

# 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	2191100011		
法人名	株式会社 マル若商店		
事業所名	グループホーム ホープ (ユニット1)		
所在地	多治見市 希望ヶ丘 2丁目1番地		
自己評価作成日	平成21年12月18日	評価結果市町村受理日	平成22年2月23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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2191100011&amp;SCD=320">http://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2191100011&amp;SCD=320</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22年1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)】

外出行事・自治会との連携
--------------

## 【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)】

ホームは住宅街の一角にあり、市民の憩いの場である広いグラウンドが隣接しており、市民が開催する行事を居室や庭から見学でき、利用者の日々の散歩コースや運動広場として利用でき、理念である「地域の皆様と協力し合い、地域生活を通して入居者の健やかなる生活支援」の考えが実践されている。管理者は、今後、「地域密着型ホームが費用面から利用したくても利用できないケースが増えることを危惧しており、福祉に対する熱い情熱と福祉政策 に対する期待と意思がある。利用者の健康管理を基本とし、利用者は看護師による指導を受けている。月2回の外食は利用者の楽しみで、互いに思いやりの心が深まるなど利点も多く、継続している。
--

## 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、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、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々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(ユニット1)

[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	いわゆるノーマライゼーションを念頭に、施設理念は、適所に掲示した、全体会議等では理念の実践に向けたケース検討に努めている。	理念である「地域の皆様と協力し合い、地域生活を通して入居者の健やかなる生活支援」は、掲示され、職員は実践に向けたケアに努めている。住み慣れた場所や地域に支えられ、ホームも和風建築で地域に溶け込み、管理者は利用者を「家族」と思い、ケアを行っている。	
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	自治会の役員(班長)として、活動中。地域の自治会にの一員として、清掃活動、ごみ当番等、地元の人々との交流に努めている。また、盆踊りや、歩け歩け大会、お正月行事にも地域の協力を頂き参加させていただいている。	ホームの前のグラウンドで行われる行事に誘われたり、歩け歩け大会、盆踊りなど地域の行事に参加している。自治会の役員も引き受け、地元との交流を積極的に努めている。AED等地域の器財の設置場所などにホームが活用されている。	
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	興味ある方々の高齢者介護の現場をみて感じ取ってもらえる場として開放している。町内には、要介護者は少ないが、第一に、介護保険施設としての「グループホーム」を周知できるように、引き続き努めている。		
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	町内・民生委員・市・包括支援センター等、第三者の提案を頂ける場としている。また、入居者・家族を含めて活発な意見交換ができるよう努めている。町内よりのお話がきっかけにて毎月、町内クラブの協力を頂き音楽会を行っている。	運営推進会議は3ヶ月に1回開催し、ほぼ全員の参加があるが、家族は平日のため限られた家族である。参加者の紹介もあり、町内からボランティア等による音楽会・踊りなど地域の人々の訪問も多い。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	包括支援センター担当者と連携し、研修情報の提供を受け、サービスの質の向上に取り組んでいる。生活保護受給者の受け入れ施設として、サービスの幅を拡充し、対象者にもご入居いただいている。	市や地域包括支援センターとの連携を密にし、研修の情報などを得て職員を派遣している。利用者の生活支援などでは行政の指導も受けている。	市の対応により、ホームから出されるすべてのゴミが、一般ごみの扱いでなく、産業廃棄物としての処理を行っている。生ゴミやビン・カン等は、一般ごみとして扱えるよう行政に働きかけられたい。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	虐待防止法についてスタッフには同資料を提供し、施設内研修にて法制度の周知を徹底している。	身体拘束はしないことが当たり前であり、職員が全員同じ思いである。ホームとしての研修資料を作成し、虐待を含めた周知を徹底している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止法についてスタッフには同資料を、施設マニュアル、研修にて提供し、法制度の周知を徹底している。		

