

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	2170102905		
法人名	医療法人 和光会		
事業所名	グループホーム ファミリーケア大黒町		
所在地	岐阜県岐阜市大黒町3丁目12番の1		
自己評価作成日	平成25年9月27日	評価結果市町村受理日	平成26年1月7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	http://www.kaizokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kan=true&JigyosyoCd=2170102905-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【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25年11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)】

同じ建物内にある小規模多機能型居宅介護施設との、合同レクリエーションにて、内容や交友関係も広がり、いつもとは違う楽しみが広がっています。また、気の合う入居者様同士の会話も増えています。
また、月に2回、地域のボランティアの方が数名、来所され様々なサポートをして下さり、普段とは変化のある余暇時間を提供する事が出来ています。
また、医療連携体制が整っている為、月に2回の往診があり体調不良時などの対応が出来ます。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所開当初から、地元住民との協力関係を築き、地域の一員として根づいている。運営推進会議では、地域関係者の参加を得て、活発な意見を交わし、地域に密着した事業運営に反映させている。法人内には、重度化や終末期支援のあり方を検討する「医療連携会議」の制度があり、最期まで、その人らしく暮らせるように、最善の支援策を話し合い、関係者で共有している。家族の不安や困りごとの相談にも丁寧に対応し、利用者が安心して、穏やかに暮らせるよう、きめ細かなサービスを提供している。

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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求め ていることをよく聴いており、信頼関係ができてい る (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面が ある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域 の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係 者とのつながりが広がり深まり、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、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
I. 理念に基づく運営					
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	理念や事業所の願いを常に意識できるように施設内に掲示し、理念は名札の裏入れ常に携帯しています。また、実現に向け職員間で話し合いの場を設け取り組んでいる。また、新入社員の入社時のオリエンテーション時にも理念を伝えています。	理念を、職員の名札裏に記載し、会議等で唱和して確認をしている。地域との関係を保ち、一人ひとりの生き方を「尊重と共感」で支えながら、その人らしい暮らしができるように支援をしている。	
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	町内会の行事に参加している。(防災訓練・お祭・地域掃除 等)また、施設前の花壇は町内の方がお世話を下さっています。	自治会員として、地域の防災訓練や河川の清掃活動に参加している。住民ボランティアが指体操やレクリエーションに訪れている。地元公民館の映画会や健康講座に出かけ、地域の一員として交流している。	
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	2ヶ月に1回開催される運営推進会議の際に地域の方と話す機会を設け、認知症の方への理解を伝えています。また、認知症サポーターにもなってもらっています。		
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	運営推進会議では日頃の様子をスライドや資料などで報告し、意見やご要望を伺っています。それを基にサービスに活かせるように努めています。	会議は、2ヶ月ごとに開き、自治会長や行政・老人クラブの人が参加している。防災に関する質疑や地域との交流のあり方、福祉情報等を交換し、サービス向上に活かしている。	運営推進会議へ、利用者、家族の参加が得られていない。家族への働きかけを検討し、家族参加型の会議となるよう期待したい。
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	市町村担当者に当施設の実績の報告や、取り組みに対する疑問点などあれば相談して助言をもらっています。	行政担当者は、運営推進会議に出席したおりに、事業所の実情を伝えている。介護保険に係わる相談や市から新しい情報を得るなど、協力関係を培っている。	
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	ミーティングにて話し合いの機会を設け、身体拘束に関して正しく理解してケアに取り組んでいます。又、研修に参加した際は、伝達にて他の職員にも伝えています。	身体拘束や心理面での拘束も含め、研修を行い、職員間で認識し、拘束をしないケアを行っている。朝晩の職員配置が少ない時間帯を除き、施錠はしていない。	
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	一人一人が正しい意識の中でサービス提供できるように理解を深めています。また、気持ちに余裕を持ってサービスが提供できるように環境作りに努めています。		

