

# 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	2191700133		
法人名	社会福祉法人 恵和会		
事業所名	グループホーム 万年青(第一ホーム)		
所在地	岐阜県恵那市大井町 2709番地87		
自己評価作成日	平成27年11月25日	評価結果市町村受理日	平成28年2月18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_2015_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2191700133-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2191700133-00&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 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27年12月15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)】

木々に囲まれた環境の中、季節の移り変わりを感じながらご家族や地域の方々々に支えていただき穏やかで安らぎのある生活に努めています。また個々の活躍できる場を考えながら地域での行事参加や交流を行い、また、利用者の方々からの希望や残存機能に応じた活動を実施し、日頃の様子をスライドにして家族会や面会時を通じてご家族に紹介している。食の楽しみを見出しただけのよう、おやつ作りや行事食作りを一緒に行いながら作業過程を楽しみ、職員との会話を楽しんだり利用者間の関係作りを行っている。今年度は誕生日月屋敷外出を実施し個別での関わりを支援している。

## 【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)】

事業所には、利用者の暮らしぶりを、スライドで見てもらおうという、ユニークな取り組みがある。利用者の生き生きとした笑顔の映像に、家族や訪問者から感動の声が上がっている。今年度は、福祉学習の対象校の小学生の受け入れを行ない、子どもたちに、認知症への理解を深めてもらえるよう、谷川俊太郎の詩の朗読を添えて、スライドで学んでもらっている。後日、児童全員から、感想文が届いている。管理者と職員は、自分も住みたいと思えるホーム作りを目指し、特技や持ち味を活かしながら、「よく笑うと人生はもっと楽しくなる」をモットーに、職員の笑顔が、利用者の笑顔につなが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 (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(第一ホーム)

[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	法人の基本理念と運営方針は事業所内に掲示し、意義や目的をミーティングや職員会議、人事考課面接時に理念を共有し、実践に努めている。	理念は、事業所内に掲示し、運営方針も分かりやすく明示をしている。その意義を、職員会議や日々のケアの中で、共有し、利用者が地域と関わりながら、自分らしく、穏やかで安らぎのある暮らしができるよう実践している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の秋祭りの神輿を受入れ、自治会と協力して消防訓練や幼稚園、保育園、小学校、中学校、高校と交流をし、市のイベント参加やボランティアの受入れをしながら地域交流を行っている。	自治会とは、防災訓練で協力関係を築いている。幼稚園児から高校生まで、幅広い交流を継続をしている。夏祭りには、住民を招いたり、各種のボランティアとも、日常的に交流をし、市のイベントに参加もしている。	
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	恵那RUN伴+(PLUS)2015に利用者と職員が参加し恵那市のイベントとして訪問していただいているボランティアの方々も参加され当時の様子が新聞やローカルテレビで放映され認知症の理解を深める機会となっている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。利用者の状況報告、行事報告、ヒヤリハットや事故報告、前回の外部評価結果報告や介護保険制度説明などを通じ意見や話し合いをしサービスの向上に努めている。	会議では、利用者の生活状況や行事計画と実施状況、ヒヤリハット事例を報告している。また、外部評価結果についても、話し合い、取り組み内容を検討し、意見を運営に反映させている。	
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	成年後見制度利用について相談をし、助言を受けながら取り組んでいる。また、職員が認知症サポーター養成講座を行えるよう協力を依頼し対応している。また、恵那市社会福祉協議会との連携や介護相談員の訪問を受け協力関係を築いている。	行政とは、地域に認知症の理解を深めるための協力関係を築いている。困難事例、成年後見制度や介護保険制度の改正について、相談し、助言を得ている。市の介護相談員を毎月受け入れている。	市と連携し、職員の経験や専門性を活かした「認知症サポーター養成講座」開催の実現に期待したい。
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	事業所内の研修に参加し、身体拘束行動制限や取扱要綱についての勉強会を受け、身体拘束をしない介護を理解し、職員会議では具体的な事例によりスピーチロックや行動制限による弊害を学んでいる。	身体拘束の具体例を学び、拘束による弊害を正しく認識して、身体拘束をしないケアを実践している。加えて、言葉による拘束や薬物による抑制についても、理解し、利用者の落ち着いた生活環境や心理的なケアを工夫し、自由な行動を見守っている。	
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	入所審査会や運営推進会議等で待機者の虐待の実態を把握し、家族関係についてもケアマネからの情報を事前に確認し対応するよう注意している。また、事業所内では報道等の事案を職員に連絡しながら虐待防止に努めている。		

