

### 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	2173100351		
法人名	医療法人 純真会		
事業所名	ほほえみグループホーム(1階)		
所在地	岐阜県可児市下恵土字野林3005番地		
自己評価作成日	平成28年8月1日	評価結果市町村受理日	平成28年11月1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_2016_022_kani=true&amp;JizyosyoCd=2173100351-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JizyosyoCd=2173100351-00&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8月25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)】

利用者の高齢化とともに 介護度が上がっている現在 体調管理に日々 気を付けている。毎日の血圧・体温はもちろんのこと 食事の摂取量・水分の摂取量 便の状態などを判断材料とする。状態によっては 訪問看護師に連絡 相談している。緊急時には 昼夜を問わず 主治医に直接連絡し指示を仰いでいる。一日の中でも 急に体温が高くなることもあり 職員は些細な変化も見逃さないように 夜間の様子や前日の状態など 各自が 申し送り表や介護記録にて把握している。全職員が利用者への「いつもと違う」を 常に見抜くことができるよう お互いに情報交換しながら 利用者の体調管理に努めている。

【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)】

静かな住宅地の中に建つ、2階建てのホームである。事業所前に、地域の生活道路があり、小学校の通学路にもなっている。日常的に、子ども達の笑い声や元気な姿が、利用者の目に飛び込んでくる暮らしがある。職員は、常に利用者の健康面に心を配り、ケア上の気づきを出し合っ、家族と共に利用者の生きる力を支えている。法人の医療施設も近くに有り、家族の安心感につながっている。利用者一人ひとりの思いや個性を尊重し、終末期まで穏やかな暮らしができるよう、協力医と緊密な連携を取りながら支援に取り組んでいる。

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(1階)

[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	理念について 介護の基本であるという意識が職員のなかにあるため 気づきを共有しながら 実践につなげている。	理念はわかりやすく「寄り添い・気づき・考える」介護と掲げ、日々のケアを会議で振り返り、職員間で共有している。利用者本位に寄り添いながら、住み慣れた地域の中で、明るく穏やかな日常生活が送れ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	日常的には散歩に出掛け 地域の方々とお話をしている。また 行事の度に招待状を届けて下さる方もおられ 毎年の楽しみの一つとなっている。	地域や小学校の行事に招かれて参加し、園児との交流も日常的にある。ホームのイベントには、近隣の人や元利用者の家族も招待している。公民館の認知症カフェに出かけ、地域の人達と交流している。大学生の実習受け入れも行なっている。	道路の向かい側に、昼夜操業の工場が有るが交流はない。気軽に日常的な付き合いができるような関係作りや、災害時の協力が得られるような取り組みを期待したい。
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	地域の二つの小学校との交流や 二つの中学校の職場体験の受け入れを通し 認知症の人への理解を深め また 支援の方法を一緒に考え実践に繋げている。		
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	会議での利用者・家族・地域の方の 意見や提案について ホームに持ち帰り 確実に現場に落とせるよう話し合い サービスの向上に活かしている。	会議は定期に開催し、ホームの予定や、研修・活動報告を行ない、出席者の意見や助言等を得ている。「ほほえみ通り」の配布先についてや、災害時に安全に避難するための手順を話し合い、サービスの向上に繋げている。	
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	ほほえみ便りを 市・民生委員・第三者委員などに届けながら アドバイスを聞くことができるような体制を作っている。また 地域会議を通し 市の担当者に直接相談することができる。	運営推進会議に出席した市担当者に、運営の実情や課題を伝え、助言を得ている。地域会議にも参加して、困難事例や安心パートナーの受け入れについて相談し、「ほほえみ便り」を市や社協等にも配布して、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	ケア会議にて 勉強会を行い 職員一人一人が日常的に 何が身体拘束にあたるのかを考えている。利用者が落ち着かれない時など 危険である場合は利用者に寄り添いながらも 廊下の施錠を一時的にすることがある。	全職員で身体拘束の弊害を認識し、拘束しないケアを実践している。骨折や徘徊リスクを回避する方法として、鈴やセンサーを活用し、見守りながら対応している。また、言葉による拘束についても、職員同士で話し合い、正しく理解し、拘束につながらないよう努めている。	
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	ケア会議にて 何が虐待にあたるのかを話し合い 日常的に 些細なことでも 職員同士で意見を出し合いながら 虐待が見過ごされることがないよう努めている。特に 言葉遣いには 注意をしている。		

