

### 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	2192300016		
法人名	有限会社FKKサービス		
事業所名	グループホームうれし家		
所在地	岐阜県養老郡養老町鷺巣1125-17		
自己評価作成日	令和2年10月2日	評価結果市町村受理日	令和3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	<a href="https://www.kairokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2192300016-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kairokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2192300016-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</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	令和2年11月4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)】

「自分や自分の家族を利用させたい」と思う気持ちを大切に業務にあたっています。家族しか出来ない事もありますが、家族だから出来ない事もあり、そこをサポートするのが私たちグループホームだと思っています。少数数制を活かして、個人の希望にどれだけ対応できるかに挑戦したいです。往診医と訪問看護の協力を得て看取り体制を整えて早6年。「最期するとき」をご家族と協力できる誇りと尊さを感じる事ができ、スタッフの「介護感」が「人生に関わる仕事」という大きなものに変化していると感じています。

【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)】

事業所は公道沿いにあり、近くには養老公園がある。職員も地元出身者が多く、利用者と一緒に買い物や近くの喫茶店に行ったり、散歩中に会おう近隣住民と言葉を交わすなど、利用者が地域の中に溶け込んだ暮らし方が出来るよう支えている。現在は、コロナ禍にある為、外出や様々な地域交流を自粛している。管理者は、職員の研修受講や資格取得の相談にのったり、希望の勤務体制を受け入れる等、働き易い職場環境作りにも努めている。協力医、訪問看護師、薬剤師、歯科医師が定期的に訪れ、理学療法士によるリハビリも充実させている。24時間の医療連携で看取り体制を整え、利用者・家族の安心につなげている。

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	介護福祉の中でのグループホームの位置づけや、特色を知り、少人数制を活かせる個別対応を進めている。	職員は、常に理念を念頭に置き、利用者一人ひとりのやりたい事をサポートしながら、個別支援に力を入れている。また、利用者が、住み慣れた地域で暮らせる喜びを実感できるよう支援に取り組んでいる。	
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	普段は週に1度近所の喫茶店とおやつの買出しを手伝ってもらっているが、今年は外出を控えているため、交流を模索している。	今までは、地域の清掃活動や夏まつり、防災訓練等に参加したり、園児が遠足途中に立ち寄って利用者と交流していた。散歩中にも、住民からの花や野菜の差し入れがあったり、中高生の職場体験受け入れも行っていたが、今年は新型コロナ感染予防対策の為、様々な交流が中止となっている。	
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	交流がしやすく理解を求めやすいのはやはり家族なので、家族を通じて広がっていくのも良いな、と思っている。家族会や運営推進会議に出席してもらえるように考えている。		
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	家族の中には福祉の仕事をしている方もみえ、ご理解を頂きやすくなったと感じている。会議が中止になってからは、電話でのやり取りをしている。	運営推進会議は、行政担当者、地域代表、家族代表、利用者も参加して開催し、会議後には、おやつレクを行うなど、家族が参加しやすい工夫をしている。現在は、コロナ禍にある為、書面会議とし、文書や電話等で意見交換を行っていたが、10月から通常開催を行い、運営に活かしている。	
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	医療連携との事で悩んだ事やケアマネとして悩んだ事、分からないことは健康福祉課や地域包括センターに相談している。最近はコロナ関係で行政から心配やアドバイスをもらえる事が増えた。	困難事例や手続き等については、電話や直接行政窓口に出向き、相談している。地域包括支援センター主催の多職種連携会議について事前に相談することもある。また、事業所ができないサービスの代替えについても相談し、常に連携できるよう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	身体拘束対策委員会を発足し、運営推進会議で必ず報告している。足浴や食事療法などで気分を晴らしたり、あえて散歩に出たりと色々試していきたいと思っている。	身体拘束対策委員会を設置している。毎月の職員会議の中でも拘束について話し合い、研修会も実施している。また、職員から、アンガーマネジメントを学ぶべきだと声上がり、全職員で学んでいる。やむを得ず拘束が必要な場合は、家族に説明をし同意を得ている。	身体拘束対策委員会を定期的に開催し、身体拘束について話し合いや研修を行っている。適正化のための指針は整備されているが、委員会の議事録を詳細に残すことで、課題点を明らかにし、より良い支援に繋げる取り組みに期待したい。
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	言葉かけや日頃のケアでの虐待防止はもちろんだが、支援者が思うケアが必ずしも本人の要望とイコールでない事が多い。小まめにモニタリングを行うようになった。		