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
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	日常生活支援事業を利用し、成年後見制度活用に包括支援センターと連携し準備している。また、三郷小学校への権利擁護講演について依頼を受け、職員が権利擁護について学ぶ機会を得られ関係機関との調整を行う中で取り組むことができた。		
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	契約前にご家族の見学と説明を行う時間を設け、不安や疑問な事柄を確認し、契約時に再度説明をするよう心掛けている。		
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	玄関先に意見箱を設置し、苦情受付体制をとり、契約時にも説明している。また、家族会の際には直接家族会代表から意見を伺うようにし、ケアプランの意向確認時やケースカンファレンス開催時、面会時には意見や要望を把握するように努めている。	家族の面会時や家族会の際に、利用者の日常生活をスライドで紹介し、利用者の表情や暮らしぶりから、職員のきめ細かな配慮と取り組みを伝えている。家族アンケートは、法人本部で集計し、その結果から必要に応じて、対策を講じている。	
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	隔月の職員会議、係り担当会議、ミーティングや年2回の個人面接時に要望や意見を聞くようにしている。意見や要望については毎月の役付者リーダー会議で報告し反映するよう対応している。	管理者は、職員の意見や提案を聴くための個人面接や定例会議を設けている。事故予防や、緊急時の対応方法を学ぶ勉強会、資格の取得や研修会参加の要望もあり、それらを検討し、運営に反映させている。	
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	法人内で年2回人事考課と目標設定をし、職員個々の実績を評価するとともに、非常勤職員には正規採用試験への希望を確認し、やりがいと給与水準を上げるよう努めている。		
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	法人の職員育成と研修会が年間を通じて計画され、対象職員や希望者は参加できる機会がある。また、職員からの希望の勉強会は取り入れて実施するようにしている。		
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	研修等を通じて県内のグループホーム間との情報交換や見学を受入れている。また、市内では活動を通じてソーシャルワーカー・包括支援センターや他のグループホームとの意見交換や工夫されている様子を把握するよう努めている。		

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
<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	利用前に在宅のサービス担当者会議に自宅へ訪問し、日頃の様子や困惑される場面の対応等を確認するようにし、事前にホームの見学をお願いしながら戸惑いの軽減を図るようにしている。		
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	相談から利用までに何度か連絡や面談をしながら関係作りに努めている。		
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	地域の関係機関や法人内の他事業所と連携をとりながら、適切なサービス利用が受けられるよう在宅サービスの説明も行うようにしている。		
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	日々の生活の中で食事の準備や片付け、掃除や洗濯物たたみ、季節の飾りつけなど一緒にを行いながら共に生活している関係作りを築いている。		
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	話しやすい雰囲気作りを心掛け、家族と一緒に参加できる行事や近況報告等を通じて信頼関係を築けるよう努めている。		
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	親類や知人の訪問があり、家族の協力を得て馴染みの美容院や外泊、外出をし、地域での生きがい大学参加では同じ地域住民との交流する場となるよう支援している。	親戚や知人の訪問がある。また、職員と共に、各種イベントや、地域で開催する「生きがい大学」に参加し、馴染みの人々と交流をしている。年間行事では、家族の協力を得て、花見などの外出を支援している。	
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	利用者間の関係を把握しながら、少人数での対応や個別の対応をして会話の橋渡しや伝達の介入し細かに行うようにしている。		