岐阜県 ほほえみグループホーム

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	外部の研修にて学ぶ機会もあり 現在 利用している方はみえないが 必要となった時は関係者とともに 活用ができるよう支援したい。		
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	契約時は 利用者や家族の思いを一番に考えながら 不安をのぞくことができるよう丁寧な説明している。又疑問点があればいつでも尋ねて頂けるよう お伝えしている。		
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	利用者や家族へのアンケートを実施しながら意見を聞き 家族会にて話し合いを持っている。どんな些細なことでも 情報交換しながら現場に落とすことができるよう 家族との会話も大切にしている。	家族アンケートの結果を把握し、面会時や家族会、イベントの際に、意見や要望を聴いている。また、本人の居室だけでなく、居間にいる利用者や、家族に話しかけ、ホームに望むことなどを聞いている。職員の顔写真と名前を掲示し、どの家族にも職員がわかるようにしている。	
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	個人面談を実施することで 意見や提案を聞くことができている。現場で解決できることはケア会議に於いて 話し合いを持ち 解決へと繋げている。	職員は、ケアの気づきや改善要望、研修や資格取得について、また、個人的な悩みなども管理者と話し合っている。管理者は、ケア会議や個人面談で、職員の意見や提案を聴き、把握し、より良い運営につなげている。	
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	個人面談を実施することで 現場での悩みなどは解決できるよう働きかけている。また 学びたい事がある職員に対して 研修への参加を積極的に勧めている。		
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	初任者研修やコーチャー制度などを通し 職員が職員を育てる体制がとられている。また 外部研修への参加も経験年数に応じ 積極的に勧めている。		
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	地域会議や多職種協働研修などを通し 多施設の活動や取り組みを勉強し ケア会議にて共有しサービスの向上に活かしている。		

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	本人の情報を家族から聞くことで 今までの生活 そして どのような生活を望まれるのかを把握し 要望に耳を傾けながら 本人の安心へと繋げている。		
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	家族に安心して頂くことができるよう ほほえみ便りや写真を見て頂きお話をしている。また個族の思いを介護計画に落とし 良い関係づくりに努めている。		
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	利用者・家族が納得できるようなサービスを「その時」の思いを大切に努めている。		
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	利用者との会話を大切に考え 提案や意見は その都度解決できるよう 話し合いを持っている。食器拭きや洗濯干し 洗濯たたみなど 手伝って頂いたり 雑巾を縫って頂いたりしている。		
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	面会時は お二人の時間を大切にと考えている。日頃 利用者からの提案や悩みなど些細なことも家族に伝え アドバイスを頂き職員と共有しながらケアに活かしている		
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	馴染みの友達の訪問時は お二人の時間を大切にして頂けるよう 飲み物をお持ちし ゆっくりして頂いている。また 行事への参加の声を掛けをし お誘いしている。	頻度には個人差がみられるが、家族や知人の訪問があり、継続できるように支援をしている。行きつけの喫茶店や美容院、地域の行事や馴染みの場所での関係が途切れないよう努めている。一時帰宅や故郷訪問等は、家族の協力を得ている。	
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	利用者同士の会話には 場合によっては間に入り会話を繋いだり 外で聞いたり配慮している。それによって お互い気にかけて下さり声を掛け合う場面が多くみられている。		