岐阜県 グループホーム ホープ

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	管理者は、権利擁護事業マニュアルや施設研修等を通して制度について学んでいる。また、生活保護制度の受給者様、成年後見制度利用の利用者様を積極的に施設として受け入れている。		
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	施設利用、入居契約に際しては、分かり易い言葉で説明し、重要事項説明を行っている。入居中もできる限り、家族と情報交換を行い、やむを得ず退所となる時であっても不安なく、適切に移行できるよう支援を行っている。		
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	どんな事も発言できる雰囲気づくりに努めている。職員は申し送りにて、入所時より入居者・家族様等の希望等の情報を共有し、今できることから統一して支援を行っている。	職員は利用者や家族からも気軽に声をかけてもらえる雰囲気づくりに努めている。また、家族からは職員への意見をまとめて提言してもらう場合もあり、出された意見から今できることを考え実施している。	家族の声を聴く窓口・意見箱等は設置してあるが、利用はされていない。利用者・家族に案内する等、気軽に意見が届くようなシステムも検討されたい。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	「申し送りノート」・直接相談にて、常に職員の意見等を聞く機会を設けている。職員の個人ノートによる職員の思いの汲み取りを行い、また毎月、活発な意見交換のできる全体会議を行っている。	職員の個人記録簿・申し送りノートによる意見交換会を毎月行っている。管理者は、「職員が同じ思いで支援を行うことが利用者のサービスにつながる」との思いから、活発な意見交換ができる環境作りに努めている。	
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	処遇改善交付金制度を積極的に活用している。		
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	施設内外の研修機会を確保している。施設年間計画に沿った施設内研修も行っている。今後、さらに活発な交流を進めたい考えである。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	全国認知症グループホーム協議会の社員として 全国の同業者とのネットワークづくりの機会を確保している。		

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>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	入居者の主訴を聞く機会は、入居し生活をはじめられてからとなるケースが多いのが現状であるが、入居初期に際しては、家族様の面会や、外出、普段の生活等の中からニーズを抽出し、お互いの信頼関係の構築に努めている。		
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	施設見学・入居相談に際して適宜、家族の主訴を聞き受けとめる大切な機会としている。		
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	相談内容により、適切と思われる他の社会資源等の利用に関わる情報提供にも努めている。		
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	自分らしい暮らしへの支援(尊厳ある支援)を基本に、個々の生活暦を尊重し、あたりまえの地域生活をケアする中で、支え合える関係を築くよう努めている。能力に応じて、炊事、洗濯、掃除、買い物等、一緒に行うよう努めている。		
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	家族暦(関係)の理解に努め、必要時の家族連絡・面会時の生活状況説明等、を通して情報を得、家族と一緒に考え協力できることに心掛け、家族との対話を念頭に支援を行っている。		
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	家族・我家や友人・趣味等の馴染みの関係を継続できるよう務めている。家庭への「お知らせ」や、作品を送る等、手紙の支援を行っている。懐かしい音楽等のボランティアさんとの馴染みの趣味を通じた交流の機会も持っている。	家族に「お知らせ」を送り、看護師から見た利用者の身体の状態、また、ホームにおける日々の生活を詳細に記入し配布している。利用者を詳しく知ることができ、利用者と家族をつなぐ架け橋となっている。馴染みの訪問もあり、また、地域のボランティアの訪問で趣味を通じた交流も多い。	
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	園芸・掃除・配膳等の役割やレクリエーションを通じて、入居者同士が関わりあい、支え合えるよう努めている。		