岐阜県 グループホーム ファミリーケア大黒町

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に支援している	ミーティングにて話し合う機会をもち、確認しています。また、活用方法などについては研修などから再確認しています。		
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	入所時に契約内容について説明をし、疑問点や不安を尋ね説明をし、納得した上での契約を行っています。解約についても同様に行っています。		
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	顧客満足度調査を法人全体で行い、意見を頂き、その意見を基に話し合いの場を設け、改善策を協議し、利用者や家族へお知らせしています。また、施設入口には意見箱を設置しご家族様からの意見をもらえるようにしています。	家族会や家族の訪問時に、意見や要望を聴いている。「本人の好きなことをさせてやって欲しい」などの意見があり、日々のケアや運営に反映させている。	家族から、さらに多くの意見や要望が引き出せるように、信頼関係を深めるように期待したい。
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	月に1回全体ミーティングを行い、話し合いをしています。又、業務間に話し合いの場を設け、早期に対応できるようにしています。	毎月、職員会議があり、ケアの改善や業務の提案などを、全職員で話し合っている。職員は、チャレンジシートに目標を定め、管理者が評価、指導を行い、業務の改善や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	チャレンジシートを活用し自分自身の目標を設けて、実績を考慮しながらやりがいを持って仕事ができるようにしています。また、面談の機会を設けるように努めています。		
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	キャリアパスを活用し一人一人の実際の力量を把握した上で、本人の希望も聞き、法人内外での研修を受ける機会を確保しています。また、受けた研修は伝達として勉強会などを通じて伝えていきます。		
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	グループホーム協議会に管理者が参加し、その情報を職員に伝達し、サービスに活かしています。又、法人内のグループホームに連絡を取り、情報交換や交流を図っています。		

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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	在宅ケアマネから情報収集し本人の真意を確認しておく、その後話し合いの場を設け安心できるように本人の要望を傾聴し良い関係作りに努めています。		
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	事前面談にて要望や不安を聞き、その内容に基づいて対応策を職員間で話し合いをしています。話し合った対応策を家族様に伝え密に連絡を取り合い、その後の経過を伝えています。		
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	ケアマネージャーからの情報、ご本人・ご家族のニーズを傾聴ながら、話し合いの機会を設け、必要であれば他部署と連携・相談しながら支援しています。		
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	自立支援を基に、本人の出来る事に目を向けて、これまでの生活歴や性格を考慮しながら、共に生活する家族になれるような関係を築いています。		
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	面会時などに、ご家族様へ本人の状況を報告し、対応の方法などの相談をし、協力をお願いしながら本人の支援を行っています。		
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	ご家族様から馴染みの人や場所をお聞きし、機会を見て外出の際にご本人の馴染みの場所や地域行事に出掛けています。ご家族様やご友人の面会も気軽に來て頂ける環境を作っています。	知人や友人が気軽に訪れ、居室でゆっくり過ごしている。散歩や買い物に出かけ、懐かしい人に出会い、関係が途切れない支援をしている。知人・友人には、再訪問につながるように努めている。	
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	一人一人の性格やその方との相性などを考慮して、席を決めたり行事の計画をしています。また、午前中にはティータイムとしてお茶とお菓子などを提供し楽しく過ごす時間を設けています。		

