

### 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	2192600217		
法人名	株式会社 i コーポレーション		
事業所名	グループホーム揖斐川げんき村 木曾の家		
所在地	岐阜県揖斐郡揖斐川町志津山378番地		
自己評価作成日	令和元年12月10日	評価結果市町村受理日	令和2年3月12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.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/21/index.php?act=on_kouhou_detail_022_kani=true&amp;j_gyosyoCd=2192600217-008&amp;servi_cdCd=320&amp;type=search">http://www.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/21/index.php?act=on_kouhou_detail_022_kani=true&amp;j_gyosyoCd=2192600217-008&amp;servi_cdCd=320&amp;type=search</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 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市橋町1丁目3番地		
訪問調査日	令和2年1月30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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>・月1回、地域の外部ボランティアに集団レクリエーションを依頼し、利用者・職員ともに外部との接触の機会を確保している。</li> <li>・年数回、季節に合った外出イベント・外食を実施。</li> <li>・共用型のデイサービス・ショートステイを運営しており、多様な人間関係がある生活環境の中で、社会性を保ちつつ利用者様が安心して楽しく過ごせる空間で利用して頂いている。</li> <li>・認知症の個別ケアに力を入れており、施設内の庭木の剪定や畑の世話、洗濯干しや調理など、利用者個々に馴染みのある活動を継続的に行っていただけるような支援環境を整備しケアに反映させている。</li> </ul>
--

**【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>利用者が長い人生で培った経験・知恵を活かし、事業所での暮らしが活き活きとなるよう常に考え支援している。職員間で声掛けや出来ない部分を出来る力に変えるよう検討、工夫している。出来る事が自信になり、畑仕事や食材の下拵えや後片付け・裁縫・庭木の剪定などの役割を担うようになっていく。管理者は、職員と共に介助をしながら職員の意見や思いを受け止め、職員と管理者・職員同士が統一した支援を行い、和気あいあいと働く職場作りをし、利用者の安心や信頼に繋がる様努めている。毎月担当職員が利用者の状況報告をして、家族の意見を聞きながら家族と事業者が協力しながら利用者を支えるようにしている。</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 ↓該当するものに○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)	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者の</li> <li>2. 利用者の2/3くらい</li> <li>3. 利用者の1/3くらい</li> <li>4. ほとんど掴んでいない</li> </ol>	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)	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての家族と</li> <li>2. 家族の2/3くらい</li> <li>3. 家族の1/3くらい</li> <li>4. ほとんどできていない</li> </ol>
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)	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 毎日ある</li> <li>2. 数日に1回程度ある</li> <li>3. たまにある</li> <li>4. ほとんどない</li> </ol>	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)	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ毎日のように</li> <li>2. 数日に1回程度</li> <li>3. たまに</li> <li>4. ほとんどない</li> </ol>
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)	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>	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、事業者の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 大いに増えている</li> <li>2. 少しずつ増えている</li> <li>3. あまり増えていない</li> <li>4. 全くいない</li> </ol>
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)	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての職員が</li> <li>2. 職員の2/3くらいが</li> <li>3. 職員の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>
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)	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>	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	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>
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)	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>	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	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての家族等が</li> <li>2. 家族等の2/3くらいが</li> <li>3. 家族等の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどできていない</li> </ol>
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、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>				

自己評価および外部評価結果

[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	利用者様の尊厳に尊重した支援に努めている。実践のために必要な工夫や必要に応じて家族の協力等もお願いしていき、本人にとってなじみの環境を提供できるようにしている。	管理者は、職員に理念を詳しく分かりやすく伝えている。職員と管理者は、利用者中心のケアを心がけている。利用者が今まで行ってきた事を活かし、生きがいや楽しみに繋がる支援をしている。	
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	介護予防拠点を地域のサークル活動に開放し、地域の活動に利用者様も時折参加させて頂いたり、顔を合わせれば声を掛け合ったりなどと不定期ながら自然に交流が出来る環境にある。	事業所は縫物サークルなどの地域活動に場所を提供し、利用者も参加し、交流している。神社の夏祭りに道具の貸し出しや差し入れを行ったり、小中学生の職場体験や夏休みのボランティアを受け入れたりしている。	
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	学生ボランティアや校外学習などの学校行事を積極的に受入、認知症の方や介護の現場についてふれることができる機会を設けている。		
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	都度、事業所の事業現状の報告をし、家族様・外部機関の方の意見や考え方を聞いている。	会議では、現況報告を行い参加者の意見を聞いている。事故報告、ヒヤリハットを報告してはどうかの意見に対し、プライバシー保護を考慮しながら報告する予定である。会議の出席者を増やすため開催日変更の意見に対し開催日、時間を変更している。	
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	必要に応じて電話等で相互に情報交換できる関係を作っている。	ケア会議や研修会で役場に出向いたり、困難事例を町担当者に相談している。事業所、町、県事務所と連携しながら解決に至った例もあり、必要時には関係機関と協力や連絡し合う関係を築いている。	
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	年1回外部講師を招き、虐待・身体拘束について講習を受けている。	毎月事故防止・虐待委員会で話し合っているが、身体拘束に関する記載がない。現在身体拘束は行っている利用者はない。また、今年度身体拘束廃止について定期的な研修の記録が確認できなかった。	身体拘束を検討する委員会を開催後、内容を記録して欲しい。また、定期的に研修会を実施し、職員に対して学ぶ機会を増やし周知徹底を図って欲しい。
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	年1回外部講師を招き、虐待・身体拘束について講習を受けている。		