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	退所後先への関係は、利用者の状況や家族状況を把握しながら引き続き連絡連携をするよう努めている。		
<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	日々の関わりの中から、聞き取った言葉や様子を介護記録やミーティングに記入し職員間で思いや意向を把握し、家族や知人との交流の中でも情報を収集するようにしている。	職員は、利用者の日々の言動や表情から、思いや意向を把握している。また、生活歴から趣味や特技を確認し、家族や知人からも情報を得ている。その人のプライバシーに配慮をしながら、利用者の思いに添った暮らし方を支援している。	
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	居宅担当介護支援員や家族から入所希望時より生活状況を確認し、事前面接時に生活歴や病歴等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	今までの生活習慣や過ごし方、服薬について利用者や家族から確認し、どのように対応するかを職員間で話し合いながら家事や役割等を工夫するようにしている。		
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	利用者の担当職員を中心に、毎月モニタリングを行い、法人の看護師の意見を参考にしながら、本人や家族の意向を踏まえ介護計画を作成している。	担当職員とケアマネジャーを中心に、介護計画を立案している。本人・家族の意向や、看護師の意見を踏まえて、話し合いの下、作成している。服薬状況を把握し、利用者の体調を整えながら、自分らしい暮らしができるよう計画に反映させている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	利用者の詳しい言動や対応について申し送りや処遇、ミーティングにて伝達と記録し情報交換や検討を行うようにしている。		
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	行事の実施や外出と、法人の協力も得ながら柔軟に対応するよう取り組んでいる。		

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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のボランティアや保育園、幼稚園、小学校、高校と協力を依頼しながら地域資源の活用をすることで楽しみを見出す取り組みを行っている。		
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	家族の主治医希望を把握し、受診支援の対応を相談しながらかかりつけ医との連携を築くよう努めている。	かかりつけ医は、本人・家族が選択をしている。協力医による定期往診と、歯科・耳鼻科検診を利用者全員が受けている。かかりつけ医受診時には、服薬内容と生活状況を主治医に提供し、急変時には、連携を密に対応をしている。	
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	月2回の医療相談で看護師と連携をとりながら、疾病別の学習会開催をしている。また、隣接する事業所の看護師とも連絡相談し、個々の健康管理を支援するようにしている。		
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	入院時の手続きから入院中の関わりは継続し、医師からの説明には家族の同意を得て一緒に確認しながら病状や今後について相談して対応している。		
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	重度化の方針について書面にて家族説明し、理解を得るよう努めている。	重度化の対応方針を、文書で提示し、本人・家族の同意を得ている。常時、食事が摂れなくなった時を、ホームでの生活の限界とし、終末期に至る前に、家族と話し合い、医療機関や、他の施設へ移転できるように支援をしている。	
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	消防署で普通救命講習を受け、法人の看護師による急変時の対応について勉強会に参加している。		
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	年2回消防署の指導の下に昼夜想定で実施し、初期消火や地震対策について訓練と地域や事業の連絡網の確認を行っている。	災害訓練は、消防署の指導のもとで実施をしている。地震や昼夜を想定し、消火や避難、通報などを行い、訓練後は、課題を検証し、職員の非常時の対応力向上につなげている。地域との協力体制を整備し、備蓄品を確保している。	



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	生活の場面において、トイレ介助や入浴介助では言動に配慮し、尊厳を大切に人生の先輩として意識するよう努めている。	職員は、利用者を人生の先輩として敬い、誇りを損ねないように心がけている。トイレや入浴介助では、羞恥心に配慮し、常に、利用者が安心できるような言葉かけと穏やかな対応をしている。	
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	誕生日昼食外出では希望を把握して外食先を決めたり、外出の希望や希望行事等を把握し、選択する場を設けるようにしている。		
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	過ごし方のリズムは、個々の状態に応じて過ごせるよう努めている。		
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	理髪や美容院は利用者の希望に応じて馴染みの関係場所か訪問美容を利用し、化粧については自由に行え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	食物アレルギーは事前に確認し、嗜好調査を年2回行い希望の食事やおやつを把握し、嫌いな物については代替で対応するようにしている。また、食材を切ったり後片付けは職員と一緒にやっている。	個々の嗜好を把握し、好みを献立に取り入れている。利用者も準備や片付け、味見、調理などに関わっている。食事中は音楽が流れ、職員も一緒に食し、美味しさを共有しながら、楽しい時間を過ごしている。	
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	栄養士による献立を作成し、食事量や水分量は毎食確認している。		
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	協力歯科医院の歯科検診を受け、職員は口腔ケア勉強会に参加し毎食口腔ケアに努めている。		

