

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	2192100168		
法人名	フジ・エステート有限会社		
事業所名	グループホームわくわく		
所在地	大垣市荒川町367-1		
自己評価作成日	平成27年8月1日	評価結果市町村受理日	平成27年9月25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.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2192100168-00&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 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8月28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)】

<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者個人の能力、認知症に合わせた個別レクリエーション活動等に力を入れている。 2. 家族交流会を年4回開催し家族との交流に力を入れている。 3. 月1回外出する機会を作り気分転換を図っている。 4. 施設行事を地域住民に案内し参加を得ている。 5. 統一したケアが出来るよう介護技術研修を定期的実施している。 6. 看取り介護を行っている。

【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)】

<p>医療機関との密な連携により、看取り体制が確立していることが、家族の強い安心感と、ホームに対する信頼関係に繋がっている。統一したケアの実践が出来るよう、スキルアップに向けての研修計画を作成し、一人ひとりに必要な研修を行い、職員の質の向上に力を注いでいる。平成27年度に入り、利用者の1/4が入れ替わったことや、身体機能の低下が進んできた利用者の増加で、サービスの成果(アウトカム)に結びつけられない現状もあるが、毎日の支援の中で、全職員が工夫をしながら、利用者の穏やかな生活の支援に努めている。</p>

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
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	1、利用者の命と生活を大切にし、利用者様の思いとその最大限の実現を図る。2、利用者には家庭的な生活と役割をもってもらい健康で安心できる実現を図る。3、地域と繋がり・ふれ合い・なじみを作り生活のリズムを作る。4、心身能力・五感を最大限に維持向上を図る。について休憩室に掲示し毎日確認している。	全職員に、理念とケアに必要な基本マニュアル綴りのファイルを配布し、研修時には携行することを義務づけている。休憩室には理念を掲示し、職員は、常にケアの中で、理念の実践に繋がっている。玄関に理念が掲示してあるが、小さく分りづらい。	理念はホームの目指す姿勢であり、それを外部に開示することも社会資源としての大切な役割でもあり、来訪者によく分かる掲示が望ましい。また、現在検討中のパンフレットにも、記載されることを期待したい。
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	定期的に施設主催でイベント(音楽療法や夏祭り)を開催し、地域住民と交流している。また、地元の中・高校生のボランティア活動、職場体験に施設を開放している。	地域の情報は、自治会長や民生委員から得ている。以前は地域の一員として、行事や清掃活動などに利用者と参加していたが、半数以上の利用者が重度化し、できることが限られてきた現状を、地域の人たちにも理解してもらっている。	
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	地域のイベントに参加し、介護・医療相談を実施している。また、運営推進会議で認知症への理解を訴えている。		
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	隔月で自治会長、民生委員、地域包括、利用者家族代表、職員が参加し開催している。サービス内容、運営状況に留まらず、アクシデントに対しての意見や様式の改善等にも参加してもらっている。	運営推進会議は、併設の小規模多機能事業所と合同で開催し、積極的な意見交換の場となっている。事故報告等も詳細に開示し、参加者からの課題については真摯に受け止め、ホームの質の向上に活かしている。防災訓練は、運営推進会議のメンバーの参加が得られている。	
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	行政には運営推進会議の報告や困難事例の相談を行い助言を得ている。また、大垣市の地域密着型施設の集まりでは当施設で行っている看取りについて講演を行い、他施設での問題について課題解決に向けての提案を行った。	市町村とは、運営推進会議の参加や、運営に関する手続きの相談・助言などで良好な協力関係にある。定期的に行われている市の事業所の集まりで、ホームの看取り事例を発表し、他事業所のサービスの質の向上にも貢献している。	
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	事業所全体で身体拘束委員会を立ち上げ、身体拘束廃止に向けての取り組みを行っている。身体拘束が必要な場合は、切迫性、非代替性、一時性の要件をすべて満たす場合とし、観察は30分毎に行い記録を行うことを原則としている。	転倒事故で、入院経験がある利用者家族からの要望で、夜間のみベッドの四点柵を、止むを得ず使用の利用者があるが、ホームは拘束の弊害を十分理解しており、30分ごとに夜間時の動きを観察、記録をし、柵を外すタイミングを図っている。	
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	毎月、虐待報告(グレーゾーン)を行い、不適切なケアがなかったかを確認している。また、定期的に研修会を開催するとともに、職員と定期的に面談しストレスケアにも努めている。		