グループホーム揖斐川げんき村

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している利用者様が複数名在籍していることもあり、職員は制度について認知している。		
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	利用者様・家族様の考えや価値観を聞いた後に、具体的な利用方法やケア内容について説明をしている。その上で話を聞き、納得して頂いた後に契約締結を行うようにしている。		
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	家族様や利用者様との関係作りを大切に考え、信頼関係の構築に努めている。毎月担当職員が利用者様の様子や意見・介護方針等を手紙に書き各家族様へ郵送している。	居室入り口に担当職員名を掲示したり毎月利用者の様子や連絡事項を記した手紙を送ったりして意見を言い易い環境を作っている。	
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	日頃から職員とのコミュニケーションを図り、話し易い雰囲気や関係を作っている。また、毎月の職員会議においても単なる報告会にならぬよう、都度相互の意見を発しながら意見を共有している。	管理者も現場に入り、常に職員の声に耳を傾けている。出された意見は、会議で検討し、ケアや運営に活かしている。職員の気づきは口頭や申し送りノート・ケース記録で共有を図り、改善してほしい事は起案書を作り提出している。	
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	職員同士のバランスに配慮し職員配置をし、指導体制が行き届くように配慮している。職員の意識向上に繋がるよう工夫されている。		
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	スキルアップ・資格取得の支援・研修参加の支援し、費用についても支援している。		
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	地域の研修に管理者含め職員を積極的に派遣していけるよう安定した人材・人員の確保に努めている。		

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
<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	利用者様本人だけへのアプローチではなく、家族様等へも多角的にアプローチし、本人像の逸早い理解につながるよう努めている。より早い段階で本人像を掴んでいく事で、より早く本人様との信頼関係を築いていけるよう努めている。		
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	初期に利用者本人様についての情報を引き出す上で、自然な流れで意見や要望・希望などを引き出せるようにしている。		
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	初期には、主に家族様のサービスに対する希望・要望が表面化することが多いが、それだけを鵜呑みにせずサービスを受けている利用者様の様子等から本人の思いを汲み取りケアやサービスに反映していくように努めている。		
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	利用者様にも生活上の家事参加を積極的に促し、お互いが構成員としての関係性になれるよう努めている。		
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	利用者本人様を支援する者としての関係性を保っていけるよう、互いに率直に意見交換できる関係性の構築に努めている。		
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	外部との接触や外出が困難な方もみえる為、馴染みのものを出来るだけ施設生活の中に取り入れる工夫をしている。	家族に連絡し、協力を得て、銭湯や仕事仲間との焼肉会に出かけている。知り合いの訪問もあり、独居利用者と留守宅や畑を見に行ったり、家族への電話支援もしたりしている。	
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	利用者の生活暦やADLに応じ、利用者同士の関係性が生まれやすい活動の提供や座席配置などの工夫をしている。		