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
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	契約が終了した後でも、ご家族様から相談があれば助言や支援をしています。		
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					
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	一人一人の希望・要望を自然な形で話が聞けるように、日頃から時間や場所を設けています。話が困難な場合はご家族さまや、ご友人より情報を収集して思いの意向を把握できるようにしています。	入居時に、本人の嗜好や人柄を家族に聴いて、日々の暮らしに盛り込んでいる。縫い物の得意な人には、その力を発揮できるように場を提供している。様々な角度から利用者の思いを把握し、自分らしい暮らしにつなげている。	
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	入所時などに、生活歴や馴染みの場所を、ご本人様やご家族様、前ケアマネから情報を収集し、職員間で情報の共有・把握に努めています。		
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	一日を通してご利用者さまの、表情・行動・言動を観察し、変わったことがあれば記録を残すようにしています。また、申し送りなどでも情報の共有が出来るように努めています。		
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	ご本人・ご家族様より要望や希望などを聞き取りそれを基に話し合いの場を設けて、介護計画を作成しています。	本人・家族や職員の意見に加え、状態に応じて、かかりつけ医・看護師からも意見を聴いている。本人本位で、望む暮らしができるように介護計画を作成している。見直しは、3か月ごとに行っている。	
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	個人カルテに変化や気づきなどの記録を残し、情報を共有しながら、その後の介護計画や日々の支援に活かしています。		
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、その時々にも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	医療連携体制を充実し、疾患の早期発見・治療を支援しています。また、急変時などはご家族様の許可を得て、緊急搬送の手配等の支援を行っている。		

岐阜県 グループホーム ファミリーケア大黒町

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	行事などを通して地域のボランティアの方々との関わり合いを持ち、ご利用者様の能力を発揮しながら楽しむことができるよう支援しています。		
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	入所時にかかりつけ医や、緊急搬送先などの確認をしています。特に希望が無い場合は経営母体の法人の医療機関の医師が月に2回往診に来られている事を説明し案内しています。	個々の、かかりつけ医への受診は、家族が行っている。緊急時や医療説明が必要な場合は、職員が同行している。医療に関する診療内容や薬の情報は、家族から提供を受け、本人の体調管理に役立てている。	
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	毎日バイタル測定をおこなっています。バイタル異常者に関しては、訪問看護事業所との連携を行っています。		
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	入院の際には病院側へご本人様の情報を提供し安心して治療できるように支援しています。また、定期的におみまいに行きます。その事で医療機関との連携を強めています。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に看取り体制についての説明を行っています。医療連携や他施設との協力体制を伝え、ご家族様の意向を聞きながら今後の方針を話し合う機会を設けています。	看取りの事例はないが、支援体制と指針ができている。医療行為は、ホーム内で対応できる限界までとし、他施設への移行を基本としている。法人の、医療介護連携会議で、重度化・終末期の状態を検討し、不安のない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	発生時に落ち着いて実践できるように、マニュアルを基に定期的研修を行っています。		
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回の避難訓練・消防訓練を実践しています。また、地域の防災訓練にも参加し、地域の消防団とも協力体制を築いています。また、災害発生時の備えとして飲料水などの準備もしている。	年に2回、消防署立ち合いで訓練を行い、通報や誘導法など、利用者と共にしている。備蓄の品目や数量に関しては、法人全体の課題として、検討している。	職員の防災意識を、さらに深めるように、様々な場面を想定した、計画的な自主訓練に期待したい。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	居室へ入る際には声をかけるなどプライバシーに配慮するように努めています。また、一人一人の人格を尊重しプライバシーを損ねないようにトイレなどの声掛けなどにも配慮しています。	利用者の尊敬と尊厳を守り、誇りを損ねないよう言葉かけに配慮をしている。居室の立ち入りや名前の呼び方は、本人合意のもとで対応をしている。	
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	ご本人が希望や思いを訴えられた時は傾聴し、職員間で情報の共有を行い、ご本人様の思いや希望をご家族の方にお伝えして協力を頂いています。		
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	個々の性格や生活歴を考慮してご自分のペースで過ごして頂ける様な環境作りをしています。ご自分で希望が伝えられない方には、いくつかの選択肢を用意して、ご本人様に選んで頂ける様にしています。		
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	ご本人の好きな色や希望をご家族に伝え、その人のおしゃれが楽しめるように支援しています。また、季節などに合わせたおしゃれも楽しんでもらっています。		
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	食事の盛りつけを、目で楽しめるような工夫をしています。食事の配膳・下膳などのお手伝いも出来る方にはして頂いています。	食事の盛り付けや配膳・食器拭きなどを、利用者が手伝っている。利用者の好みや希望を献立を活かすようにしている。法人内の給食委員会で、食事内容を調査して、その都度、改善している。	
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	栄養バランス・水分量など本人の体型・状態に合わせて確保できるように支援しています。また、食事形態も個々に合わせた形態で提供しています。		
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	毎食後には必ず口腔ケアをする様に声をかけます。自己にて行えない方にはお手伝いをし口腔内清潔に努めています。		