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	必要な際は、移行先の施設や居宅の介護支援専門員・入院中の相談員・医師・家族等と連絡を取り合い移行支援を行っている。		
<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	日ごろの対話より、心身状態の把握に努めながら、随時、暮らしの中で提案をして、生活域を広げられるよう支援を行っている。	利用者の何気ない動作や表情から、思いや希望を把握するよう努めている。家族からの得た情報も、職員で共有し、笑顔で暮らしてほしいと願う取り組みが表れている。	
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	入居時の本人生活歴の把握、及び日ごろの入居者・家族との対話より、これまでの暮らしの詳しい様子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	入居者の自分らしい生活パターン、心身の健康の様子・不安や安心、残されている能力を把握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	入居者・家族の希望等や既往症を反映したケアプランを作成している。月2回の主治医の施設往診時には、医療との連携に努め適宜、施設ケア計画に反映し支援に努めている。必要ケースに応じ、管理栄養士による居宅療養管理指導を介護計画に反映し必要な食事ケアを行なっている。	個人記録簿・申し送りノート、家族・本人の意向を軸に職員間で十分に話し合ったうえで、介護計画が作成されている。モニタリングと法人内の専門職の意見等幅広い視点から検討し、実践につなげている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々のモニタリングとして有る個別ケアノート、個別医療記録を通して入居者の情報等を共有し、個別支援に生かしている。		
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	医療連携体制をとっており、看護師による健康チェック、健康相談や月2回の主治医往診時の支援 及び、専門医への通院支援を行っている。 ※ リハビリを要する利用者様には、訪問リハビリ機関と協力して支援を行なっている。		

岐阜県 グループホーム ホープ

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	医療機関を始め、民生委員や地域のボランティア・消防・自治会と協働して支援を行っている。自治会の「AED」の設置場所として当該施設を利用して頂いている。地域の介護相談窓口の設置を検討している。		
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	家族様等の希望により、協力医療機関による施設における月2回の定期往診を受けることが可能。必要時には主治医の指示を受け、適切な対応や専門医療機関の受診を行っており、本人や家族様の希望を基本としている。	入居時に協力医療機関を説明し、月2回の定期往診を受けることができる。主治医とは連携し、利用者の家族には診察内容を報告している。それ以外の受診等は家族対応になるが、やむを得ない場合はホームが対応している。	
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	週2回以上、看護師による健康相談や健康管理を行っている。ケースに応じ、通院支援も行っている。2月に1回、家族に介護・看護の報告を書面で行っている。		
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	家族の意思の確認及び同意に基づき、病院関係者（医師・相談員等）と協働し、早期退院への支援を行っている。		
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	契約時に重度化した場合における医療体制指針について説明し、承諾を受けている。適時、主治医と家族との今後の方向性についての話し合いの場を提供している。	入居の契約時に重度化や終末期におけるホームの方針を説明し、医療体制指針について承諾を得ている。その後は適時に家族や主治医と話し合い、ホームとしての対応を検討する方針である。	
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	定期的に消防署の救命講習を受講し、手当てや心肺蘇生の訓練を行なっている。AEDを設置している。		
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	消防署の避難訓練を定期的に行い、火災報知機・消火器の使用法・緊急通報の仕方等についても訓練している。地域よりも立会いを得て災害時にも協力を得られるよう働きかけている。	避難訓練は年2回開催されており、避難経路・連絡体制は掲示され、職員研修も行われている。施設における緊急時の避難訓練の連携体制も整備されている。夜間1人体制での職員の不安は大きい。	運営推進会議と同日で、夜間を想定した訓練を実施する等、夜間の災害時における地域の協力を得られるよう働きかけられたい。