グループホーム揖斐川げんき村

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	自施設での利用者の囲い込みをせず、様々な状況を考慮した上で必要に応じ他施設のサービス機関への紹介や相談を行っている。		
<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	本人様のこれまでの生活歴や日々の生活の中での何気ない会話や表情、動作等から暮らし方の希望、思いや意向を把握している。それらを職員同士が共有し、ケアへ反映していけるよう努めている。	生活歴や家族の話を基に声掛けや対応を工夫し思いを聞くようにしている。日々困った事がないか聞いたり、表情や動作から思いを把握したりしている。	
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	本人様を始め、家族様からの聞き取りを参考とし、これまでの生活歴や生活環境、本人様の趣味や趣向等を把握出来るように努めている。また日常生活の中での会話等からも情報が得られるように努めている。		
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	利用者様個々の生活リズムを尊重しながらも、日々の共同生活が送れるよう配慮している。月毎にADL、モニタリングのチェック表を活用し、本人様の現状把握に努めている。		
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	利用者毎に担当職員を設け、月毎に開催するユニットでの会議、サービス担当者会議でケアマネージャー、介護職員が家族様、本人様の思いや意見を取り入れた介護計画書の作成に努めている。	毎月モニタリングを行い、更新時には、ホーム会議で担当者会議を開き利用者、家族の希望、職員の意見・訪問診療時の医師の助言を入れ計画を立てている。必要時、見直しを行っている。	
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	利用者個々にケース記録を作成し、ケアの実践状況、気づきや工夫を詳細に記入している。また記録とは別に独自の申し送りノートや日誌を活用し、職員同士が情報の共有が行えるように努めている。		
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	個々のニーズや生活歴に応じ、馴染みの活動の機会の提供(戸外での剪定・畑・花壇・草取り)(戸内での裁縫や洗濯・料理などの家事)を積極的に取り入れるようにしている。		

グループホーム揖斐川げんき村

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	介護予防拠点しずやまを地域行事の場として提供しており、その活動に興味がある利用者などには参加を促している。		
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	施設のかかりつけ医以外でも本人様や家族様の希望に沿って往診や受診に対応している。	従来のかかりつけ医以外、事業所の協力医の訪問診療を受けている。専門医受診は家族付き添いで書面や口頭で状況と職員の気づきを伝え、結果は職員間で共有している。	
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	日々の生活の中で気づいた情報を看護師に相談・報告をし、本人様に適切な受診や看護が受けられるよう連携し支援している。		
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。	利用者が入院する際は介護サマリーを作成し、病院関係者へ出来るだけ詳細に利用者の情報提供を行い、医療機関と連携を図っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人様の意思表示が行える段階から終末期の過ごし方について本人様と家族様で話が出来よう家族様に働きかけている。また、施設の性質上、医療依存度が高くなるにつれ対応が困難になっていく旨を、入所前に説明することで本人様や家族様にとって具体的に捉えるきっかけとなれるよう努めている。	ターミナルケア説明書・重度化及び看取りに関する指針を作り、契約時に説明している。状態が悪化した場合状況に応じ、医師と家族・事業所と話し合い今後の方針を決めている。日常的に医療が必要になるまで事業所で対応できることを説明し、方針を利用者、家族・事業所で共有している。	
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	入居者の急変について、職員(看護師・ケアマネ・施設長など)の報告や救急搬送の手順についてのマニュアルを作成し、それをもとに実践・活用している。		
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	防災委員会を設置し、定期的に施設全体で避難訓練や消火器の取り扱いの講習等を行っている。また災害時には地域より協力が得られるよう、自治会にお願いをしている。	防災委員会を設置し、研修や講習を行っているが、夜間想定避難訓練が実施されていない。当該地域が土砂災害危険区域に指定されているが対策の検討がされていない。	災害に備え、夜間想定での定期的な避難訓練の実施及び土砂災害時の対応策の策定が行われたい。

グループホーム揖斐川げんき村

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	フランクな関係性を作りながらも、年長者として利用者様の尊厳を大切にすることを職員会議やホーム会議等で職員同士意識しあっている。	一人ひとりの状態に応じて排泄時の声かけに注意し、トイレでの鉢合わせを避け、プライバシーを守る声かけ誘導をしている。	
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	日常生活の何気ない会話を大事にして、徐々にコミュニケーションを構築して、自己決定や選択の判断がしやすい環境を作るよう心掛けている。		
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	ある程度の1日の流れは決まっているが、本人様の訴えや家族様の助言をもとに、意見を尊重して、要望を聞き入れ支援している。		
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	定期的に季節や気温の温暖差に合わせて、衣類の選択をしたり、職員が衣替えをしている。また、家族様の意見も取り入れ、本人様が着たい衣類を着用でき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	家事参加等の支援に力を入れるとともに、食事形態の可能な範囲で常食に近づけていけるよう努めている。	美味しく食べてもらうよう色取りや盛り付けを工夫している。利用者と共に稲荷寿司や季節のご飯、行事食を作り、芋類の皮むきの下ごしらえや片付けをしている。利用者の希望で回転寿司など外食に出かける機会も多い。	
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	食後、入居者様のご厚意で、食器拭きやお膳拭きを手伝って下さります。職員と入居者様が連携して、生活上でそれぞれの役割を形成している。		
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	毎食後、本人様の身体状況に合った方法で口腔ケアを実施している。		

