

# 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	2192600100		
法人名	株式会社 ナックス		
事業所名	グループホーム めくもりの家 藤橋		
所在地	岐阜県揖斐郡揖斐川町西横山橋場南436-2		
自己評価作成日	平成26年12月11日	評価結果市町村受理日	平成27年3月17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.kaigokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2192600100-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2192600100-00&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 ん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1月20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)】

山岳地帯の高齢者世帯の多い場所に事業所があり、地元の利用者様が多いことから、今までの生活と大きくかわりない暮らしを提供している。積極的に地元の行事(老人会、祭り、ラジオ体操、いび川マラソンの応援、報恩講等)に参加したり、意見交換をしたりと地域の皆様の声を聞きながら運営に取り組んでいる。職員は自立が継続できるように、日常の家事や畑仕事を促したり、週4回のクラブ活動を通して、心身の活性化に向けて工夫してる。また、地元の診療所を主治医とする方が多く、馴染みの先生に継続して健康管理をしていただくことで不安なく生活できることも大きな利点となっている。

## 【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)】

四季の移り変わりが体験でき、自然環境に恵まれた事業所である。山岳地帯であるため、若者が少なく、独居世帯や老々介護、高齢者が多い地域ではあるが、住民同士は、親密な関係にあり、区長や民生委員、地元協力者の力を得ながら、高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らせるように取り組んでいる。地元の診療所とは、医療連携を充実させ、共に、利用者が安心できるよう健康管理に努めている。「めくもりの家」も、地域の中の一軒と捉え、町民が気軽に訪れ、親しく会話を交わしたり、困り事を相談するなど、地域住民のよりどころにもなっている。

## 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、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	経営理念を皆が意識できるよう掲示したり会議の場で読み上げ意識付けに取り組んでいる。新任研修にも取り入れ、皆が同じ認識のもとでケアが行えるよう努めている。	理念は「安全で信頼・地域密着・地域医療機関との連携・権利を尊重した生活」を掲げている。職員は、常に理念を振り返り、共有をしながら、利用者の思いを尊重し、その人らしい暮らし方ができるよう取り組み、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	地域の行事(ラジオ体操・盆踊り・お祭り・いびがわマラソンの応援・お寺の報恩講)に利用者様と参加させていただき、交流を深めている。又、施設にも気軽に立寄っていただき日常的にも交流ができています。	地域の一員として、地元の行事、清掃や防災訓練などへ積極的に参加をしている。馴染みの町民が、気軽に事業所に寄って、野菜を届けてくれたり、草刈りを手伝ってくれるなどの交流がある。事業所は、地域の為に介護相談の窓口的な役割を果たしている。	
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	地域の清掃活動に利用者様と一緒に参加している。又、介護相談をいつでも受け付けている事を区長や民生委員にお話しし、地域の方にいつでも協力できるよう努めている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月毎に、役場職員、ご家族、区長、民生委員に現状報告や取組をお知らせしている。それぞれの立場から意見交換を話し合い地域の現状もお知らせしていただいている。	会議は隔月に開催をしている。地域の独居老人や高齢者の現状など、出席者からの情報を検討している。冬期におけるホームの役割や地域との連携などを、話し合い、地域福祉の貢献につなげている。	
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	町村主催の研修会や高齢福祉課の会議に積極的に参加している。また、近くの振興事務所に相談や報告などを積極的に伝え連携に努めている。	隣接の振興事務所と連携し、協力関係を築いている。地域の困難事例を相談し、橋渡し役を果たしている。担当者とは、介護保険の動向や法律の解釈などで相談し、助言を得ている。	
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	身体拘束に関する研修を外部の研修や全体会議で定期的に行い、理解を深めている。介護の方法を皆で検討することにより拘束を行わないで済むように努めている。緊急やむをえない場合はご本人、ご家族様に説明しご理解いただいている。	身体拘束ゼロに向けた学習を行い、拘束の事例を基に、より良いケア方法を検討し、取り組んでいる。利用者の行動を抑制することなく、見守り、気配り、心配りで優しく寄り添い、拘束をしないケアを実践している。	
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	高齢者虐待防止法に関する研修を外部研修や全体会議で勉強会を設け理解を深めている。職員にも相談しやすい雰囲気作りに努め疑問に思う事を気軽に話せる場を設けている。		