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	人生の先達として、思いを尊重した尊厳ある支援を基本とし、いわゆる馴染みの関係を築きながらの支援に努めている。	職員は、この職場で働くことで多くのことを学ばせてもらおうと、利用者を人生の先輩として敬う気持ちを持って毎日のケアに努めているので、自然と言葉づかいにも配慮が生まれている。	
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	安らぎと生きがいを感じる事ができ、自分らしさを保てるよう、希望を表出し、自己決定するための、話題等の提供・提案も行いながら支援に努めている。		
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	本的な日課はあるが、入居者の選択と自己決定を尊重し、自分らしい生活が保てるよう支援を行っている。		
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	理美容は良質の業者による訪問の他、希望に沿ったお店にも行けるよう、気候条件等を勘案しながら個別支援を行なう方針である。本人・家族の希望により、家族による散髪も積極的にお願いをしている。		
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	季節の食材や入居者の嗜好を取り入れた献立を立てるよう、心掛けている。調理、配膳準備、片付けのできる入居者には、その一部を職員とともにしている。職員も一緒に食事を取っている。	利用者が食事の準備を手伝っており、個々の残存能力に合わせて利用者を誉めたり、教えてもらう気持ちの配慮がある。職員も同じ物を食べ、利用者と食事を通した話題も多い。味付け等における管理栄養士による指導も実施されている。	
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	季節の食材を取り入れ、家庭的な献立に心がけ、主食・主菜・副菜・汁物を基本に食事提供を行っている。4時間、自由にお茶が飲める環境を整えている。ケースに応じて、水分摂取チェック表にて、一日の摂取量を把握している。		
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	食後意外に1日1回、口腔ケアの時間をつくり時間を掛けて口腔ケアを行っている。		

岐阜県 グループホーム ホープ

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	状態に応じて看護師等を通じ専門医に相談し、医療と連携しながら、快適な排泄に向けた支援を行っている。ケースに応じた排泄記録をとりながら排泄支援に努めている。	一人ひとりの排泄を記録している。利用者とは家族としての関係が原則であり、あまり特別な気くばりはせず、自然体で支援することで快適な排泄に向かう場合も多い。3ヶ所あるトイレを昼間はハビリを兼ねて少し遠いところに行くなどの支援をしている。	
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	状態に応じて看護師等を通じ専門医に相談し、医療と連携しながら、快適な排泄に向けた支援を行っている。できる限り薬に頼らず、朝食にヨーグルトを毎日、提供している。ケースに応じ数回/日提供している。		
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	同性介護を基本とし、気候や入居者のニーズに合わせて、入浴支援を行っている。入居者に応じて、気持ちよく利用してもらえるタイミングや声掛けの方法を工夫をして入浴支援を行っている。	施設内に3ヶ所の浴室があり、冬は週2回利用し、職員は気分良く利用できる雰囲気作りに努めている。1人での入浴を基本としているが、本人の希望で2人の場合もある。	
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	日中も自由に休息したり、身体に合わせて睡眠を取れるよう自分らしい生活への支援を行っている。体調に応じて休息の提案も行い、空調及び照明の調節にも平素より心掛けた支援を行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の説明書・記録・個人ケアノートにより、医療情報の共有に努めている。看護師等を通じ専門医に相談し、医療と連携しながら、服薬の支援と症状の変化の確認をしている。		
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	カレンダー・掃除・園芸・洗濯物等の能力を活かした楽しみや、役割を持てるよう、自分らしい生活への支援を行っている。自治会行事への参加・踊り・音楽療法・演奏会等のボランティア行事を行っている。		
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	最近の行楽行事：ぶどう狩り・下呂温泉・公園ハイキングなど皆で出かけることで大変に喜ばれました。また外食行事は毎月、1回行っている。	月2回の外出・外食が利用者の楽しみであり、計画を事前に利用者に相談したり、ある時は行き先を秘密にして楽しんでいる。日常は、近くの散歩、公園のハイキングやグラウンドでの遊びなど、地域の協力もある。	