グループホーム揖斐川げんき村

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	排泄チェック表を職員が記入し、排泄パターンの把握・排泄状態の情報の共有をし、適宜自立に近い排泄ケアについて職員間で話し合っている。	利用者が混乱しないようトイレで鉢合わせを避けるため、声掛け誘導をしている。ほぼ全員が、昼間はトイレで排泄している。夜間は、ポータブルトイレを使用する利用者もいるが、できる限りトイレの排泄を支援をしている。	
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	個々の排泄パターンの把握に努め、適宜水分摂取量を記録したり運動を促したり腹部マッサージ等を行っている。		
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	入浴に対する利用者様個々の要望を調査し、共同生活の中でも極力個人の意思を尊重できるよう都度行っている。	週に3回入浴している。利用者の混乱を除くため、入浴日は朝からリビングに入浴順を貼り出し意識付けしている。本人用のシャンプーや石鹸を使用する人、1人で入浴したい人など個々の思いに沿った支援をしている。	
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	夜間の安眠の妨げにならない程度に、昼寝や静養を行ってもらっている。 また夜間の睡眠状況について職員間で申し送りなどを通して共有し、「本人様にとっての適度な休息」となるよう話しあっている。		
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	職員は薬局から提供される薬情報用紙に目を通し理解に努めている。また、看護師や先輩職員は後輩職員に対し適宜助言や指導を行っている。		
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	初期対応や日々の生活から把握されていく本人像を尊重し、出来る活動・やりたい活動に取り組める機会を積極的に提供している。また、家事参加や庭木の手入れ・畑・裁縫など日々の生活の中でのやりがいの提供にも努めている。		
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	車等による外出は困難なケースもあるが、敷地内での戸外活動は日常的に取り入れている。また、家族様の理解・協力が得て本人希望の外出の随時受け入れている。	家族と外食や喫茶に出かけたり、職員と回転寿司や買い物に出かけたりしている。広い敷地を活かして天気の良い日は、畑仕事や庭木の剪定を手伝ってもらっている。事業所は別棟3棟であり、利用者は隣家へ出かけるように訪問し合っている。	



グループホーム揖斐川げんき村

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、お金の所持したり使えるように支援している	金銭管理の出来る方であれば自由に行っていただいている。管理の難しい方についても認知症カフェの際に喫茶チケットを用いて商品交換をし擬似的ではあるが売買する機会を設けている。		
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	本人様の希望を受け、相手方の了解を得られた場合は電話での通話を提供している。手紙の交換については投函は職員が代行するが自由に行っていただいている。		
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	共用空間には多種多様な利用者様がおられる為、刺激的な色遣いは避け、利用者様自身が作成した季節のポスター等を掲示するよう心がけている。	リビングの壁際にソファや椅子を並べ、歓談やテレビ観戦のくつろぎの場を作っている。廊下には、行事時の写真や利用者の作品を掲示している。ベランダや戸外の広い敷地は四季を通じ季節を満喫出来る共有空間になってる。	
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	過度に交流を押し進めず、自発的な交流を陰ながら促していくように心がけている。		
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	馴染みの物や写真の持込を励行し、積極的に家族様にも促している。	ソファや机・椅子を持ち込み本を置き、季節の鉢植え・家族写真を飾っている。写経・仏画を描いたり、鉢植えに水やりをしたりするなど利用者の趣味を行うことができる。本人が居心地よく過ごせる居室になっている。	
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	ADLや周辺症状について職員同士で理解を深め、家具配置や配置家具の個数や種類などについても適宜思慮している。		

### 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	2192600217		
法人名	株式会社 i コーポレーション		
事業所名	グループホーム揖斐川げんき村 揖斐の家		
所在地	岐阜県揖斐郡揖斐川町志津山378番地		
自己評価作成日	令和元年12月10日	評価結果市町村受理日	令和2年3月12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.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/21/i/ndex.php?acti=on_kouhou_detai_022_kani=true&amp;i_gyosyoQ=2192600217-008&amp;servi_c=0&amp;Tvp=searsh">http://www.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/21/i/ndex.php?acti=on_kouhou_detai_022_kani=true&amp;i_gyosyoQ=2192600217-008&amp;servi_c=0&amp;Tvp=searsh</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 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市橋町1丁目3番地		
訪問調査日	令和2年1月30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 ↓該当するものに○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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生き活きと働けている (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結果

[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	利用者様の尊厳に尊重した支援に努めている。実践のために必要な工夫や必要に応じて家族の協力等もお願いしていき、本人にとってなじみの環境を提供できるようにしている。		
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	介護予防拠点を地域のサークル活動に開放し、地域の活動に利用者様も時折参加させて頂いたり、顔を合わせれば声を掛け合ったりなどと不定期ながら自然に交流が出来る環境にある。		
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	学生ボランティアや校外学習などの学校行事を積極的に受入、認知症の方や介護の現場についてふれることができる機会を設けている。		
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	都度、事業所の事業現状の報告をし、家族様・外部機関の方の意見や考え方を聞いている。		
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	必要に応じて電話等で相互に情報交換できる関係を作っている。		
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	年1回外部講師を招き、虐待・身体拘束について講習を受けている。		
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	年1回外部講師を招き、虐待・身体拘束について講習を受けている。		

