染め、散髪、パーマ等ご本人の希望に合わせて買い物や美容院などに同行している。特に女性は年齢に関係なく身だしなみに気を配っておられる方が多いと感じている。行きつけの美容院への送迎はご家族にお願いしている。		
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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立の希望を聞き買い物に行っている。最近では干し柿を作ったり芋の皮を剥いたり一緒に調理をしたりおはぎ作って頂いた。共に作る事により美味しさも会話も増します。職員にも新たな発見もあります。ご自分の食器も出来る方には洗って頂いている。法人として施設内での調理にこだわっている	食事は、好きな物、食べたい物を取り入れ、利用者が食べやすいよう、大きさや固さなどに配慮して調理している。利用者は、盆拭き、下膳等、出来ることを手伝っている。職員は、介助をしながら、楽しい話題を提供し、雰囲気づくりに努めている。	
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	一人一人の嚥下能力に合わせて食事形態の工夫を行っている。体格や性別、年齢、疾患によっては量を調節している。午前と午後にはお茶の時間を設けコーヒーや果物の提供をし水分やカロリー摂取にも配慮している。栄養が十分取れない場合にはコーヒーを栄養補助剤を変更する事もある。		
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	長後は口腔ケアを行っており自分で出来る方は声をかけ支援が必要な方には職員が対応している。また夜間は職員管理で入れ歯の消毒を行っている。毎週歯科医師と衛生士の訪問があり口腔のケアをして頂いている。		



岐阜県 グループホーム本巣ひまわり

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	出来るだけトイレでの排尿に結び付けられるように個々の排泄パターンを知りトイレ誘導の時間を変更し対応している。オムツ研修を受けより良いパットを選び尿量にあわせ種類も変更しコスト面でも配慮している。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、羞恥心に配慮しながら、声かけとトイレ誘導を行い、トイレでの排泄ができるように支援をしている。また、それぞれに合った排泄用品を選択し、利用者が快適に過ごせて、おむつ代削減にもつながるよう取り組んでいる。	
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	毎日排便状況を見てチェックしている。ただし中には不確実な入居者もあり腹部の状態等も観察しマッサージをしたり食事内容や水分量等で自然排便を促すがそれでも排便なければ薬や浣腸で処置をしている。		
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	入浴時間と曜日は設定している。介助の必要な入居者に関しては最低週2回の入浴の援助をしている。夏場などは希望者は毎日シャワーをされたり入浴を3回入っておられる方もあった。	入浴時間や曜日、回数などは、その人の希望に応じている。特殊浴と個浴共に、複数介助と見守りで、安心・安全で、心身がリラックスできる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	それぞれの生活習慣にあわせ支障が無ければ見守り、夜間眠りが浅く熟睡感が無い様な方には日中の活動量を増やせる様に働きかけます。不穏になられたりご本人の体調や周囲の入居者に支障が出る場合は主治医に相談し眠剤に頼る場合もあります。		
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	マニュアルに沿って服薬確認を行っている。2人で3度の確認を行い誤薬防止に努めている。食前薬、インスリンの対応にも工夫しており投薬忘れの防止をしている。処方や服薬方法の変更時は職員へ伝達している。		
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	季節感のある行事を計画し実施している。入居者の皆さんにも準備から協力していただき楽しみがより大きくなっている。畑のブドウやサツマイモの収穫。近所の畑へ柿、ミカン狩り、キウイ狩りやドライブ等企画して実施している。日々の生活の中では掃除、洗濯物畳みは毎日の日課となっている。		
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	全員ではないが毎朝小学生の登校の見送りをしそのあと隣の神社へ参る事が日課となっている。徐々に希望者が増え最近では連れだって参加される様になった。ご本人の希望の場所に関してはご家族の協力を得て実現出来る様努めている。	周辺の散歩や日光浴、神社の参拝を日課としている。毎朝の小学生の見送りの、利用者の楽しみとなっている。希望に合わせて、買い物や理・美容院、盆、正月の帰宅などを送迎を支援している。希望者で、サーカスを見に行ったり、家族と共に、バス旅行に出かけている。	



岐阜県 グループホーム本巣ひまわり

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	お金の管理はご家族にお願いしており施設での管理はしていない。ご家族によっては小額を渡されている方もあるが紛失の可能性も説明している。外出時にご自分で支払おうとされる方もある。		
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	携帯電話を持っておられる方もあるが他入居者へ貸すような事があったり夜中の電話等の行動がある方は契約を中止して頂いた。基本的にはご家族へ職員が電話をかけ必要であれば取りついでいる。絵手紙を家族に送っておられる方もある。		
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	車椅子の方もおられます。皆さんが共有スペースが危険なく快適に過ごして頂けるように家具の配置動線に配慮している。季節の花を飾ったり楽しかった行事の写真を貼りだしたりしている。	リビングの窓越しに、小学校の農園が眺められ、子ども達の様子を見ることができる。利用者が動きやすいよう、家具の配置に配慮しながら、ゆったりとくつろげるソファを置いている。壁には、手づくりの作品や行事の写真を掲示している。食卓には、季節の花を飾り、居心地のよい共有空間となっている。	
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	共有スペースでのご自分の定位置はほぼ決まっておりますリラックス出来る空間となっている。食事時の場所も気の合う方が同じテーブルにつけるように配慮し食事中も食後も話しが弾んでいます。		
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	ベット、ダンス、ロッカーは備え付けです。その他の空間を使ってご本人が落ち着けるものを馴染みの物を持ってきて頂くようお願いしている。配置はご本人の能力と使い勝手の良さを考慮して御家族、ご本人を含め話しあって決めている。	居室の備品や家具は、転倒防止対策を行ない、安全に配慮をしている。家族の写真や手づくり作品を飾り、馴染みの物を好みに配置している。仏壇を持ち込む人もあり、日々、穏やかに過ごせるよう工夫をしている。	
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	床はバリアフリーとなり廊下は手すりを設置している。外にはスロープがあり車椅子でも安全に出入りが出来るようになっている。麻痺の方にもトイレが使いやすいように状態にあわせて新たに手すりを取り付けています。		