

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	2191500053		
法人名	特定非営利活動法人 いこい		
事業所名	グループホーム いこい		
所在地	岐阜県中津川市瀬戸536-2		
自己評価作成日	平成24年12月25日	評価結果市町村受理日	平成25年3月13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.kaisokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kanji=true&JiyosyoCd=2191500053-008PrefCd=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 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25年1月17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)】

当事業所は、認知症高齢者の家族が集ってつくりあげたNPO法人が運営している。ご利用者に対しては、ご利用者が心理的にも社会的にも当たり前の普通の暮らしを送っていただけるような環境を作り、支援するべく努力している。このことは、地域の一員としてこの地にこのグループホームとご利用者が当たり前に暮らしていくという姿勢や、離れて暮らすこととなったご家族とご利用者、そしてグループホームとのそれぞれの新たな関係性構築に向かう姿勢として現れてゆきたいと考えている。

【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)】

利用者が地域の中で、当たり前の暮らしができるように、地域とのつながりや協力関係を重視した運営を行っている。その成果は、地域の一員として受け入れられ、定着している。外出支援では、普通の暮らしの一環として、積極的に取り組み、普段の屋内生活の充実にと留まらず、自立的な行動を支え、喜びと生きがいのある暮らしにつなげている。家族が訪問した際には、利用者の生き生きとした暮らしぶりを、デジタル機器を活用した映像で見てもらい、ケアの理解と、信頼関係づくりに役立てている。管理者や職員は、利用者の「真のニーズ」に向き合い、ゆったりと笑顔の絶えない暮らしを支援している。

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 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、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	「私たちは笑顔を育てます」という理念について理解し、みんなで共有し日々のケアの基本としてゆくことができるよう職員会議や申し送り確認している。	利用者が地域の中で、その人なりの生活が続けられるように、みんなの笑顔を育てることを、理念に掲げている。職員一人ひとりが理念をよく理解・共有し、ゆったりと安らぎのある暮らしを支援している。	
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	地域の常会に加入し、毎月の集会、回覧板、地域の清掃等の行事、又葬儀等にも地域の一員として参加している。近くの商店や郵便局にご利用者と一緒に散歩に出かけ、声を掛けていただいている。	地域の一員として、地域の集会や、草刈り・清掃等の環境整備などに参加している。近隣とは、災害時の相互協力を話し合ったり、行事食を配っている。近所からは、山菜や野菜、花の差し入れなどは日常になっている。	
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	認知症の人の理解や支援方法について学び実践していることを、地域の方との会話の中で話したり、施設の見学をしていただいている。今後は相談を受けさせていただくこと等で地域に貢献してゆきたい。		
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	2ヶ月に1度開催し、ご利用者やサービスの実際等について報告や話し合いを行っている。毎回活発なご意見を頂き、サービス向上に活かしていけるよう努めている。	会議は、関係者が出席して隔月に開催している。事業報告や待機者情報、感染症対策、外出支援、地域交流等の現状や課題を話し合い、サービスの向上につなげている。	
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	運営推進会議や市の主催するケアマネ部会・グループホーム部会等で情報や意見交換、助言を頂いて協力関係を築けるよう努めている。また、介護相談員を受け入れている。	市の担当者とは、緊急な利用者受け入れ、公表制度や地域の高齢者虐待の実情を話し合っている。市主催の会議や研修会に参加し、意見を交換するなど、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 代表者および全ての職員が「介指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	玄関の鍵は解放し、職員の見守りで対応している。ベッド柵や車椅子なども含め、身体拘束をしないケアに取り組み、ご家族への説明も行って理解していただいている。	身体拘束や言葉による拘束をしないケアを行っている。全員が外部研修を受講し、拘束の弊害を、周知・共有している。玄関は常に開放し、出入りは自由になっている。	
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	大多数の職員が外部研修にて虐待防止等について学び、虐待防止の見守り役として注意深く努めている。		