グループホーム揖斐川げんき村

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している利用者が複数名在籍していることもあり、職員は制度について認知している。		
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	利用者様・家族様の考えや価値観を聞いた後に、具体的な利用方法やケア内容について説明をしている。その上で話を聞き、納得して頂いた後に契約締結を行うようにしている。		
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	家族様や利用者様との関係作りを大切に考え、信頼関係の構築に努めている。毎月担当職員が利用者様の様子や意見・介護方針等を手紙に書き各家族様へ郵送している。		
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	日頃から職員とのコミュニケーションを図り、話し易い雰囲気や関係を作っている。また、毎月の職員会議においても単なる報告会にならぬよう、都度相互の意見を発しながら意見を共有している。		
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	職員同士のバランスに配慮し職員配置をし、指導体制が行き届くように配慮している。職員の意識向上に繋がるよう工夫されている。		
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	スキルアップ・資格取得の支援・研修参加の支援し、費用についても支援している。		
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	地域の研修に管理者含め職員を積極的に派遣していけるよう安定した人材・人員の確保に努めている。		

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
<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	利用者様本人だけへのアプローチではなく、家族様等へも多角的にアプローチし、本人像の逸早い理解につながるよう努めている。より早い段階で本人像を掴んでいく事で、より早く本人様との信頼関係を築いていけるよう努めている。		
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	初期に利用者本人様についての情報を引き出す上で、自然な流れで意見や要望・希望などを引き出せるようにしている。		
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	初期には、主に家族様のサービスに対する希望・要望が表面化することが多いが、それだけを鵜呑みにせずサービスを受けている利用者様の様子等から本人の思いを汲み取りケアやサービスに反映していくように努めている。		
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	利用者様にも生活上の家事参加を積極的に促し、お互いが構成員としての関係性になれるよう努めている。		
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	利用者本人様を支援する者としての関係性を保っていけるよう、互いに率直に意見交換できる関係性の構築に努めている。		
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	外部との接触や外出が困難な方もみえる為、馴染みのものを出来るだけ施設生活の中に取り入れる工夫をしている。		
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	利用者の生活暦やADLに応じ、利用者同士の関係性が生まれやすい活動の提供や座席配置などの工夫をしている。		

グループホーム揖斐川げんき村

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	自施設での利用者の囲い込みをせず、様々な状況を考慮した上で必要に応じ他施設のサービス機関への紹介や相談を行っている。		
<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	本人様のこれまでの生活歴や日々の生活の中での何気ない会話や表情、動作等から暮らし方の希望、思いや意向を把握している。それらを職員同士が共有し、ケアへ反映していけるよう努めている。		
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	本人様を始め、家族様からの聞き取りを参考とし、これまでの生活歴や生活環境、本人様の趣味や趣向等を把握出来るように努めている。また日常生活の中での会話等からも情報が得られるように努めている。		
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	利用者様個々の生活リズムを尊重しながらも、日々の共同生活が送れるよう配慮している。月毎にADL、モニタリングのチェック表を活用し、本人様の現状把握に努めている。		
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	利用者毎に担当職員を設け、月毎に開催するユニットでの会議、サービス担当者会議でケアマネージャー、介護職員が家族様、本人様の思いや意見を取り入れた介護計画書の作成に努めている。		
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	利用者個々にケース記録を作成し、ケアの実践状況、気づきや工夫を詳細に記入している。また記録とは別に独自の申し送りノートや日誌を活用し、職員同士が情報の共有が行えるように努めている。		
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	個々のニーズや生活歴に応じ、馴染みの活動の機会の提供(戸外での剪定・畑・花壇・草取り)(戸内での裁縫や洗濯・料理などの家事)を積極的に取り入れるようにしている。		