岐阜県 グループホーム ホープ

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	金銭は、経済生活の基本として生活感に溶け込んでいる。金銭の使用は、地域で生活する基本と考え、支援を行いたい。		
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	個別のニーズには、必要に応じ家族等とも相談のうえ支援を行っている。毎月、絵手紙を書き家族に送っている。		
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	夜間の安眠環境の管理はもとより、脱衣場・トイレを含めて外気に応じた温度調節や換気に努めている。日頃カレンダー、行事予定等の掲示・季節の花等、生活感や季節感を取り入れるよう努めている。	福祉用の昇降椅子が設置され、利用者がずり落ちたり姿勢を気にすることもなく、背もたれも安定しており、立ち上がりも自然にでき、大臣椅子と呼ばれ、利用者にも好評で、居室にいるより楽だと居間に集まっている。手作りの物が飾られ季節感が取り入れられている。	
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	ソファを置いた空間を設けている。テーブルの指定席は、気の合うもの同士、くつろげるよう、入居者の希望を取り入れながらバランスよく工夫に努めている。		
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	入居時には、親しんだ物を持参して使ってもらおうよう家族・入居者に勧めている。必要に応じて、引越しの支援を行なっている。	本人や家族に相談の上、馴染みのものが持ち込まれ、使い慣れた好みの家財道具に囲まれて心地よい居室が個性豊かに工夫されている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物内部は、バリアフリー構造にて身体に合わせて、車イス・歩行器等を利用し自立した生活ができるよ環境面の配慮を行っている。2階ユニットへの連絡階段は、緩やかな傾斜にて普段の生活の中で足の筋力の保持に大変に役立っている。		

# 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	2191100011		
法人名	株式会社 マル若商店		
事業所名	グループホーム ホープ (ユニット2)		
所在地	多治見市 希望ヶ丘 2丁目1番地		
自己評価作成日		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			

**【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)
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)
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)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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(ユニット2)

[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	いわゆるノーマライゼーションを念頭に、施設理念は、適所に掲示しました、全体会議等では理念の実践に向けたケース検討に努めている。		
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	自治会の役員(班長)として、活動中。地域の自治会にの一員として、清掃活動、ごみ当番等、地元の人々との交流に努めている。また、盆踊りや、歩け歩け大会、お正月行事にも地域の協力を頂き参加させていただいている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	興味ある方々の高齢者介護の現場をみて感じ取ってもらえる場として開放している。町内には、要介護者は少ないが、第一に、介護保険施設としての「グループホーム」を周知できるように、引き続き努めている。		
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	町内・民生委員・市・包括支援センター等、第三者の提案を頂ける場としている。また、入居者・家族を含めて活発な意見交換ができるよう努めている。町内よりのお話がきっかけにて毎月、町内クラブの協力を頂き音楽会を行っている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	包括支援センター担当者と連携し、研修情報の提供を受け、サービスの質の向上に取り組んでいる。生活保護受給者の受け入れ施設として、サービスの幅を拡充し、対象者にもご入居いただいている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	虐待防止法についてスタッフには同資料を提供し、施設内研修にて法制度の周知を徹底している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃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	虐待防止法についてスタッフには同資料を、施設マニュアル、研修にて提供し、法制度の周知を徹底している。		

岐阜県 グループホーム ホープ

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	管理者は、権利擁護事業マニュアルや施設研修等を通して制度について学んでいる。また、生活保護制度の受給者様、成年後見制度利用の利用者様を積極的に施設として受け入れている。		
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	施設利用、入居契約に際しては、分かり易い言葉で説明し、重要事項説明を行っている。入居中もできる限り、家族と情報交換を行い、やむを得ず退所となる時であっても不安なく、適切に移行できるよう支援を行っている。		
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	どんな事も発言できる雰囲気づくりに努めている。職員は申し送りにて、入所時より入居者・家族様等の希望等の情報を共有し、今できることから統一して支援を行っている。		
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	「送りノート」・直接相談にて、常に職員の意見等を聞く機会を設けている。職員の個人ノートによる職員の思いの汲み取りを行い、また毎月、活発な意見交換のできる全体会議を行っている。		
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	処遇改善交付金制度を積極的に活用している。		
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	施設内外の研修機会を確保している。施設年間計画に沿った施設内研修も行っている。今後、さらに活発な交流を進めたい考えである。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	全国認知症グループホーム協議会の社員として 全国の同業者とのネットワークづくりの機会を確保している。		