岐阜県 グループホームわくわく

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	成年後見制度を利用している利用者を通じ、社会資源の活用方法について職員に周知している。また、個別面談時、必要な情報を家族に伝えるように努めている。		
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	契約時、重要事項説明書をもとに説明を行っている。また、利用料金改定時には事前に文章及び口頭にて説明を行っている。		
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	家族交流会(年4回)への参加や日頃の面会等出来る限り施設に来て頂くことが施設運営への協力であることを日頃から案内している。又3カ月毎のプランの見直しには出来る限り家族に参加頂き施設と家族の関係を構築している。	家族交流会は、年4回開催され、8割近くの家族の参加が得られ、日常的にも、来訪する家族が多い。職員は、家族と挨拶を交わしながら、話しやすい雰囲気作りに心がけ、気軽に接することで、信頼関係を築いている。出された意見や要望を運営に反映させている。	
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	施設全体で職員が話しやすい雰囲気作りを行い、利用者にとって安心・安全な環境を提供している。職員からの意見は毎週行っている主任会議(代表者、各事業所の管理者が出席)で発表し、解決に向けて話し合う機会を作っている。	管理者は、職員同士が話し合える機会を提供し、思いや意見を吸い上げている。職員の提案により、重度化した利用者の食事介助に、時間をかけて専念した後、改めて職員に食事時間を設けるとし、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	管理者は年2回職員面談を実施し、就業上の問題や個人スキルアップ計画の進行状況を確認し代表者に報告している。この際、職員からの意見や提案も報告し、職場環境の改善に努めている。		
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	事業所全体でキャリアパスを作成し、職員の能力に応じた研修を企画・運営している。また、他業種から介護職を目指す職員には、資格取得のため休暇や勤務調整を行っている。		
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	市内のグループホーム、小規模の連絡会に出席し、各施設でおきた困難事例対応などの情報交換を行っている。		

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
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	新しい環境に置かれる利用者が安心できるよう、入所前には十分時間をとっている。できる限り本人と会話をし、生活への不安が少しでも解消できるような関係作りを行っている。		
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	利用に至るまでの経過だけではなく、「家族を施設に入れた」という罪悪感を払拭できるように施設利用に対する思いも同時に聞いている。また、家族間での思いの違いにも着目し、それぞれの家族に合わせた対応で関係を築いている。		
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	本人、家族が入所を迷っている場合、その場で十分に話を聞くと共に、必要に応じて事業所で開設している総合相談室「そだち」に相談できる仕組みを作っている。また、在宅のまま、隣接する小規模多機能を利用し、場所に慣れることを勧めることもある。		
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	利用者一人ひとりに担当を決め、心身の状態把握に努めている。担当者は利用者ができること(掃除、洗濯等の家事援助)を判断し一緒に行っている。		
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	家族交流会(年4回)への参加や日頃の面会等出来る限り施設に来て頂くことが施設運営への協力であることを日頃から案内している。又3カ月毎のプランの見直しにも出来る限り家族に参加頂き施設と家族の関係を構築している。		
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	施設への面会は時間の指定をせず、友人、兄弟の来所も受け入れている。また、家族の受け入れが可能であれば自宅への外出や外泊の援助を行っている。外出行事では、本人が日用品の買い物をする時間を作ったり、行きたい場所に行ったりとできる限り希望をかなえている。	体調管理の必要な利用者が多くなり、いきいきサロンや喫茶店等の外出も少なくなっているが、無理のない範囲で支援を行っている。新しい利用者に対しては、徐々に馴染みの人や、場所への関係づくりに対応している。	
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	利用者に合わせて座席の位置を変更している。利用者同士の関わりが増えると共に、援助を必要とする利用者には職員が自然に寄り添い、全員で支え合う関係が構築できている。		

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	入院時には利用者の全体像がわかる様に情報を提供するとともに退院後の受け入れについても説明している。入院中も必要に応じて訪問し相談に乗れる環境を整備している。		
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	担当する利用者の観察をきめ細かく行い、情報は全職員で共有し、利用者の意向の把握に努めている。意志表出が困難になってきている利用者の場合は、家族から過去の様子を聞くなどして、日々本人の思いや感情に寄り添うよう心掛け、時間を多くとるようにしている。	職員は、利用者の様子を常に観察し、利用者の五感に働きかけ、そこから理解できる、利用者の思いや意向を引き出している。また、家族とのコミュニケーションも大切に考え、家族との会話の中から、思いがけない思いが見えてくることもあり、職員はそれを共有し、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	利用者の基本情報の中には生活歴の聞き取りも入っている。内容については、利用開始後、家族からも聞き取り、追加記入し全職員で把握している。		
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	職員全員が利用者の出来ること、出来なくなってきたことを把握できるように意識している。また、日々の暮らしの中で、出来ることを取り上げないように注意している。知り得た情報や留意事項は、介護記録や記録ノートで共有している。		
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	可能な限り家族に参加してもらい、管理者・ケアマネジャー・担当介護士・看護師で介護計画・モニタリングを3ヶ月毎に行っている。この際、本人・家族の希望も積極的に取り入れている。	利用者は担当制で、担当職員や必要な関係者が話し合い、家族からの意向や要望を取り入れた介護計画を3ヶ月ごとに作成している。医療対応が必要な利用者の、小さな変化も見逃さず、介護計画の見直しを行い、情報を職員間で共有している。	
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	日々の様子は介護・看護記録(24Hシート)で行っている。介護士、看護職員が同じ記録用紙を使用することで、情報の共有が行いやすい。また、この情報は後日読み直し、介護計画の評価、修正に利用している。		
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	体調不良時、病院受診が困難な場合は往診を依頼し、居室で医療行為が受けられるように医療との連携を密にしている。また、専門医への受診が必要な場合は受診時の送迎や受診に付き添うこともある。		