グループホーム揖斐川げんき村

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	介護予防拠点しずやまを地域行事の場として提供しており、その活動に興味がある利用者などには参加を促している。		
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	施設のかかりつけ医以外でも本人様や家族様の希望に沿って往診や受診に対応している。		
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	日々の生活の中で気づいた情報を看護師に相談・報告をし、本人様に適切な受診や看護が受けられるよう連携し支援している。		
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。	利用者が入院する際は介護サマリーを作成し、病院関係者へ出来るだけ詳細に利用者の情報提供を行い、医療機関と連携を図っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人様の意思表示が行える段階から終末期の過ごし方について本人様と家族様で話が出来よう家族様に働きかけている。また、施設の性質上、医療依存度が高くなるにつれ対応が困難になっていく旨を、入所前に説明することで本人様や家族様にとって具体的に捉えるきっかけとなれるよう努めている。		
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	入居者の急変について、職員(看護師・ケアマネ・施設長など)の報告や救急搬送の手順についてのマニュアルを作成し、それをもとに実践・活用している。		
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	防災委員会を設置し、定期的に施設全体で避難訓練や消火器の取り扱いの講習等を行っている。また災害時には地域より協力が得られるよう、自治会にお願いをしている。		

グループホーム揖斐川げんき村

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	フランクな関係性を作りながらも、年長者として利用者様の尊厳を大切にすることを職員会議やホーム会議等で職員同士意識している。		
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	日常生活の何気ない会話を大事にして、徐々にコミュニケーションを構築して、自己決定や選択の判断がしやすい環境を作るよう心掛けている。		
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	ある程度の1日の流れは決まっているが、本人様の訴えや家族様の助言をもとに、意見を尊重して、要望を聞き入れ支援している。		
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	定期的に季節や気温の温暖差に合わせて、衣類の選択をしたり、職員が衣替えをしている。また、家族様の意見も取り入れ、本人様が着たい衣類を着用でき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	家事参加等の支援に力を入れるとともに、食事形態の可能な範囲で常食に近づけていけるよう努めている。		
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	食後、入居者様のご厚意で、食器拭きやお膳拭きを手伝って下さります。職員と入居者様が連携して、生活上でそれぞれの役割を形成している。		
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	毎食後、本人様の身体状況に合った方法で口腔ケアを実施している。		



グループホーム揖斐川げんき村

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	排泄チェック表を職員が記入し、排泄パターンの把握・排泄状態の情報の共有をし、適宜自立に近い排泄ケアについて職員間で話し合っている。		
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	個々の排泄パターンの把握に努め、適宜水分摂取量を記録したり運動を促したり腹部マッサージ等を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴に対する利用者様個々の要望を調査し、共同生活の中でも極力個人の意思を尊重できるよう都度行っている。		
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	夜間の安眠の妨げにならない程度に、昼寝や静養を行ってもらっている。また夜間の睡眠状況について職員間で申し送りなどを通して共有し、「本人様にとっての適度な休息」となるよう話しあっている。		
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	職員は薬局から提供される薬情報用紙に目を通し理解に努めている。また、看護師や先輩職員は後輩職員に対し適宜助言や指導を行っている。		
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	初期対応や日々の生活から把握されていく本人像を尊重し、出来る活動・やりたい活動に取り組める機会を積極的に提供している。また、家事参加や庭木の手入れ・畑・裁縫など日々の生活の中でのやりがいの提供にも努めている。		
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支援している	車等による外出は困難なケースもあるが、敷地内での戸外活動は日常的に取り入れている。また、家族様の理解・協力が得て本人希望の外出の随時受け入れている。		

グループホーム揖斐川げんき村

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	金銭管理の出来る方であれば自由に行っていただいている。管理の難しい方についても認知症カフェの際に喫茶チケットを用いて商品交換をし擬似的ではあるが売買する機会を設けている。		
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	本人様の希望を受け、相手方の了解を得られた場合は電話での通話を提供している。手紙の交換については投函は職員が代行するが自由に行っていただいている。		
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	共用空間には多種多様な利用者様がおられる為、刺激的な色遣いは避け、利用者様自身が作成した季節のポスター等を掲示するよう心がけている。		
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	過度に交流を推し進めず、自発的な交流を陰ながら促していくように心がけている。		
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	馴染みの物や写真の持込を励行し、積極的に家族様にも促している。		
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	ADLや周辺症状について職員同士で理解を深め、家具配置や配置家具の個数や種類などについても適宜思慮している。		

### 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	2192600217		
法人名	株式会社 i コーポレーション		
事業所名	グループホーム揖斐川げんき村 長良の家		
所在地	岐阜県揖斐郡揖斐川町志津山378番地		
自己評価作成日	令和元年12月10日	評価結果市町村受理日	令和2年3月12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	<a href="http://www.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/21/i/ndex.php?acti%on%kouhou%detail_022_kani=true&amp;i_gyosyoQ=2192600217-008&amp;servi%ceQ=320&amp;Tvp=sear%ch">http://www.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/21/i/ndex.php?acti%on%kouhou%detail_022_kani=true&amp;i_gyosyoQ=2192600217-008&amp;servi%ceQ=320&amp;Tvp=sear%ch</a>
----------	---