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	サービスが終了しても 必要に応じ情報提供を行い 不安や混乱が生じないようサービス提供者との連携に努めている。		
<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	利用者一人ひとりの会話の時間を大切に考えている。その会話の中での利用者の思いを確認しあつたり ケア会議で話し合ったりしながら 情報の共有に努め ケアに活かしている。	日常生活やケアの中で、思いや意向を把握し、利用者の何気ない言動や、行動の中からも気づけるよう心がけている。困難な人は表情や動作を注意深く観察し、把握に努めている。把握した情報は職員間で共有し、その人らしく穏やかな暮らしができるようにケア活かしている。	
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	利用者や家族との会話の中で得た情報を毎日の申し送り時に確認し合い ケア会議でも情報の一つとして共有している。		
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	介護記録や申し送り表などで利用者の暮らしを各職員が把握するとともに ケア会議でも 一つの情報として共有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	本人の思いや家族の思いを一番に考え 介護計画を作成し どう支援していくかを話し合っている。	介護計画は、支援経過を定期的にモニタリングし、協力医や訪問看護師の意見を聞き、担当職員を中心にケア会議で検討している。本人・家族の思いや意向を聴き、利用者の生きる力を支えながら、穏やかな暮らしができるよう介護計画を作成している。	
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	介護記録は全職員で記入している。その中で 情報を各自が把握するとともに 気づきがあれば 申し送り時とケア会議で情報を共有し介護計画の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	必要な物品がある時は 一緒に出掛け購入して下さっている。また 他科受診に了解を得て付き添うこともある。		

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
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	地域で行われる行事に参加している。作品展・民謡・生け花展 など 地域の方から毎年 声を掛けて頂いている。		
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	利用者や家族が希望する医療機関に受診している。家族から受診時の結果をお聞きし訪問看護師に伝え 主治医と家族の連携をとりながら支援している。	かかりつけ医は、本人・家族が希望の医療機関を選択している。法人の医師の往診と、24時間体制で連絡が取れる訪問看護師の適切な医療支援があり、家族の安心に繋がっている。急変時は、市内の複数の総合病院に搬送することができ、医師間で情報を連携している。	
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	母体が医療機関であるため 些細な気づきも訪問看護師に伝え相談している。受診時の情報は訪問看護師に伝え指導を頂いている。		
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	協力医療機関があり 入院先の担当医・支援相談員との連絡を密にし 訪問看護師・主治医と連携しながら 早期に退院できるよう情報の把握に努めている。		
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	看取りの指針において 利用者・家族の思いを確認している。重度化した場合は 母体の医療機関の医師を中心に 家族・訪問看護師・PTと相談しながら 今出来る事について話し合い よりよいケアへと繋いでいる。	重度化・終末期の支援方針を明文化し、契約時に家族や本人に説明している。重度化については、協力医の診察と、看護師の訪問・相談体制があり、できる限りホームでの生活が継続できるように支援している。終末期に於いては、家族と関係者で、その都度話し合いを行ない、事業所の方針に沿って支援をしている。看取りの事例もある。	
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	ホーム内研修にて 緊急時の対応を勉強している。また ホーム外での研修にも参加している。		
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	消防署の協力を得て 避難・通報・消火の訓練を行っている。また 避難時の心得など 署員の方から説明を受けたり 避難の方法を教えて頂いている。	消防署の指導の下、初期消火、通報方法、避難等の火災訓練を行っている。夜間想定での訓練では、非常用持ち出し品や備蓄の点検を行なっている。地域との協力体制づくりについて、運営推進会議で話し合っている。	各種自然災害を想定したマニュアルの整備を行ない、職員が役割分担した行動が確実に取れるよう、また、防災用品を活用した実践的取り組みに期待したい。