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
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	入居時に排泄チャートを使用して排泄間隔や排泄用品を検討し、個々の排泄リズムに応じて声掛けや誘導を行っている。	一人ひとりの排泄リズムを把握し、その人の動きやサインを察知して、トイレへ誘導している。こまめな誘導により、布パンツ利用者が増え、排泄用品の削減につながっている。夜間も、個々の睡眠パターンに応じて声をかけ、排泄の自立を支援している。	
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	排便の有無を把握しながら、食物繊維を多く摂れるよう工夫し、水分飲用を促しながら運動と必要に応じて服薬の支援をしている。		
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	檜風呂を喜ばれ、入浴は週3回を基本としながら入浴温度や回数は希望に応じている。	入浴の回数や時間帯は、利用者の希望に応じている。入浴を拒む人には、無理強いせず、タイミングや、気の合う人と浴室まで同行してもらうなどの工夫をしている。湯加減や時間の長短、洗い方など、習慣や好みに合わせ、ゆったりと楽しい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の状況に応じて、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	午睡をされる方は休息の時間と見守り、室内の温度調整や寝具について個々に対応するよう努めている。		
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	処方薬を把握できるようにケース記録に処方箋閉じ、医療職との連携をとりながら副作用や用法について相談している。		
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	飲酒や喫煙の習慣を確認し、希望者には個別に応じるようにしている。また、家事作業については残存機能を見極めながら職員と一緒に作業するように努めている。		
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	周辺への散歩やマレットゴルフ、喫茶店等に個別に出かけ、ドライブでは公園や文化センターでのイベントに出かけるようにしている。また、家族の協力の下家族や知人との外出についても支援している。	日常的に、事業所周辺や、隣のホームまで散歩している。ドライブを兼ねて、公園や道の駅へ出かけ、個別には、マレットゴルフやローカル線(明智鉄道)の旅へ出かけている。さらには、家族や知人の協力のもとで、外出をしている。	



岐阜県 グループホーム万年青

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	事務所管理し、外出時に持参して使用している。利用者個人での管理については事前に本人と家族の意向を確認して対応している。定期的に残高の確認をお願いし、収支報告を行っている。		
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	家族や知人への葉書を希望に応じて送付し、電話の取次ぎについても要望に応じて対応している。		
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	食事の準備や配膳等が確認できる位置になっていて、音と匂いが感じとられ、天窓からの光を受けながら季節感を感じられるよう工夫している。	共用の間には、天窓から陽光が注ぎ、窓越しに雑木林が見える。壁には、手づくり作品や利用者の似顔絵を書いた丸木板を掲示している。テレビの前に、全員がくつろげるソファを置き、居心地よく過ごせる共有空間になっている。	
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	馴染みの関係に配慮し、思い思いに過ごせる場所を工夫している。		
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	使い慣れた品を持ち込まれるよう家族と話し合っって居室に置くようにし、家族写真や生活用品を持ち込むようにしている。	居室は、洋室と和室があり、収納棚、ベッドが設置され、居室出入り口付近に洗面台やトイレがある。馴染みの物を、利用者の好みに配置し、家族の写真や誕生祝いの色紙を飾り、安心して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	床はバリアフリーになっていて、廊下や居室には手すりを設置し、歩行時の補助具や入浴時の椅子等は身体能力に合わせて支援している。		

### 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	2191700133		
法人名	社会福祉法人 恵和会		
事業所名	グループホーム 万年青(第二ホーム)		
所在地	岐阜県恵那市大井町 2709番地87		
自己評価作成日	平成27年11月25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 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27年12月15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	適いの場合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広がったり深まり、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