岐阜県 グループホームいこい

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
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	権利擁護に関して、特に成年後見制度について学ぶ機会を持って、日常的に活用できるよう努めてゆきたい。		
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・解約または改定の際は、ご利用者・ご家族と話し合い、十分な説明を行い理解・納得を得られるよう努めている。		
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	ご利用者の要望などは、日常的に把握できるよう言葉や表情などに注意している。ご家族からは運営推進会議や面会、電話連絡の際に伺うように努め、運営に反映させている。	家族の訪問時や、電話等で意見要望を聴いている。家族からは転倒の不安、サービスや職員対応の改善等の意見がある。一部には、家族の過剰な期待感に起因しているものもあるので、信頼づくりが必要である。	家族の意見や要望は、アンケートを試みたり、コミュニケーションの工夫に期待したい。また、意見等は、定型の書式に記録し、(対応の経過を文書として)管理することが望ましい。
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度職員会議を行い、そこで職員の意見を聴く場を作っている。理事長と管理者は必ず出席し、その場で決定できる事案については決定し、反映させている。	代表者参加の月例会議を開催し、運営に関する意見を検討している。勤務調整やサービスの改善、行事の準備、備品の改良など話し合い、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	職員の状態や実績、勤務状況などを管理者からも理事長に報告している。勤務・職場環境に関する相談も理事長・管理者が受け付けている。		
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	認知症ケア実践者研修には実務経験のある職員から受講するよう指導している。他の外部研修にも積極的に参加を促している。また、月1回の職員会議の場でもテーマに沿った研修を行っている。		
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	市グループホーム部会や研修会に参加し、交流作りに努めている。職員数が少ないが、出来る限り参加を促してサービスの質の向上を図りたい。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	ご本人の不安・要望・思いなどを聴く機会を作り、一人ひとり接している。安心していただけるよう笑顔で接し、大声は出さないようにしている。	
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	サービスを導入する段階で、ご家族の不安は大きく、利用者を入所させなければいけないという罪悪感などを多少なりとも感じてみえます。話しやすい環境で、不安・困っていることなどを伺い、信頼関係の構築に努めている。	
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	初期対応として、面接時にご本人やご家族から伺った情報・診断書・予約票などを基にアセスメントを十分に行い、優先順位の高いものからサービスを導入するよう努めている。	
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	調理・裁縫・お茶・いけばな・草取りなど得意なことをそれぞれに持ってみえる。一緒に行ないながら教えていただいている。できた作品などはリビングや居室に飾り、暮らしの中に楽しみを持てるような空間作りをしている。	
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	ご本人の思い、ご家族の思いをそれぞれに伝え、橋渡しをしたりして、絆を大切にしている。ご家族には相談・報告をしながら、ともにご本人を支援できるよう努めている。	
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	ご家族や知人など馴染みの人との面会や外泊などや、なじみの場所への外出はできる限り支援している。	家族や知人の訪問があり、関係の継続を支援している。入居前によく出かけていた馴染みの公園や牧場、喫茶店、商店へ、職員と共に出かけている。公共交通を利用しての面会者には、近くの駅まで送るなどの配慮がある。
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	ご利用者間関係が日により微妙に変化している。原因を把握し、緩やかに過ごしていただけるよう環境調整に努めている。	

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
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	退所後も電話相談などがあれば対応します。現在のところ主治医の指示による退所のためこちらから働きかけることはない。		
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	一人一人の思いや意向の把握に努めている。把握が困難な場合、その人本位に立ち、検討している。	日々の会話や動作で思いや意向を把握している。困難な人は、表情から汲み取っている。嫌いであった食べ物も苦にならない変化もあり、本人が満足して暮らせるように努めている。本人の思いを把握するツールの「ひもときシート」は活用が途中の段階である。	昨年度より始めた「ひもときシート」の活用が途中の段階でストップしている。使いやすい方法を工夫し、その進展に期待したい。
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	アセスメントの記録、日常会話・ご家族からの情報などにより把握するよう努めている。		
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	朝・夕の申し送りや日誌、個別記録から、一日の過ごし方、心身状態、有する力などの現状の把握に努めている。		
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	ご本人には可能な限り参加してもらっている。ご家族にはケアプラン、モニタリング票を説明し、ご意見・要望をうかがっている。また、職員には申し送り時などに伝達している。	毎月、ケア会議でアセスメントを行い、現状に即した介護計画を作成している。本人・家族の希望を、計画に反映させると共に、特に疾患のある人は、担当医から意見を聴いて作成している。	
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	個別記録は改善を重ねながらケアプランへの反映やケアへの見直しに努めている。日々のケアにおいては日誌・申し送りなどで職員間で共有できるよう努めている。		
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	その時々のご本人やご家族の状況・ニーズに対応して、できる限り臨機応変に支援できるよう努めていきたい。		