【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 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市橋町1丁目3番地		
訪問調査日	令和2年1月30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 ↓該当するものに○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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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結果

[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	利用者様の尊厳に尊重した支援に努めている。実践のために必要な工夫や必要に応じて家族の協力等もお願いしていき、本人にとってなじみの環境を提供できるようにしている。		
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	介護予防拠点を地域のサークル活動に開放し、地域の活動に利用者様も時折参加させて頂いたり、顔を合わせれば声を掛け合ったりなどと不定期ながら自然に交流が出来る環境にある。		
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	学生ボランティアや校外学習などの学校行事を積極的に受入、認知症の方や介護の現場についてふれることができる機会を設けている。		
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	都度、事業所の事業現状の報告をし、家族様・外部機関の方の意見や考え方を聞いている。		
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	必要に応じて電話等で相互に情報交換できる関係を作っている。		
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	年1回外部講師を招き、虐待・身体拘束について講習を受けている。		
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	年1回外部講師を招き、虐待・身体拘束について講習を受けている。		

グループホーム揖斐川げんき村

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している利用者が複数名在籍していることもあり、職員は制度について認知している。		
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	利用者様・家族様の考えや価値観を聞いた後に、具体的な利用方法やケア内容について説明をしている。その上で話を聞き、納得して頂いた後に契約締結を行うようにしている。		
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	家族様や利用者様との関係作りを大切に考え、信頼関係の構築に努めている。毎月担当職員が利用者様の様子や意見・介護方針等を手紙に書き各家族様へ郵送している。		
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	日頃から職員とのコミュニケーションを図り、話し易い雰囲気や関係を作っている。また、毎月の職員会議においても単なる報告会にならぬよう、都度相互の意見を発しながら意見を共有している。		
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	職員同士のバランスに配慮し職員配置をし、指導体制が行き届くように配慮している。職員の意識向上に繋がるよう工夫されている。		
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	スキルアップ・資格取得の支援・研修参加の支援し、費用についても支援している。		
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	地域の研修に管理者含め職員を積極的に派遣していけるよう安定した人材・人員の確保に努めている。		

グループホーム 揖斐川げんき村

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	利用者様本人だけへのアプローチではなく、家族様等へも多角的にアプローチし、本人像の逸早い理解につながるよう努めている。より早い段階で本人像を掴んでいく事で、より早く本人様との信頼関係を築いていけるよう努めている。		
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	初期に利用者本人様についての情報を引き出す上で、自然な流れで意見や要望・希望などを引き出せるようにしている。		
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	初期には、主に家族様のサービスに対する希望・要望が表面化することが多いが、それだけを鵜呑みにせずサービスを受けている利用者様の様子等から本人の思いを汲み取りケアやサービスに反映していくように努めている。		
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	利用者様にも生活上の家事参加を積極的に促し、お互いが構成員としての関係性になれるよう努めている。		
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	利用者本人様を支援する者としての関係性を保っていけるよう、互いに率直に意見交換できる関係性の構築に努めている。		
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	外部との接触や外出が困難な方もみえる為、馴染みのものを出来るだけ施設生活の中に取り入れる工夫をしている。		
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	利用者の生活暦やADLに応じ、利用者同士の関係性が生まれやすい活動の提供や座席配置などの工夫をしている。		

グループホーム揖斐川げんき村

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	自施設での利用者の囲い込みをせず、様々な状況を考慮した上で必要に応じ他施設のサービス機関への紹介や相談を行っている。		
<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	本人様のこれまでの生活歴や日々の生活の中での何気ない会話や表情、動作等から暮らし方の希望、思いや意向を把握している。それらを職員同士が共有し、ケアへ反映していけるよう努めている。		
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	本人様を始め、家族様からの聞き取りを参考とし、これまでの生活歴や生活環境、本人様の趣味や趣向等を把握出来るように努めている。また日常生活の中での会話等からも情報が得られるように努めている。		
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	利用者様個々の生活リズムを尊重しながらも、日々の共同生活が送れるよう配慮している。月毎にADL、モニタリングのチェック表を活用し、本人様の現状把握に努めている。		
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	利用者毎に担当職員を設け、月毎に開催するユニットでの会議、サービス担当者会議でケアマネージャー、介護職員が家族様、本人様の思いや意見を取り入れた介護計画書の作成に努めている。		
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	利用者個々にケース記録を作成し、ケアの実践状況、気づきや工夫を詳細に記入している。また記録とは別に独自の申し送りノートや日誌を活用し、職員同士が情報の共有が行えるように努めている。		
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	個々のニーズや生活歴に応じ、馴染みの活動の機会の提供(戸外での剪定・畑・花壇・草取り)(戸内での裁縫や洗濯・料理などの家事)を積極的に取り入れるようにしている。		