[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	法人の基本理念と運営方針は事業所内に掲示し、意義や目的をミーティングや職員会議、人事考課面接時に理念を共有し、実践に努めている。		
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	地域の秋祭りの神輿を受入れ、自治会と協力して消防訓練や幼稚園、保育園、小学校、中学校、高校と交流をし、市のイベント参加やボランティアの受入れをしながら地域交流を行っている。		
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	恵那RUN伴+(PLUS)2015に利用者と職員が参加し恵那市のイベントとして訪問していただいているボランティアの方々も参加され当時の様子が新聞やローカルテレビで放映され認知症の理解を深める機会となっている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。利用者の状況報告、行事報告、ヒヤリハットや事故報告、前回の外部評価結果報告や介護保険制度説明などを通じ意見や話し合いをしサービスの向上に努めている。		
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	成年後見制度利用について相談をし、助言を受けながら取り組んでいる。また、職員が認知症サポーター養成講座を行えるよう協力を依頼し対応している。また、恵那市社会福祉協議会との連携や介護相談員の訪問を受け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	事業所内の研修に参加し、身体拘束行動制限や取扱要綱についての勉強会を受け、身体拘束をしない介護を理解し、職員会議では具体的な事例によりスピーチロックや行動制限による弊害を学んでいる。		
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	入所審査会や運営推進会議等で待機者の虐待の実態を把握し、家族関係についてもケアマネからの情報を事前に確認し対応するよう注意している。また、事業所内では報道等の事案を職員に連絡しながら虐待防止に努めている。		

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
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	日常生活支援事業を利用し、成年後見制度活用に包括支援センターと連携し準備している。また、三郷小学校への権利擁護講演について依頼を受け、職員が権利擁護について学ぶ機会を得られ関係機関との調整を行う中で取り組むことができた。		
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	契約前にご家族の見学と説明を行う時間を設け、不安や疑問な事柄を確認し、契約時に再度説明をするよう心掛けている。		
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	玄関先に意見箱を設置し、苦情受付体制をとり、契約時にも説明している。また、家族会の中には直接家族会代表から意見を伺うようにし、ケアプランの意向確認時やケースカンファレンス開催時、面会時には意見や要望を把握するように努めている。		
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	隔月の職員会議、係り担当会議、ミーティングや年2回の個人面接時に要望や意見を聞くようにしている。意見や要望については毎月の役付者リーダー会議で報告し反映するよう対応している。		
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	法人内で年2回人事考課と目標設定をし、職員個々の実績を評価するとともに、非常勤職員には正規採用試験への希望を確認し、やりがいと給与水準を上げるよう努めている。		
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	法人の職員育成と研修会が年間を通じて計画され、対象職員や希望者は参加できる機会がある。また、職員からの希望の勉強会は取り入れて実施するようにしている。		
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	研修等を通じて県内のグループホーム間との情報交換や見学を受入れている。また、市内では活動を通じてソーシャルワーカーや包括支援センターや他のグループホームとの意見交換や工夫されている様子を把握するよう努めている。		

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
<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	利用前に在宅のサービス担当者会議に自宅へ訪問し、日頃の様子や困惑される場面の対応等を確認するようにし、事前にホームの見学をお願いしながら戸惑いの軽減を図るようにしている。		
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	相談から利用までに何度か連絡や面談をしながら関係作りに努めている。		
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	地域の関係機関や法人内の他事業所と連携をとりながら、適切なサービス利用が受けられるよう在宅サービスの説明も行うようにしている。		
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	日々の生活の中で食事の準備や片付け、掃除や洗濯物たたみ、季節の飾りつけなど一緒にしながら共に生活している関係作りを築いている。		
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	話しやすい雰囲気作りを心掛け、家族が一緒に参加できる行事や近況報告等を通じて信頼関係を築けるよう努めている。		
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	親類や知人の訪問があり、家族の協力を得て旅行や外泊をしながら馴染みの方との交流を行っている。		
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	利用者間の関係を把握しながら、少人数での対応や個別の対応をして会話の橋渡しや伝達の介し細かに行うようにしている。		

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	退所後先への関係は、利用者の状況や家族状況を把握しながら引き続き連絡連携をするよう努めている。		
<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	日々の関わりの中から、聞き取った言葉や様子を介護記録やミーティングに記入し職員間で思いや意向を把握し、家族や知人との交流の中でも情報を収集するようにしている。		
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	居宅担当介護支援員や家族から入所希望時より生活状況を確認し、事前面接時に生活歴や病歴等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	今までの生活習慣や過ごし方、服薬について利用者や家族から確認し、どのように対応するかを職員間で話し合いながら家事や役割等を工夫するようにしている。		
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	利用者の担当職員を中心に、毎月モニタリングを行い、法人の看護師の意見を参考にしながら、本人や家族の意向を踏まえ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	利用者の詳しい言動や対応について申し送りや処遇、ミーティングにて伝達と記録し情報交換や検討を行うようにしている。		
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	行事の実施や外出と、法人の協力も得ながら柔軟に対応するよう取り組んでいる。		