岐阜県 グループホームうれし家

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	成年後見人制度を利用されている方が実際に入所されているので、利用する事になった経緯から内容まで具体的に把握している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	料金体系や利用者に関わる他協力事業者が変更になる時は、一人一人、面会時か電話で説明した上で、書面での理解を求める事になっている。		
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	最近ではメールや電話でのやり取りになっている。病院の付添いなど運営上難しい事もあるがその都度話し合いながら進めている。	家族とは、利用者の予防接種や衣替え等、電話連絡の際に、意見や要望を聞いている。その際に、家族の新たな思いを聞く事もあり、何気ない会話も大切にしよう心がけている。現在は、コロナ禍にある為、家族と電話やメールで意見や要望を確認している。	
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	スタッフには医師や薬局、看護師などと直接関わり、可能なときはその場で意見交換をしている。	管理者は、必要に応じて職員と面談を行っている。日々の業務の中でも、気軽に相談出来る関係性であり、個人的な相談ごとも受けている。また、職員が把握している利用者の状況を、理学療法士の個別リハビリに繋げるなど、支援と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	職員それぞれが適材適所で働く事でやりがいを感じてもらいたいと思っている。また、外部講習会などがあれば参加を募り、勤務も柔軟に対応している。		
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	個人の資格取得への有給休暇、それぞれ興味があることや苦手な分野を理解し、相応の研修に赴いている。研修後は必ず1つ実践できるよう計画を立ててもらっている。		
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	地域包括支援センターなどが主催する多種職連携会議や、町内のグループホーム協議会の開催を通じて相談したり、アドバイスをもらったりしている		

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	まずは「本人の居場所づくり」を大切にしている。ホームのタイムテーブルを押しつけない様に気をつけている。		
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	入居時は家族様がストレスを抱えているので、情報は多い方が助かるが、ゆっくり増え行けばよいと思っている。		
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	引継ぎ時に前ケアマネからも当ホームを選んだ経緯を教えて頂く。家族からだけでは分からない事情が把握できる事もある。		
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	本人が1人で出来なくても、職員や他利用者が一緒に行くことでクリアできる作業はたくさんある。1日の予定をあまり作らず、生活作業をとともにする時間を取るようにしている。		
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	介護度が上がると面会も減ってきてしまう傾向にある。本人が「家族」と認識できない場合でもともに本人を支えていけるように精神的なフォローをしていきたい。		
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	養老町内のスタッフが多いので、利用者同士で喫茶店や理髪店に通った話などで盛り上がっている。落ち着いたらまた喫茶店に行く予定。	以前は、近所の知人が訪ねてきたり、事業所から他施設に移った友人を訪ねていたが、現在は、ハガキや電話のやり取り等で、関係継続を支援している。一時帰宅などの希望については、事業所が出来る範囲を説明し、家族の協力を得ながら支援に努めている。	
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	席の配置が換わったり新しい利用者が入居された時などは、共同作業を通じて利用者同士がお互いになじめるように支援している。		

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	転居や入院された際は、仲の良かった方と面会に行くこともある。家族とはメールや手紙での関係が続き、「次は母を…」と入居につながることもある。		
<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	入居前のアセスメント時に希望や意向に添える支援に努めているが、困難な場合は本人、家族、ホーム、医師などを交えて本人に合った生活が出来るよう話し合っている。	職員は、事前に家族から利用者の生活歴等の情報を得ているが、日々の生活支援の中でも、利用者の新たな思いや望みを把握し、それらを実現できるよう支援している。不穏時には、ドライブに出かけて、車窓からの眺めで気分転換を図るなど支援に努めている。	
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	自社のアセスメントに留まらず、かかりつけ医やサービス提供元からの情報も把握することになっている。		
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	心身状態や現時点でのADLを把握しておくことで、本人の過ごし方の希望にどこまで添えるのかを検討するようにしている。		
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	ご自分で「最期の時」をどう過ごすか希望のある方がいた。医師や看護師も加わったことで、本人や家族も具体的にイメージを持つことが出来た。	介護計画作成にあたり、事前に利用者、家族からの意向を聴き取っている。サービス担当者会議には、医師、訪問看護師、薬剤師の参加も得て実施し、課題についても検討している。また、「気づきノート」や理学療法士の意見も反映させた介護計画となっている。	
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	個別記録として「気づきノート」を作成しており、心身状態の変化や往診の記録、訪問看護記録を書き留めている。去年までは3種類のノートに分かれていたが、1つにまとめる事で、分かりやすく共有しやすくなった。		
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	1日の予定を決めず、天気次第で散歩やドライブ、室内でのボール運動などその時の状況や気分で過ごしたい。スタッフが作ったお弁当を食べてもらう事もある。		