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>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	入居者の主訴を聞く機会は、入居し生活をはじめられてからとなるケースが多いのが現状であるが、入居初期に際しては、家族様の面会や、外出、普段の生活等の中からニーズを抽出し、お互いの信頼関係の構築に努めている。		
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	施設見学・入居相談に際して適宜、家族の主訴を聞き受けとめる大切な機会としている。		
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	相談内容により、適切と思われる他の社会資源等の利用に関わる情報提供にも努めている。		
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	自分らしい暮らしへの支援(尊厳ある支援)を基本に、個々の生活歴を尊重し、あたりまえの地域生活をケアする中で、支え合える関係を築くよう努めている。能力に応じて、炊事、洗濯、掃除、買い物等、一緒に行うよう努めている。		
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	家族歴(関係)の理解に努め、必要時の家族連絡・面会時の生活状況説明等、を通して情報を得、家族と一緒に考え協力できることに心掛け、家族との対話を念頭に支援を行っている。		
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	家族・我家や友人・趣味等の馴染みの関係を継続できるよう務めている。家庭への「お知らせ」や、作品を送る等、手紙の支援を行っている。懐かしい音楽等のボランティアさんとの馴染みの趣味を通じた交流の機会も持っている。		
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	園芸・掃除・配膳等の役割やレクリエーションを通じて、入居者同士が関わりあい、支え合えるよう努めている。		

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	必要な際は、移行先の施設や居宅の介護支援専門員・入院中の相談員・医師・家族等と連絡を取り合い移行支援を行っている。		
<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	日ごろの対話より、心身状態の把握に努めながら、随時、暮らしの中で提案をして、生活域を広げられるよう支援を行っている。		
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	入居時の本人生活歴の把握、及び日ごろの入居者・家族との対話より、これまでの暮らしの詳しい様子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	入居者の自分らしい生活パターン、心身の健康の様子・不安や安心、残されている能力を把握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	入居者・家族の希望等や既往症を反映したケアプランを作成している。月2回の主治医の施設往診時には、医療との連携に努め適宜、施設ケア計画に反映し支援に努めている。必要ケースに応じ、管理栄養士による居宅療養管理指導を介護計画に反映し必要な食事ケアを行なっている。		
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	日々のモニタリングとして有る個別ケアノート、個別医療記録を通して入居者の情報等を共有し、個別支援に生かしている。		
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	医療連携体制をとっており、看護師による健康チェック、健康相談や月2回の主治医往診時の支援 及び、専門医への通院支援を行っている。 ※ リハビリを要する利用者様には、訪問リハビリ機関と協力して支援を行っている。		

岐阜県 グループホーム ホープ

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	医療機関を始め、民生委員や地域のボランティア・消防・自治会と協働して支援を行っている。自治会の「AED」の設置場所として当該施設を利用して頂いている。地域の介護相談窓口の設置を検討している。		
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	家族様等の希望により、協力医療機関による施設における月2回の定期往診を受けることが可能。必要時には主治医の指示を受け、適切な対応や専門医療機関の受診を行っており、本人や家族様の希望を基本としている。		
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	週2回以上、看護師による健康相談や健康管理を行っている。ケースに応じ、通院支援も行っている。2月に1回、家族に介護・看護の報告を書面で行っている。		
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	家族の意思の確認及び同意に基づき、病院関係者（医師・相談員等）と協働し、早期退院への支援を行っている。		
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	契約時に重度化した場合における医療体制指針について説明し、承諾を受けている。適時、主治医と家族との今後の方向性についての話し合いの場を提供している。		
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	定期的に消防署の救命講習を受講し、手当てや心肺蘇生の訓練を行なっている。AEDを設置している。		
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	消防署の避難訓練を定期的に行い、火災報知機・消火器の使用法・緊急通報の仕方等についても訓練している。地域よりも立会いを得て災害時にも協力を得られるよう働きかけている。		