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
<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	「言われて嫌なことは言わない。やられて嫌なことはやらない」を 基本に 利用者一人ひとりを理解し さりげな言葉掛けやケアを心掛けています。	利用者が精神不安定な時や、パニック状態の時には、普段以上に、笑顔と穏やかな言葉かけに努め、専門的ケアで対応している。職員は、常に介護や接遇の基本を大切にし、利用者の人格を尊重し、誇りを損ねない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	利用者の希望や思いを大切にし 全職員で共有しながら自己決定がしやすいよう1対1の時間を大切にしている。また イエス・ノーの言葉を見逃さないよう働きかけている。		
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	利用者の希望や思いを一番に考え 一人ひとりの体調や気分など 変化があれば その日の勤務者で情報を共有しながら希望を優先に考え過ごしている。		
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	訪問理容を利用し 職員の見守りのもと 思い思いにカットして頂いている。また 買い物外出時には 利用者の好みに合った服が購入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、利用者と一緒に準備や食事、片付けをしている	現在食材は宅配サービスを利用しているが旬の物があると購入し すぐ食卓にだしている。料理の仕方やあじつけの具合など 利用者の提案を大切に考えている。盛り付け・片づけなど 日常的に率先し手伝って下さっている。	利用者は、食材の下準備や後片づけ等を、残存能力や出来る事を活かしながら、職員と共に行なっている。食事中はテレビを消して、オルゴール曲を流し、職員が、一部、食事介助をしながら、利用者と同じテーブルにつき、雰囲気作りに努めている。	
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	体調管理のため 摂取量の把握をしながら水分量の測定を行っている。食べる量が少ない方には主治医と相談し 高カロリー食を摂取して頂いている。		
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	口腔ケアは できる所までは 一人で行い その後は 職員が仕上げ磨きをさせて頂いている。		

岐阜県 ほほえみグループホーム

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	排泄チェック表を利用しながら 一人ひとりに声をかけさせて頂いている。必要時のみリハビリパンツを利用しているが ショーツを基本としている。	利用者の排泄パターンを把握し、さりげない声かけとトイレ誘導で排泄の自立を支援している。昼夜の排泄量に合わせて、リハビリパンツや尿取りパッドを適切に組み合わせ、費用負担の軽減につなげている。夜間はセンサーやコールボタン、職員の声かけで支援している。	
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	水分摂取量の少ない方には できるだけ細目に摂取して頂けるよう声を掛けている。入浴時には お腹のマッサージを行うなど工夫をしている。また 付き添いながら 廊下を歩いて頂くことも運動の一つとしている。		
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	早く入りたい方・ひと休みして入りたい方・熱い湯の好きな方・ぬるめの湯が好きな方 など 個々に希望があるため その時々で 相談しながら臨機応変に支援している。	週2~3回の入浴支援体制ができている。入浴時間、湯加減等、利用者が満足感を得られるよう希望を聴き、羞恥心に配慮しながら、一人ひとりの習慣やこだわりを尊重した支援を行なっている。	
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	昼寝をする方・横になる方など 一人ひとりの生活習慣を見守っている。また 好きなテレビ番組があり22時まで観て休む方もいる。		
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	服薬時 日にち 朝昼夕の確認をし 掌にのせ服薬を確認している。また 体調の変化時服薬については主治医・訪問看護師に報告し指示を頂いている。		
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	強制的ではなく 好きなことへ参加して頂いている。洗濯干しや洗濯たみ・食器拭きやテーブル拭き・ゴミ袋作りなど 進んで手伝って下さる。コーヒータイム時には コーヒー・レモンティー・砂糖あり・なしなど 希望に沿って提供している。		
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	その日の希望によって 一人ひとり 散歩に出掛けている。家族の希望もあり ばらフェスティバルへは お弁当を持ち出かけている。外食時は希望を伺い 希望にそって近所のココスやスシローへ出かけている。	ホーム前の通学路が散歩コースになっているが、車の交通量が多く、利用者に注意を促しながら散歩している。市の文化創造センターや、喫茶店や周辺の飲食店へも出かけている。また、花フェスタ公園に、全員で出かけることも利用者の楽しみとなっている。	