グループホーム揖斐川げんき村

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	介護予防拠点しずやまを地域行事の場として提供しており、その活動に興味がある利用者などには参加を促している。		
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	施設のかかりつけ医以外でも本人様や家族様の希望に沿って往診や受診に対応している。		
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	日々の生活の中で気づいた情報を看護師に相談・報告をし、本人様に適切な受診や看護が受けれるよう連携し支援している。		
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。	利用者が入院する際は介護サマリーを作成し、病院関係者へ出来るだけ詳細に利用者の情報提供を行い、医療機関と連携を図っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人様の意思表示が行える段階から終末期の過ごし方について本人様と家族様で話が出来よう家族様に働きかけている。また、施設の性質上、医療依存度が高くなるにつれ対応が困難になっていく旨を、入所前に説明することで本人様や家族様にとって具体的に捉えるきっかけとなれるよう努めている。		
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	入居者の急変について、職員(看護師・ケアマネ・施設長など)の報告や救急搬送の手順についてのマニュアルを作成し、それをもとに実践・活用している。		
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	防災委員会を設置し、定期的に施設全体で避難訓練や消火器の取り扱いの講習等を行っている。また災害時には地域より協力が得られるよう、自治会にお願いをしている。		



グループホーム揖斐川げんき村

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	フランクな関係性を作りながらも、年長者として利用者様の尊厳を大切にすることを職員会議やホーム会議等で職員同士意識している。		
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	日常生活の何気ない会話を大事にして、徐々にコミュニケーションを構築して、自己決定や選択の判断がしやすい環境を作るよう心掛けている。		
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	ある程度の1日の流れは決まっているが、本人様の訴えや家族様の助言をもとに、意見を尊重して、要望を聞き入れ支援している。		
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	定期的に季節や気温の温暖差に合わせて、衣類の選択をしたり、職員が衣替えをしている。また、家族様の意見も取り入れ、本人様が着たい衣類を着用でき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	家事参加等の支援に力を入れるとともに、食事形態の可能な範囲で常食に近づけていけるよう努めている。		
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	食後、入居者様のご厚意で、食器拭きやお膳拭きを手伝って下さります。職員と入居者様が連携して、生活上でそれぞれの役割を形成している。		
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	毎食後、本人様の身体状況に合った方法で口腔ケアを実施している。		

グループホーム揖斐川げんき村

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	排泄チェック表を職員が記入し、排泄パターンの把握・排泄状態の情報の共有をし、適宜自立に近い排泄ケアについて職員間で話し合っている。		
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	個々の排泄パターンの把握に努め、適宜水分摂取量を記録したり運動を促したり腹部マッサージ等を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴に対する利用者様個々の要望を調査し、共同生活の中でも極力個人の意思を尊重できるよう都度行っている。		
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	夜間の安眠の妨げにならない程度に、昼寝や静養を行ってもらっている。また夜間の睡眠状況について職員間で申し送りなどを通して共有し、「本人様にとっての適度な休息」となるよう話しあっている。		
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	職員は薬局から提供される薬情報用紙に目を通し理解に努めている。また、看護師や先輩職員は後輩職員に対し適宜助言や指導を行っている。		
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	初期対応や日々の生活から把握されていく本人像を尊重し、出来る活動・やりたい活動に取り組める機会を積極的に提供している。また、家事参加や庭木の手入れ・畑・裁縫など日々の生活の中でのやりがいの提供にも努めている。		
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	車等による外出は困難なケースもあるが、敷地内での戸外活動は日常的に取り入れている。また、家族様の理解・協力が得て本人希望の外出の随時受け入れている。		

グループホーム揖斐川げんき村

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	金銭管理の出来る方であれば自由に行っていただいている。管理の難しい方についても認知症カフェの際に喫茶チケットを用いて商品交換をし擬似的ではあるが売買する機会を設けている。		
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	本人様の希望を受け、相手方の了解を得られた場合は電話での通話を提供している。手紙の交換については投函は職員が代行するが自由に行っていただいている。		
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	共用空間には多種多様な利用者様がおられる為、刺激的な色遣いは避け、利用者様自身が作成した季節のポスター等を掲示するよう心がけている。		
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	過度に交流を推し進めず、自発的な交流を陰ながら促していくように心がけている。		
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	馴染みの物や写真の持込を励行し、積極的に家族様にも促している。		
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	ADLや周辺症状について職員同士で理解を深め、家具配置や配置家具の個数や種類などについても適宜思慮している。		