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
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	研修会や勉強会に参加して理解を深めている。利用者様に必要であればご家族に相談させていただいている。		
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	契約時はゆとりのある時間を設け文章の読み合わせを行っている。ご理解・納得していただけるよう質問に答えている。共に利用者様のケアに取り組めるよう理解していただいている。		
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	面会時にご報告と共に要望やご意見を伺っている。家族会やケアプラン担当者会議に参加していただき率直に意見をいただきケアや運営に反映させている。	家族が参加できる日程で、意向を確認しながら、介護計画を作成している。遠方の家族には、文書を送付し、意見や要望を聴き、把握に努めている。家族からは、体を動かす生活をさせてほしいとの意見があり、体操や庭での野菜作り、花作りの機会を設けている。	
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	毎月職員全体会議を行い職員全員の意見を聞き、相談提案を活かしケアの向上へつなげている。又、施設代表者会を行い皆の意見を聞きながら運営に活かしている。	法人内で職員交流の機会を設け、各職場の優れた取り組みを、自分のホームに取り入れ、ケアの向上に活かしている。また、日頃の気づきを、意見書として会議で取り上げ、全員で話し合い、その結果を改善につなげている。	法人全体で取り組んでいる学習内容の質的レベルを、さらに充実させ、職員のモチベーションが、より高まるように期待をしたい。
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	管理者や職員と気軽に話ができる関係作りに努め、個々のやる気や目標を把握している。労働時間を考慮したり実績や能力に合った給与にしたりと、向上心をもって仕事ができるように努めている。		
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	職員研修として年間14研修を実地しており、段階を経た研修やその時々現状を踏まえた勉強会を行っている。また、法人外の研修にも積極的に参加したり、毎日の仕事の中で管理者が指導、教育する取り組みをしている。		
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	揖斐川町の職員交流会や研修会に積極的に参加している。また、他施設に相互訪問し勉強会をするなどネットワークづくりに努めている。		

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
<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	入所前に行われる面談等でご本人の不安やご要望などを事細かにお聞きし、安心してご入所いただくようご説明している。		
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	サービス導入前はご家族の現在までの介護のご苦労を労い、お気持ちを共有するように話を伺っている。ご要望やお困りな点をよくお聞きして心よりサービスに努めることを実地している。		
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	現在、ご本人やご家族が一番にご要望されるサービス等をお聞きし安心していただけようようにしている。		
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	入所者様が心安らかに生活していただけるよう家族の一員と思ってお世話している。必要であれば、他のサービスもアドバイスしている。		
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	ご本人を支援するには、ご家族と職員の気持ちが一つにならないと出来ないことを話し合い、協力しながら一緒に支援できるような関係作りに努めている。また、ご家族がいつでもご本人と面会されても良いように常に連絡を取り合っている。		
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	地域の季節の行事に積極的に参加していただき、地元の方との出会いやご友人等とお茶を楽しまれたりして交流を楽しんでいただいている。なじみの場所へのドライブや食事など定期的に外出し、関係が続くように取組んでいる。	日頃から、町民が事業所へ気軽に訪れている。利用者も、地元の祭りや恒例の行事へ出かけ、馴染みの人と出会っている。敬老会へ参加したり、自宅での写真撮影など、様々な支援をしている。	
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	利用者様の個々の性格や気の合う方を把握して、気分よく生活できるようお部屋の配置、食事の座る場所等配慮している。ひきこもりがないように食事やお茶の時間を楽しんだり、クラブ活動をしている。		