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
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	お金の管理のできる方には 所持して頂いている。また 買い物に出掛ける時は 職員の見守りにて 財布を持ち使っている。		
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	家族の了解のもと 希望時には 電話を使用して頂いている。また 季節の葉書きなど書いて頂いている。		
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	玄関前の花壇に咲いている季節の花をテーブルに飾ったり 室温や湿度に注意し早めに冷房を入れたり除湿にしたりと対応している。また テレビの音が聞きとりにくい方はテレビの近くに座って頂いている。	共用の間の大型テレビ前に、3~4人掛けのソファが置かれている。壁面には、慣れ親しんだ手書きの歌詞や、手作り作品、利用者の笑顔の写真等が掲示してある。要所に季節の花や観葉植物を置き、台所は対面式で生活感がある。適切な空調管理と換気を行ない、居心地の良い空間である。	
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	ソファが好きな方・テーブル席が好きな方など思い思いに過ごしている。気の合った方が並んでテレビを観られたり 会話を楽しんでおられることもある。		
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	入居時には 自宅で使用していた物をできるだけ持って来て頂くように話している。家族の写真や手作りの物など 家族と相談しながら飾って頂いている。	居室は、押入れ・タンス・鏡付きの洗面台が設置されている。使い慣れた家具や調度品を持ち込み、家族と共に、好みに配置をしている。また、手づくりの作品や家族の写真を飾り、落ち着いた居心地良く過ごしている。	
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	一人ひとりが自立した生活が送れるよう 利用者と一緒に相談しながら工夫している。夜間使用のポータブルトイレの位置は 転倒防止を考えながら 利用者の使いやすい位置に設置している。		

### 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	2173100351		
法人名	医療法人 純真会		
事業所名	ほほえみグループホーム(2階)		
所在地	岐阜県可児市下恵土字野林3005番地		
自己評価作成日	平成28年8月1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 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28年8月25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	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(2階)

[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	施設内に理念を掲示職員全員がそれに沿いケア会議や申し送りなどで共有・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・外出時には挨拶をして、施設の祭りや行事には近隣住民に声をかけて参加していただき交流をしている。		
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	小中学生の職場体験や福祉実習を受け入れ認知症の理解・支援の方法を分かっているよう取り組んでいる。		
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	同法人の他施設と合同で開催し、利用者様・家族様・地域の方と話し合い、サービス向上に努力している。		
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	施設で作成しているお便りを市・社会福祉協議会に配布させて頂いている。		
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	ケア会議にてホーム内研修を行い、職員に理解をしてもらいセンサーや鈴をベッドに設置し身体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	ケア会議にてホーム内研修を行い、職員に理解をもらい、日頃から職員同士声をかけあい虐待のない生活に努めている。		

岐阜県 ほほえみグループホーム

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	ケア会議にてホーム内研修を行い、ホーム外研修にも参加して全職員に報告、話し合いをしている。		
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	事業所の考え方や取り組みをきちんと説明し、利用者様、ご家族様への気持ちを受け止め、理解頂いた上で同意を得ている。改定時は、通知の上、口頭にて説明し同意を得ている。		
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	日頃からご家族様ともコミュニケーションを取り、アンケートを用いて聞き取りをしている。また意見箱を設置して意見、情報をきける場を設けている。		
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	個人面談を行っており、日頃の話し合いの時にも意見や提案を聞き会議で取り上げている。		
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	個人面談を行い仕事上での悩み・不安を聞き状況を把握しスキルアップの為の研修参加も勧めている。		
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	個人面談を行い話し合いをして、ホーム内・ホーム外研修に参加している。		
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	市や県の会議また研修に参加して、ホームの会議にて発表・報告を行いサービスの質の向上に努めている。		

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	事前に家族様や関係者に聞き取りをし情報提供を頂き、本人様とも話し合いをして安心できる関係に努めている。		
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	施設内の見学をしていただき、どのような環境か把握していただき不安や要望など聞き取り関係づくりに努めている。		
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	情報提供を参考にし、家族様・本人様と話し合い要望等を聞き取り必要であることを見極めケアプランを作成する。		
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	ホームでの生活場面で手伝って頂ける事には協力してもらい、会話の中で色々な知識を教えて頂き支えあう関係を築いている。		
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	面会時にはゆっくり過ごせる環境をつくり、行事や家族会を開催して参加してもらうように努めている。		
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	懐かしい場所や人のことを聞き、個別外出などを取り入れ訪ねられるよう支援に努めている。		
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	職員が会話の中に入り利用者様同士での良い関係を築けるよう努めている。		