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	人生の先達として、思いを尊重した尊厳ある支援を基本とし、いわゆる馴染みの関係を築きながらの支援に努めている。		
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	安らぎと生きがいを感じる事ができ、自分らしさを保てるよう、希望を表出し、自己決定するための、話題等の提供・提案も行いながら支援に努めている。		
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	本的な日課はあるが、入居者の選択と自己決定を尊重し、自分らしい生活が保てるよう支援を行っている。		
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	理美容は良質の業者による訪問の他、希望に沿ったお店にも行けるよう、気候条件等を勘案しながら個別支援を行なう方針である。本人・家族の希望により、家族による散髪も積極的にお願いをしている。		
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	季節の食材や入居者の嗜好を取り入れた献立を立てるよう、心掛けている。調理、配膳準備、片付けのできる入居者には、その一部を職員とともにしている。職員も一緒に食事を取っている。		
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	季節の食材を取り入れ、家庭的な献立に心がけ、主食・主菜・副菜・汁物を基本に食事提供を行っている。4時間、自由にお茶が飲める環境を整えている。ケースに応じて、水分摂取チェック表にて、一日の摂取量を把握している。		
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	食後意外に1日1回、口腔ケアの時間をつくり時間を掛けて口腔ケアを行っている。		



岐阜県 グループホーム ホープ

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	状態に応じて看護師等を通じ専門医に相談し、医療と連携しながら、快適な排泄に向けた支援を行っている。ケースに応じた排泄記録をとりながら排泄支援に努めている。		
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	状態に応じて看護師等を通じ専門医に相談し、医療と連携しながら、快適な排泄に向けた支援を行っている。できる限り薬に頼らず、朝食にヨーグルトを毎日、提供している。ケースに応じ数回／日提供している。		
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	同性介護を基本とし、気候や入居者のニーズに合わせ、入浴支援を行っている。入居者に応じて、気持ちよく利用してもらえるタイミングや声掛けの方法を工夫をして入浴支援を行っている。		
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	日中も自由に休息したり、身体に合わせて睡眠を取れるよう自分らしい生活への支援を行っている。体調に応じて休息の提案も行い、空調及び照明の調節にも平素より心掛けた支援を行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の説明書・記録・個人ケアノートにより、医療情報の共有に努めている。看護師等を通じ専門医に相談し、医療と連携しながら、服薬の支援と症状の変化の確認をしている。		
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	カレンダー・掃除・園芸・洗濯物等の能力を活かした楽しみや、役割を持てるよう、自分らしい生活への支援を行っている。自治会行事への参加・踊り・音楽療法・演奏会等のボランティア行事を行っている。		
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	最近の行楽行事：ぶどう狩り・下呂温泉・公園ハイキングなど皆で出かけることで大変に喜ばれました。また外食行事は毎月、1回行っている。		

岐阜県 グループホーム ホープ

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	金銭は、経済生活の基本として生活感に溶け込んでいる。金銭の使用は、地域で生活する基本と考え、支援を行いたい。		
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	個別のニーズには、必要に応じ家族等とも相談のうえ支援を行っている。毎月、絵手紙を書き家族に送っている。		
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	夜間の安眠環境の管理はもとより、脱衣場・トイレを含めて外気に応じた温度調節や換気に努めている。日頃カレンダー、行事予定等の掲示・季節の花等、生活感や季節感を取り入れるよう努めている。		
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	ソファを置いた空間を設けている。テーブルの指定席は、気の合うもの同士、くつろげるよう、入居者の希望を取り入れながらバランスよく工夫に努めている。		
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	入居時には、親しんだ物を持参して使ってもらおうよう家族・入居者に勧めている。必要に応じて、引越しの支援を行なっている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物内部は、バリアフリー構造にて身体に合わせて、車イス・歩行器等を利用し自立した生活ができるよ環境面の配慮を行っている。2階ユニットへの連絡階段は、緩やかな傾斜にて普段の生活の中で足の筋力の保持に大変に役立っている。		