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	サービス終了後も、お手紙を出したりしてこれまでの関係を大切にしている。必要時はいつでも相談にのる旨を伝えている。		
<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	定期的にケアマネジャーが話を伺ったり、管理者や職員が日常の思いの把握に努めている。思いを伝えることが困難な場合は、ご本人の仕草や行動、言動、体調等から思いを探り、ケアに活かせるように検討している。	それぞれの生活歴を、家族や関係者から聴いて把握をしている。また、日常の場面でも、会話や表情から、思いや意向を把握している。知り得た情報は、職員間で共有し、その人らしい暮らしの実現につなげている。	
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	ご入所前の生活や暮らしぶりをあまり変えず、家にいるような環境にできるよう努めている。生活歴やこれまでの環境等をご本人、ご家族からよく話を聞くようにしている。		
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	アセスメントを定期的に見直し現状の把握につとめている。ご家族や主治医より情報提供をいただき、変化があれば迅速に対応できるように努めている。		
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	介護計画時は必ずご本人・ご家族の意向を伺い担当者会議を開催している。又、ご家族に必ず事前に意向書を記入していただくことで、詳しい思いが把握でき、意見を活かしている。職員が目標を意識できるよう、介護記録簿に毎日モニタリングできるよう工夫している。	担当者会議を開催し、本人・家族の意向と介護記録の検証を行い、日々のモニタリングを基に介護計画を作成している。利用者の状態の変化に応じて、柔軟に見直し、健康を維持しながら、自立を高める工夫をしている。	
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	必ず毎日の様子や心身の状態を介護日誌・管理表に記録して情報を共有している。特別な事柄は連絡表に記入し全員が確認をしている。目標のモニタリングは介護記録簿で実践できているか職員が意識できるよう工夫している。		
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	地域における当事業所が地元にとけ込み、利用者様とのより良い関係が作れるように努力している。		

岐阜県 グループホームぬくもりの家 藤橋

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	近隣の診療所や公民館・お寺・喫茶店などを普段の暮らしの中で利用者様と利用している。又、歩きなれた小道や小川・畑等散策して自然を満喫していただいている。		
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	近隣診療所の主治医が多く、月に一回外来受診している。体調変化のある場合は随時報告して外来受診又は往診していただき、協力関係を築いている。又、冬季は月二回の往診で対応している。	ほぼ全員が近隣診療所の協力医をかかりつけ医としている。協力医とは、24時間の連絡体制を取り、体調や医療情報は、規定の書式にまとめて共有をしている。緊急時は、協力医と連携し、適切に対応をしている。	
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	利用者様の体調変化や気付き・心配事などがあると相談してアドバイスをうけている。又、診療所の看護師の方にも時々、電話で相談している。		
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	職員は常に利用者様の状態を把握して緊急時に迅速に対応できるよう、病院関係者と情報交換や相談をして関係作りを行っている。		
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	入居時に重度化した場合や終末期を迎えた場合の意向を伺ったり、当施設の方針を伝えている。遠方のご家族も多い為宿泊していただけるように、部屋を設けたりして配慮している。主治医と24時間体制で連携をとり、安心した看取りケアに取り組んでいる。	入居時に、重度化や終末期に対する方針を、家族に説明し、同意を得ている。早い段階から、関係者が話し合い、方針を共有している。終末期は、家族と主治医の協力のもとで、看取り支援に取り組んでいる。	
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	緊急時や事故の研修を定期的に行い勉強している。毎月ヒヤリハットを報告し話し合い事故を未然に防ぐことができるよう努めている。		
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(日中1回・夜1回)の消防訓練を行い職員全体が参加して消防署立ち合いで指導していただいている。その様子を運営推進会議で報告し、地域の協力を呼び掛けている。運営推進会議で地震・水害等の災害時の避難場所等の確認を行い協力を呼び掛けている。	消防署指導のもと、夜間想定を含め、近隣の協力を得て訓練をしている。地震、水害に備えた、地元の訓練にも参加し、避難場所、職員間の連携や地域との協力体制などを確認している。備蓄も整え、定期的に点検、補充をしている。	

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	自室は施設の物でなく、利用者様のものという当たり前の考えを徹底してプライバシーの確保に努めている。また、プライバシーの研修と接遇の研修も定期的に行い言葉がけには、特に気を付けている。	全職員が定期的にプライバシーの確保、接遇マナー等の研修を重ね、具体的な事例を学んでいる。常に、人生の先輩として敬い、丁寧な言葉をかけ、誇りを損ねないように対応をしている。	
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	食事や衣服、レクの行事の選択など日常生活で自己決定していただけるようにしている。又、外出の希望などはその都度皆で相談して希望に添えるように対応している。		
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	個々の生活に合わせた過ごし方を支援している。レクレーション・クラブ活動はその人に合ったクラブに入っていたらレクレーションの時間も多く取り皆でコミュニケーションをとる時間が持てるように支援している。		
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	季節に合った好みの洋服を選択していただき帽子をかぶったり、その方らしいおしゃれを支援している。		
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	畑で収穫した野菜を利用者と一緒に料理したり、郷土料理を教わりながら利用者様と職員が楽しんでいる。配膳や下膳もできる方に手伝っていただいている。	食事は、3食手作りである。庭の畑で野菜を育て、収穫と調理、保存方法など、利用者の経験と知恵を活かしている。季節の食材を話題に、皆で楽しく、美味しい食事をゆっくりと味わっている。	
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	栄養士の献立をもとに栄養バランスのとれた献立作りをしている。お部屋にポットを置き習慣に合わせた支援をしている。		
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	食後一人一人の口腔ケアを行っている。義歯の手入れを忘れないように声をかけてケアを行っている。		