岐阜県 グループホームうれし家

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	個別対応の日に買い出しに行ったり、独居だった方は自宅の様子を見に行っている。その場合は家族にお願いしたり1対1で付きそう事にしている。		
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し、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	全員ホームの協力医と契約している。それ以外の眼科や皮膚科は入居までに受診していた病院をされており、家族に付添いをお願いしている。その際、サマリーを渡すなどして、情報交換出来るようにしている。	契約時に、かかりつけ医を自由に選択できることを説明し、現在は、全利用者が協力医を選択し、月2回の往診を受けている。また、週2回の訪問看護や、歯科医や薬剤師の定期訪問もある。外部の医療機関への受診は家族の同行を基本とし、受診結果を共有している。	
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	内科往診、訪問看護ともに1週間に2日ずつあるので、小まめな情報共有ができ早い時点で処置ができる。情報共有の方法としては、気づきノートにそれぞれの往診記録を残すことで対応している。		
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	病院からもケアプランの提供が増えてきた。退院後に本人が少しでも元の生活に戻れるように連携を取ってくれるのでありがたいです。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居の歳に終末期のあり方について、とりあえずの気持ちを聞いている。本人の状態次第で家族の気持ちが揺らぐ事も多いので、スタッフ、医師や看護師も加わってその都度変化している。	事前に、直接、本人からも終末期についての思いを聴いている。医師、訪問看護師と共に、家族の協力を得た上で、看取り介護にも取り組んでいる。管理者、職員は、本人や家族の気持ちの変化に寄り添いながら、利用者の最期に立ち会える尊い仕事として看取りに取り組んでいる。	利用者と家族の思いを受け止め、看取り支援に取り組んでいる。段階に応じた、本人と家族の不安を取り除けるよう、更に勉強会を重ね、職員間で共有しながら、安心して看取りを行える体制作りに期待したい。
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	緊急時は訪問看護が駆けつけてくれるが、まずは的を得た報告の仕方から救急隊員や看護師に教わっている。		
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	養老町主催のハザードマップ研修があり、県からもアドバイスをもらいながら避難計画を立てる事ができたので、近隣住民と共有している。	年2回の災害訓練を実施している。火災訓練では毛布を使用して階段からの救助訓練も行っている。避難後の利用者の見守りを地域住民に依頼し、協力を得ている、訓練の反省や見直しについては職員会議で話し合っている。備蓄品は一週間分を備えている。	

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	家族歴を知らないスタッフが家族構成について触れてしまい、怒られた事がある。ケアマネだけが知っている事が多いことに気づき、再度生活歴や入居までの経過を全員で見直した。	利用者の生活歴やこだわり等を職員間で共有し、一人ひとりに合った暮らし方を支援している。名前の呼び方は原則を守りながらも、本人の希望も尊重し家族の同意を得て、対応している。居室入口にはカーテンをつけ、入浴や排泄時の介助では、羞恥心に配慮した対応に努めている。	
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	表現が出来る方や性格的に積極的な方などの分かりやすい希望はスムーズだが、そうでない方もよく観察して察していきたいと思っている。		
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	入浴をゆっくりしたい、と意見が多く、入浴日を増やして1日当たりの入浴人数を少なくする事で時間を確保する様にした。		
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	季節の変わり目や衣替えの時に新しい服を1着買って頂けるか聞く事にしている。利用者もとても喜ばれる。		
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	季節の果物や野菜を頂くことがあるので、利用者どう調理するか決めながら一緒に行っている。日々の食器の片付けはお手伝いしてもらっている。	食事は、事業所でご飯と汁物を作り、配食サービスの惣菜、住民から差し入れの野菜や果物を利用しながら、専門の職員が調理している。利用者は食器洗いや食器拭き、野菜の皮むきなど出来る事を手伝っている。おやつレクでは、お好み焼きやホットケーキ作り等を行い、楽しみにつなげている。	
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	定期的な採血で低栄養や脱水傾向のある方がいれば、水分含有量の多いものをおやつに出したりしている。摂取量を記録している。		
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に、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	訪問歯科の指導のもと、口腔ケアを行っている。義歯の方が多いので、食事の際、噛み合わせや義歯のがたつきをチェックして訪問歯科につなげている。		