岐阜県 グループホームわくわく

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	町内会に加入しており、地域の広報誌への参加や施設で行うイベントは回覧板で知らせている。毎年、夏祭りのテントは町内会所有のものを借りている。また、利用者は、定期的に地元の高校生がボランティアに来てくれるのを楽しみにしている。		
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	入所の際、かかりつけ医について本人・家族と相談している。その結果、協力医療機関にかかりつけ医を変更する機会が多い。必要時または専門医への受診は、主治医に紹介状を依頼しスムーズに受診できるように配慮している。	利用者と家族の希望で、協力医がかかりつけ医である。法人として常駐の看護師が配置されており、医療の必要な利用者に対しては、常に主治医との連携を充分に図り、利用者や家族が安心できる体制が整っている。	
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	看護職員を配置し、利用者の日常の健康管理、介護士、家族への助言、指導を行っている。また、利用者の異常に素早く対応し病院受診につなげている。		
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	看護職員は日々の健康管理を行い、異常の早期発見に努めている。入退院時には必要に応じて病院に行きカンファレンスに参加している。また異常を発見した場合は早期に医療機関と連携が取れるように地域の看看連絡会に登録している。		
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	入所時より重度化した場合の対応について説明し同意を得ている。また、施設で行える医療についても同時に説明を行い、家族が様々な選択肢の中から終末期の生活を決定出来るように支援している。	看取りの指針に基づいて、支援体制が確立されている。利用者と家族の思いを最大限尊重し、これまで9事例の看取り実績がある。現在も1名がターミナル期であり、家族と共に、全職員が思いを一つにして、主治医や看護師に、いつでも相談できる体制で取り組んでいる。	
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	緊急時マニュアル、救急隊への利用者情報を作成し、有事の際には素早く対応できるよう定期的に研修を行っている。また、救急搬送に持参する物品は常時準備をしている。		
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	災害時マニュアルを作成し、年2回災害訓練を実施している。昨年度は運営推進委員にも参加を依頼した。施設で行う訓練は継続し、年末の地域の訓練にも参加する予定である。また、非常食や必要物品の見直しを計画している。	改善計画となっていた、消防署の立ち合いでの訓練や利用者の参加、職員緊急連絡網の取り組みの整備は行われた。備蓄する非常食や、必要物品が現状に即したものになっているかが検討中である。	利用者が必要とする適切な備蓄品を速やかに検討し、さらなる災害対策の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
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	倫理規定、プライバシー保護規定について全職員に配布し、様々な研修で必要性を説明し意識の向上を図っている。職員には「居室の扉は利用者宅の玄関、居室は家の中」と周知徹底している。	居室は「家」という認識が基本になっており、利用者のプライベート空間としてとらえている。各個室前には、目隠しのために、それぞれの暖簾がかけてある。トイレ誘導時の耳元での声かけ、レクリエーション参加等も、本人の意思を尊重し、無理強いはいしない方針である。	
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	利用者が日常生活の中で表す表情の変化、感情の表現を見逃さず、ケアを行うことを全職員が心がけている。		
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	日課はあるが、利用者が無理なく生活を送れるように利用者ごとのペースを守っている。レクリエーション内容にも個人の希望を取り入れている。		
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	日々の着替えを選べる利用者には翌日の着替えを自分で準備してもらっている。また、定期的に整容時間を設けている。		
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	食事前後のテーブル準備(テーブル拭き・お盆拭き)は可能な限り利用者と共に行っている。食事は職員も同じテーブルで同じものを食べ、会話を楽しみながら食事ができるように工夫をしている。	以前は、ホームで食事を作り、職員と利用者が一緒に食べていたが、半数以上の利用者が重度化した為、現在は配食を利用し、誤嚥に注意しながら、食事介助を行っている。食事中は懐かしい曲が流れ、それぞれの利用者のペースに合わせた食事時間となっている。	
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	食事摂取時の様子や食事・水分摂取量を観察し必要なカロリーが摂取できているか、脱水がないかを観察している。病気時や看取り期においては家族から好きなものを聞き取り、提供している。		
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、利用者に合わせて、歯磨き、うがい、口腔清拭、義歯洗浄を選択し実施している。必要に応じ訪問歯科受診を受けることもできる。		