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
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	トイレでの排泄を促進し、おむつの使用を減らすなど自立に向け排泄のパターン・習慣を活用している。早めの声かけ・介助等落ち着いて排泄が出来る様支援している。	個々の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄が習慣になるように支援をしている。利用者の表情や仕草などを観察し、サインを見逃さず、こまめな声かけをすることで、布パンツに替わった人が多くなった。	
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	高齢者には便秘が多く見られる事を理解した上で飲食物の摂取状態や運動の有無・排便記録を参考にしている。便秘の状況によっては主治医と相談しながら対応している。		
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	入浴は気分転換にもなり楽しみの一つでもあるので、個々に合った対応の仕方で入浴していただいている。女性の利用者様には髪の手入れや整容などのお話して楽しんでいただいている。	入浴は、本人の希望に応じている。その日の状態や気分に合わせて、足浴、シャワー浴、個浴や椅子浴などを選択している。入浴中は、世間話が弾み、ゆっくりと楽しんでいる。また、地元の温泉へ行く機会も設けている。	
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	職員は安眠休息の意義を理解し個々の生活習慣、生活リズムに応じた支援をしている。眠れない時は温かい飲み物やお話を伺うなどしている。寝具類も暑さ寒さに対応している。		
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	薬についての知識をしっかり身に付け、服薬目的を理解し、飲み忘れや飲む時間等責任を持って対応している。服薬支援の他症状の変化についても確認している。		
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	一人一人の生きがいが見いだせる様、生活歴・好み・役割に応じて楽しみ事を支援している。野菜作り・室内レク・日常の家事等できることをやっていただき続けている。		
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	戸外への外出は季節の草花と接したり、地域の人たちとの触れ合いができるよう努めている。普段とは違う場での行動はご家族や地域の皆様のご協力の上行って、大きな喜びとなっている。	日常は、近隣の散歩や神社参りをしている。地元の恒例行事に参加したり、道の駅に買い物に出かけている。年間を通じ、桜、紅葉、百合園の花見など、家族の協力を得て、出かけている。	



岐阜県 グループホームぬくもりの家 藤橋

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	職員はご本人がお金を持つことの大切さを十分認識し、自己管理できる方は自分で管理して頂いている。使いたい希望のある時はご家族と相談しながら小口資金として預かった中より、使うことを支援させていただいている。		
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	本人よりご家族・友人への電話、手紙等の希望あれば対応させて頂いております。年賀状も望まれる方については作成お手伝いさせて頂いている。		
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	広く明るい採光があり外の景色が眺められる空間作りをしている。外気浴ができるベランダも設けている。室内には園庭でも咲く花を飾ったり、暖かい色合いの壁など家庭的雰囲気醸成している。	共同の空間は広く、トイレ、廊下もゆったりとしたスペースがある。外気浴ができる広いベランダがあり、川の水音や季節を感じる樹木が眺められる。居間には、和服を加工した手作り作品や季節の花を飾り、居心地良く、家庭的である。	
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	広い共有空間の中でも、椅子・長椅子・テーブルなどの配置を一人一人の思いを大切にできる様に工夫している。日当たりのよい窓辺や季節感を取り入れ共用居室の行来を自由にしている。		
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	ご本人やご家族と相談しながら、家庭での愛用品を持って来て頂いたりして、居心地良く暮らせるようにしている。また、各居室にはベッド、筆筒、テーブルセット、ソファを用意して、自由に使用していただいている。	各居室は、ベッドとソファ、木製の学習機を備え、トイレ付きである。学習機は、日記を書いたり、多目的に利用している。使い慣れた小物類や家族の写真などを飾り、心地よく安心して暮らせる工夫をしている。	
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	施設内は安全(広くわかりやすい造り)かつ自主に向けてバリアフリーになっている。共有部分は各所に手すりを設け、自分で行うことは自分でしていただき、自立に向けて工夫している。歩行困難な方にはエレベーターも利用できる。		