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
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	個々の排泄パターンを把握するためにチェック表にて確認を行い、適切な時間にトイレ誘導が出来るように支援しています。	排泄チェック表で、時間や方法を個別に対応し、排泄の自立に向けた支援を行っている。約半数の人は、布パンツを使い、おむつ費用の削減になっている。夜間も、タイミングよくトイレへ誘導している。	
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	食事面では栄養士の考えた食事の提供と共に水分を多くとるように工夫をしています。また、ご本人の排便パターンに合わせトイレへ誘導したり適度な体操や腹部マッサージをしたりしています。		
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	個々の希望・タイミングに合わせた入浴支援を行い、いつでも入浴が出来る状態になっています。また、音楽を聞きながら入浴もする時もあります。	入浴は、希望により毎日の入浴にも対応している。介助が難しい場合は、階下デイサービスの大浴場や特殊浴を利用している。演歌を口ずさんだり、リラックスして、ゆったり入浴を楽しんでいる。	
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	個々の生活歴に応じた環境作りを行い、安心して生活が出来るように支援しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬内容等の情報共有をし理解している。又、内服薬の変更があった場合は申し送りなどで伝達を行っています。また、症状の変化があれば主治医に報告しその対応をしています。		
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	ご家族様やご本人様から伺った情報を基に、その方の生活歴や得意分野を考慮し、役割や楽しみを見つけることにより生きがいつくりになれるように支援しています。		
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	個々の希望に応じて他職員と相談・協力して、その日の希望に柔軟に対応できるように努めています。また、施設だけでは対応が困難な場合はご家族に相談し協力を得ながら支援しています。	日々周辺を散歩したり、季節ごとのドライブなどを柔軟に行っている。地域の夏祭りや文化祭へも出かけている。個々の外出希望を家族に伝え、思いが叶えられるように支援をしている。	

岐阜県 グループホーム ファミリーケア大黒町

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	個々の状態や生活状況に合わせてお金の所持・管理できるように支援しています。		
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	自由に電話や手紙のやり取りが出来る事を、ご本人やご家族の方に説明しています。また、手紙を出したいと希望される方には施設のお便りと共に郵送しています。		
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	共有のスペースには分かりやすい表示を掲げてあります。また、ホールの窓からは岐阜城や山並みが間近に見えて季節の移り変わりが目の当たりにでき、家庭的な雰囲気作りができています。	居間の窓からは、岐阜城と山並みが目前に見える。隣の中学校の落葉樹に、季節の移ろいを感じている。リビングには、手づくりの作品や写真集を飾り、ゆったりと心地よく過せる共用空間である。	
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	気の合う者同士が共に過ごせる場所や時間を提供し、より良い交友関係が築ける様に工夫しています。また、ご本人の状態や状況に合わせて、一人でゆっくり過ごせる空間も提供しています。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時には使い慣れた物や思い出の品を持参してもらい、ご本人が居心地良く生活できるような工夫や環境作りをしています。	居室内のタンスには、転倒防止策を施し、安全面に配慮をしている。家族の写真や馴染みのある家具、椅子などを持ち込み、使いやすい配置で、居心地よい居室となっている。	
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	個々の合わせた掲示や物の配置を工夫している。また、出来ないことに目を向けるのではなく、自立支援のためにどこを支援すればよいかを考えて工夫しています。		