岐阜県 グループホームいこい

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
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	地域の商店や郵便局を利用したり、近所の方やボランティアさんによる草刈りや竹伐りなどをしていただいている。また、地域のボランティアさんによる音楽・体操・ゲーム等のアクティビティも行われている。		
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	かかりつけ医は、ご本人・ご家族の意向を伺い、決定している。定期通院についてはご家族のご意向により、ご家族にお願いしたり、職員が同行したり往診していただいたりしている。	協力医をかかりつけ医にしている利用者は6名で、他は利用前のかかりつけ医を継続している。通院は家族が基本であるが、家族の都合や急な場合は、職員が同行している。受診後は家族から報告を受けている。	
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	介護職は日常生活の中での気づきや情報を職場内の看護師に伝えている。看護師は必要があれば受診や看護などを実施するよう支援している。		
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	入院時、看護師または職員が付き添って情報提供し、退院時は病院の看護師からの情報を伺い、サマリーなどの情報を受けている。できる限りご家族とともに情報を聞くようにしている。相談員とも連絡を取り関係づくりに努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所契約時、可能な限り、重症化や終末期に向けた方針について話をしています。ターミナルケアについて等、具体的なことは指針に則って、その場になったときに改めて十分な話し合いと確認をしたいと考えている。	重度化、終末期の方針は、入居時に家族に説明し、合意している。入院治療の伴わない場合は、終末期の支援体制を取っている。状態に応じ段階的に関係者で話し合い、自然な看取りができる体制である。	
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	急変や事故発生時に備え、消防署の協力を得て、救急法・AED使用法・異物除去法などをご家族、職員、地域の方、市職員などと学ぶ機会を設けた。今後も定期的な訓練を行うべく方針です。		
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	火災避難を消防署の指導により、ご家族や地域の方の参加を得て行いました。今後は地震・水害対策も含めて定期的な訓練により全職員が避難法を身につけてゆくことをめざし、地域との協力体制も築いてゆきたい。	消防署の指導で、避難誘導、初期消火、通報等の訓練を行っている。地域関係者とは、連絡網を整備している。備蓄は、水、食糧、工具、発電機、ヘルメットなどを整えている。家具の転倒防止対策もしている。	

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
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	一人ひとりの人格を尊重し、誇りを損ねないよう注意して言葉かけなどを行っている。プライバシーに注意しながら排せつ介助や入浴介助などを行っている。	個々の思いやこだわりを尊重し、押し付けたり、抑制的にならないよう言葉をかけている。利用者が部屋を間違えたり、居室内が見えないように、目印や暖簾などで工夫している。	
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	朝のバイタルサイン測定時や、介護時などに何がしたいかを伺っている。些細なことでもいろいろな場面で自己決定できるような支援に努めている。		
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し、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	その人らしい暮らしについていつも頭で考えながら希望を確認し、その人のペースで支援できるよう努めたい。		
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	衣服の選択や着替えなど自分で可能な方にはしていただいている。できない方には声掛けや助言しながら支援や介助している。		
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	誕生日や行事、季節に合わせたメニューや好みを伺いながら利用者と職員と一緒に準備し、食事・片付けもしている。五平餅やおはぎ、餃子なども楽しみながら作られている。	利用者の好みや旬の食材を、献立に採り入れている。食材の買い物や準備、片付けは自発的に関わり、家庭的な雰囲気になっている。行事食や郷土料理づくりを楽しんだり、外食の機会も提供している。	
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	食事摂取量・水分量は個別記録に記入している。また、栄養バランスにも留意しつつ、楽しい食事を提供できるよう努めている。		
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	朝・夕と毎食後の口腔ケアは個々に声掛けをし、本人の力に応じた支援をしている。週2回歯ブラシ・コップなどの消毒を行っている。舌や口腔内の清潔保持のための支援を心がけている。		