岐阜県 グループホームわくわく

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	利用者の排泄パターンを理解したうえで定期的にトイレ介助を行っている。夜間オムツを利用していても朝紙パンツに変え、昼間はトイレで排泄するように介助している。	排泄支援に大きく影響してくる立位の姿勢を、できるだけ維持するために、ラジオ体操、足挙げ体操、タオル体操などを実践し、足や腰の機能低下を予防している。安全に排泄行為ができるまで、リハビリパンツで対応している。	
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	排便状況を確認し、水分量の確保や腸の動きが促進出来るようなヨーグルト等の摂取を勧めている。効果が無い場合は適宜医師に相談し、対応している。		
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	週2回の入浴を確保している。失禁等で汚れた場合、体調によっては、曜日を変更して、適時、対応している。	利用者の重度化に伴い、安全な入浴を心がけ、今は併設の事業所の入浴設備を利用している。入浴は、機械浴、車椅子浴、個浴と利用者の身体状況に適した入浴方法で支援している。入浴以外は清拭などで心地よく過ごしてもらうよう努めている。	
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	出来る限り個人のリズムに合わせた休息をとってもらっているが昼夜逆転につながらないよう留意している。		
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	薬の説明書をカルテに保存し薬効、副作用を職員に周知している。また、服薬担当者を明確にし、確実に服薬が出来るように介助している。薬効は看護職員から具体的に指示し、介護士が観察している。		
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	施設での家事援助に参加してもらい生活に役割を持てるようにしている。また、入所前の趣味(習字、音楽)をレクリエーションに取り入れ継続している。飲み物は5種類用意し、その日飲みたいものを提供している。		
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	日常は利用者の体調に合わせ施設周辺の散歩やテラスで外気浴をしている。また、外出レクリエーションを定期的に行うとともに希望者にはささやかな夢を叶えるという企画も継続している。	ホーム周辺の散歩や、広いテラスで外気浴を楽しんでいる。外食も体調等に配慮し、10割に近い参加を得、普段見られないような食欲が出る利用者も多い。ささやかな夢を叶えるという企画も継続し、住んでいた家や墓参りなどの外出支援も行っている。	

岐阜県 グループホームわくわく

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	入所時に金銭預かりについて説明し合意した上で「お小遣い」を預かっている。可能であれば外出レクリエーション時の買い物や飲食代は自分で財布を持ち支払いをするように援助している。		
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	本人・家族の希望があれば、携帯電話の持ち込みも許可している。電話をする際は自室を使用しプライバシーの保護に努めている。		
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	全体に和風設計がされており落ち着いた雰囲気がある。ユニットは共同室で隣接しており、間仕切りを解放すると共有スペースとして利用できる。共同室から外に出られるテラスがあり閉鎖感はない。庭では季節の作物を育てており、四季を感じる事ができる。	リビングが2ユニットの中央にあり、テラスにも自由に出入りができ、開放感がある。玄関の脇や廊下の数か所に、ひと休みができる作り付けの椅子が置いてある。洗濯場、洗面台、備蓄棚など整理整頓され、室内の清掃も行き届いており、トイレからの尿臭もない。	
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	共同室には、食卓として使用しているテーブル以外にソファが配置してある。また、気候のよい日にはテラスで過ごすことも可能である。利用者の体調や希望を取り入れ普段過ごす場所を選択できるようにしている。		
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	居室の家具は自宅から持ち込んでもらい、本人の希望を取り入れながら配慮している。利用者によっては神仏具や余暇を過ごすためテレビを持ち込み、落ち着いて暮らせるように工夫をしている。	居室出入り口の扉の上に、天袋が設けられており、利用者の衣類や、物品の収納場所として活用されている。重厚な木製扉であるが、軽くて静かに開閉できる。居室には使い慣れた箆笥などが置かれ、利用者にとっての「家」である。	
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	自室であることが判別できるように全居室に表札を掲げている他、利用者に作成してもらった暖簾を掲げてある。歩行が可能な利用者はこれから目印に一人で自室の戻ることが可能である。また、ADLの状態に応じて家具の配置を再考する等、安全に配慮した環境を提供している。		