岐阜県 グループホームうれし家

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	おむつチェック係があり、毎月の職員会議で見直しをするようにしている。また、状態や身体の詳細に合わない時は市販のもの見に行き検討する。	トイレでの排泄を基本とし、職員の根気よい声掛けや誘導により、失禁の減少やパッドが小さくなった人、不要になった等、改善に繋がっている。本人の希望により、夜間はポータブルトイレを置いている人もあり、個々の思いを尊重した排泄支援をしている。	
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	車いす生活の方は特に便秘になりやすく、解消されにくいので、今年からレクとして「便秘体操」を始めた。ときめんに効果が現れたとは言えないが、頑固な便秘は減ったように感じている。		
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	1人の風呂時間を長く持てるようにした。また、看取りもしているので機械浴で本人の負担も減らせるようにしている。	週2回の入浴を基本とし個浴と機械浴で支援している。泡の出る機械浴に人気があり、利用者が楽しみながら入浴している。入浴拒否の利用者には、声掛けのタイミングや曜日の変更で、気持ちよく入浴できるよう支援している。	
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	夜間ドアを閉め切ることが怖い方もいれば、鍵までかけてしまう方もいるので、ドアにカーテンをつけてフロアの様子がうかがえたり出来るようにした。		
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	新しい利用者が入居されるたびに、既往歴やお薬情報から病気や薬の副作用を学ぶようにしている。重度化してきた利用者が錠剤を服薬できず粉砕するにも、していいものとダメなものがある事も勉強になっている。		
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	レクではなく、個別対応で本当にやりたい事をしてもらいたいと思っている。今年は個別の買い物や外出ができず、少し残念がられている。		
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	家族の協力の下外出支援しているが、それが出来ない方は、家族からのビデオ電話、手紙などでつながりが持てる様に支援している。	以前は、近所の喫茶店や買い物、遠方の木曾三川公園や道の駅、琵琶湖等に出かけていた。現在、コロナ禍にある為、遠出の外出は自粛しているが、天気の良い日には、散歩や敷地内で外気を浴びながらのティータイムなど行っている。今の状況が落ち着いた時には、紅葉を見に行く予定を立てている。	

岐阜県 グループホームうれし家

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	現在金銭の所持は禁止しているが、家族の面会時にどうしても自分でお小遣いを渡したいと言われる方は財布を持ってもらっている。		
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	月に1度、手紙や電話どで関わりを持ってもらうようにしている。最近はパソコンに写真を送ってもらっているが、利用者がとても喜ばれている。		
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	季節ごとに壁画や飾り付けを作ってもらい、いつでも目で楽しめるように工夫している。また、毎月の新聞もいつでも手に取れるようにして、みんなで写っている写真を掲示している。	玄関に、職員の名前と顔写真を掲示し、来訪者に分かるよう工夫している。定期的に換気を行い、加湿器も設置して感染予防に努めている。2階の窓からは、花火や名古屋のツインタワーを見ることができ、利用者の楽しみの一つとなっている。新規入居者があった場合は、名前をテーブルに貼り、皆が覚えやすいよう工夫している。	
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	男性は居室でラジオやテレビを観られていることが多いが、女性は話すことが尽きてもフロアにいらっしやる事が多い。スタッフの動きを見ているのが楽しいと言われる方もいる。		
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	本人や家族の思う部屋作りをしてもらっているが、冷蔵庫がある方は賞味期限に注意してチェックさせてもらっている。	居室にはナースコール、ベッド、クローゼット、エアコンが完備されている。自由に物を持ち込むことができ、冷蔵庫や位牌を持参する人もある。ドアにチャイムを付ける人もあり、個々に好きな物を飾り、落ち着いて過ごせる居室になっている。	
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	視野が狭く自分の居室やトイレの確認がしにくい方は、夜間は廊下に蛍光テープを貼って誘導したり、自分の居室にチャイムをつけてもらう等の工夫をすることで、付添いがなくても移動されている。		