岐阜県 グループホームいこい

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
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	排泄表に一人ずつ記録し、体調や排せつパターンを把握し、パットやおむつの使用量を減らし、排せつの自立に向けた支援ができるよう努めていきたい。	個々の排泄パターンに応じ、トイレへ誘導している。その日の体調にも気を配り、失敗やおむつの使用を減らしている。水分量や食事、運動に配慮し、自立に向けて支援をしている。	
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	便秘の予防と対応には、原因を理解するよう努め、食事や運動など、個々に応じた対応をしている。排便コントロールが困難な方には医療との連携によって下剤の使用も行っている。また、機能的食品の利用による下剤の使用抑制にも取り組んでいる。		
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	個々の力や希望に応じて入浴ができるよう心掛け、安全に楽しく入浴できるよう努めている。月曜日から土曜日まで、週3回入浴されている。	週に3回の入浴日があり、曜日や時間は、本人の希望に応じている。風呂好きの人が多く、ゆったりと楽しんでいる。足浴を提供し、木酢液を使用して、水虫の改善と予防に効果を上げている。	
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	消灯時間は定めていない。個々にお部屋で過ごしていただき、就寝していただいている。日中の休息も体調に応じたり、その時々状況で支援している。		
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	薬の効能や副作用については、薬局の処方箋を個別記録とともにファイルしていつでも確認できるようにしている。服薬管理・介助により、確実な服薬を確認し、症状の変化の確認に努めている。		
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	一人ひとりの生活や力を生かし日々の役割の中で張り合いを感じられる支援、そして嗜好や趣味、特技などをつかみ日々取り入れることで、喜びの時間や気分転換などの支援をしている。		
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	近くの店へ買い物外出や近所への散歩等で日常的に外気に触れていただけのようにしている。ご利用者全員の外出の実現を目標にし、外食や紅葉狩りへ出かけている。ご本人の希望でいろいろな外出支援をご家族の協力も得ながら行っている。	広い庭で外気に触れたり、近くの神社へ日常的に出かけている。公園の花見、衣料品店や薬局、外食等、職員と一緒に外出している。普段行けない所へは、家族と協力して支援している。	

岐阜県 グループホームいこい

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
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	普段は事務所にてお金の管理をしている。個人の力によって少額の現金を自分で管理し、商店で買い物をしていただいている。また、正月に孫へのお年玉をとの希望があり、渡したりしている。		
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	希望により自らがご家族に電話されるときは支援している。手紙のやり取りについても支援している。		
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	居心地の良い共用空間が得られるよう玄関、リビングなどに花を活けたり、壁にリースや手芸品を飾り、季節感や家庭にいる雰囲気を作り出すよう努めている。エアコンや床暖房により住環境を整えている。また、乾燥時の湿度管理には特に気を配っている。	玄関や居間には、季節の花や観葉植物を置いている。高い天井の採光窓から柔らかい陽が、利用者の居場所に注いでいる。壁飾り、絵画、手芸品、行事の写真などを飾り、心地よく過ごせる空間になっている。	
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	共用空間のリビングではソファのお気に入りの場所に座られたり、話がしたいと思った人のところへ移動されて過ごされている。		
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	居室の防災カーテンはご本人の好みのものを使っていただいている。使い慣れた鏡台や整理タンス、ご家族の写真、テレビ、仏像などを置いてみえる。施設側は特に持ち込まれるものについては制限していない。	各居室には、好みの模様のカーテンを使用している。使い慣れた鏡台、整理タンスや家族の写真、仏像など持ち込んでいる。馴染みの物があることで、安心して寛げるように配置を工夫している。	
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	自室が分からなくなる方には入口にわかりやすい目印をつけて、トイレの帰りなどにも迷わず、戻っていただいている。トイレは常夜灯をともし、またトイレ入口も他と区別できるようにしている。		