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	サービス終了後も次のサービス提供者に情報提供を行い、問題が生じないように連携している。		
<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	日々の生活のなかで他愛ない会話をし、利用者様の思いや意向を聞き取るよう努めている。		
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	日頃の利用者様との会話や家族様から話を聞き、会議などで職員同士で情報の共有をしている。		
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	介護記録に記入して、申し送りを行い利用者様1人1人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	本人様・家族様の想いを聞き入れ、会議にて話し合いをして介護計画を作成している。		
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・申し送り・連絡ノートを必ず確認するようにし職員全体での情報共有を図っている。		
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	利用者様の体調変化や状況に応じて受診支援を行っている。		

岐阜県 ほほえみグループホーム

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	地域で行われている祭りやカフェなどに出かけており、利用者様の体調状況を把握しながら安全への配慮を行っている。		
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	本人様・家族様の希望するかかりつけ医に受診して頂き、状況によっては職員が同行し関係者と連携をとっている。		
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	訪問看護が定期的に訪れ、体調に変化がある時はすぐに相談ができるよう連携をとっている。		
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	医療関係者・家族様と話し合い、安定した状態にて早期退院ができるよう連携をとっている。		
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	事前に本人様・家族様と話し合い事業所での方針を説明して、状況が変わる事に本人様・家族様・医療関係と相談し支援に取り組んでいる。		
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	ホーム内研修を行い、ホーム外研修にも参加し会議にて報告して職員に知識をもってもらっている。		
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	年に2回消防署の協力のもと、避難・火災訓練を行い近隣住民の方にも協力して頂いている。		

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	一人一人に見合った言葉かけを見極め、尊重やプライバシーに注意しながら対応している。		
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	日々の生活の中で会話や態度・表情から気持ちをくみ取れるよう努めている。		
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	利用者様の気持ちをくみ取り、その方のペースで過ごせるように努めている。		
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	家族様と連携をとり、行きつけの美容院に出かけていただいたり、本人様の希望される服を選んでもらっている。		
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	簡単な調理や食器吹きなどを手伝って頂き、好きなものを把握している。		
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	定期的に水分補給をしてもらい、毎食後摂取量を数値化し管理している。		
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	毎食後口腔ケアへの声掛けをして、利用者様の状況に応じて介助を行っている。		



岐阜県 ほほえみグループホーム

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	一人一人の排泄リズムを把握し定期的なトイレへの声掛けを行い、自立支援を行っている		
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	一人一人の排便リズムを把握し、乳製品の摂取をして定期的な水分補給・運動を行い便秘への予防をしている。		
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	利用者様の負担がかからない範囲での希望の温度設定をして、入る順番にも考慮している		
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	日中は体調を把握しながら活動的に過ごして頂き、夜ゆっくりと休める環境に努めている。		
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	利用者様の薬説明書をファイルに保管して、変更等があれば職員が把握できるよう管理している。		
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	利用者様の出来る事を把握し、レクリエーションに取り入れたり、歌の時間を設け楽しみごとの支援をしている。		
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	近所の散歩を行ったり、家族様に協力して頂き外出の機会をつくっている。		

岐阜県 ほほえみグループホーム

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	本人様の希望があれば、ご自身で管理され外出時などにはお金を自由に使って頂いている。		
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	希望があれば電話を掛けたり、年賀状や手紙のやり取りもできるように支援している。		
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	日頃施設内の清掃、整理整頓を行い利用者様に不快感を感じさせないように努め、作品づくりや歌詞を展示して季節を感じていただくようにしている。		
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	居間にはソファ・テーブルがあり、一人一人に合った場所で思い思いに過ごして頂いている。		
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	自宅にあった馴染みのある物・家具などを使ってもらい、居心地がよくなるように過ごして頂いている。		
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	一人一人の状況を把握し安全な生活空間を作り出すために目印を用いて場所を分かるようにしている。		