岐阜県 グループホーム万年青

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のボランティアや保育園、幼稚園、小学校、高校と協力を依頼しながら地域資源の活用をすることで楽しみを見出す取り組みを行っている。		
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	家族の主治医希望を把握し、受診支援の対応を相談しながらかかりつけ医との連携を築くよう努めている。		
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	月2回の医療相談で看護師と連携をとりながら、疾病別の学習会開催をしている。また、隣接する事業所の看護師とも連絡相談し、個々の健康管理を支援するようにしている。		
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	入院時の手続きから入院中の関わりは継続し、医師からの説明には家族と一緒に確認しながら病状や今後について相談して対応している。		
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	重度化の方針について書面にて家族説明し、理解を得るように努めている。		
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	消防署で普通救命講習を受け、法人の看護師による急変時の対応について勉強会に参加している。		
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	年2回消防署の指導の下に昼夜想定で実施し、初期消火や地震対策について訓練と地域や事業の連絡網の確認を行っている。		

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>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	生活の場面において、トイレ介助や入浴介助では言動に配慮し、尊厳を大切に人生の先輩として意識するよう努めている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	誕生日昼食外出では希望を把握して外食先を決めたり、外出の希望や希望行事等を把握し、選択する場を設けるようにしている。		
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	過ごし方のリズムは、個々の状態に応じて過ごせるよう努めている。		
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	理髪や美容院は利用者の希望に応じて馴染みの関係場所か訪問美容を利用し、化粧については自由に行え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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食物アレルギーは事前に確認し、嗜好調査を年2回行い希望の食事やおやつを把握し、嫌いな物については代替で対応するようにしている。また、食材を切ったり後片付けは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	栄養士による献立を作成し、食事量や水分量は毎食確認している。		
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	協力歯科医院の歯科検診を受け、職員は口腔ケア勉強会に参加し毎食口腔ケアに努めている。		

岐阜県 グループホーム万年青

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	入居時に排泄チャートを使用して排泄間隔や排泄用品を検討し、個々の排泄リズムに応じて声掛けや誘導を行っている。		
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	排便の有無を把握しながら、食物繊維を多く摂れるよう工夫し、水分摂取を促しながら運動と必要に応じて服薬の支援をしている。		
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	檜風呂を喜ばれ、入浴は週3回を基本としながら入浴温度や回数は希望に応じている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	午睡をされる方は休息の時間と見守り、室内の温度調整や寝具について個々に対応するよう努めている。		
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	処方薬を把握できるようにケース記録に処方箋閉じ、医療職との連携をとりながら副作用や用法について相談している。		
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	飲酒や喫煙の習慣を確認し、希望者には個別に応じるようにしている。また、家事作業については残存機能を見極めながら職員と一緒に作業するように努めている。		
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	周辺への散歩やマレットゴルフ、喫茶店等に個別に出かけ、ドライブでは公園や文化センターでのイベントに出かけるようにしている。また、家族の協力の下家族や知人との外出についても支援している。		

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
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	事務所管理し、外出時に持参して使用している。利用者個人での管理については事前に本人と家族の意向を確認して対応している。定期的に残高の確認をお願いし、収支報告を行っている。		
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	家族や知人への葉書を希望に応じて送付し、電話の取次ぎについても要望に応じて対応している。		
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	食事の準備や配膳等が確認できる位置になっていて、音と匂いが感じとられ、天窓からの光を受けながら季節感を感じられ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	馴染みの関係に配慮し、思い思いに過ごせる場所を工夫している。		
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	使い慣れた品を持ち込まれるよう家族と話し合っって居室に置くようにし、家族写真や生活用品を持ち込むようにしている。		
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	床はバリアフリーになっていて、廊下や居室には手すりを設置し、歩行時の補助具や入浴時の椅子等は身体能力に合わせて支援している。		