

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	2193200025		
法人名	社会福祉法人新生会		
事業所名	もやいの家しんせい		
所在地	岐阜県瑞穂市別府1193番地1		
自己評価作成日	平成27年11月15日	評価結果市町村受理日	平成28年2月29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.kaigokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2193200025-00&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 ゑ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27年12月25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)】

全室外壁に面し自然の採光をとり入れる工夫がありキッチンやトイレの位置で空間を区切っている。利用者のプライバシーにも配慮し共用部からは見えにくい設えとし、建物の四隅にはサロンを設けることで、個別や少人数で過ごせる空間を確保している。個浴の他に大浴場にはマルチリフトを設置し、車椅子の方でも入浴が可能である。

自立した職員を育成する方法としてユニット間の間仕切りを固定せず状況に応じた空間をつくりだせる設えとなっている。また全体会議での勉強会や研修、各委員会に参加することで職員一人ひとりの資質向上を目指している。また医療との連携を通し、看取りのケアが必要となった方までも、尊厳がありその人らしい暮らしを支えられるように努めている。

【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)】

事業所は、駅や市役所に近い市街地に立地している。小規模多機能サービスと有料老人ホームが一体となった建物で、道路に面している部分はガラス張り、中の様子をオープンにしている。地域で暮らし続けるための支援場所的存在となっている。法人設置の第三委員や市派遣の介護相談員の報告をサービスの向上に繋げている。市委託事業の認知症予防教室は、職員が講師になり、事業所の力を遺憾なく発揮して地域に貢献している。事業所のサロン喫茶では、俳句会、手芸教室等が開かれ、地域の人と利用者が一緒になって楽しみ、まさに地域に密着している事業所である。

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せている (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	入社時の研修で体験実習など通して、当苑の理念を学ぶ。また行動指針である「瑞穂10か条」や「しんせい語録」を朝礼時に確認することで、相手の立場に立った介護をスタッフ全員が意識して実践できるよう努めている。	理念は、職員採用時の研修の中で学んでいる。理念を実践につなげるために、10項目の行動指針を作成し、朝礼時に1日1項目ずつ、職員が、その項目の意味を自分の言葉で述べ、職員間で理解を深めている。	
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	お菓子やパン作り、手芸などの企画に、地域の方も参加。また、別府保育園とも定期的に交流をしている。授産所のパン販売での購入や近隣の散歩、地域のお祭りなどに参加。	併設の有料老人ホームと、小規模多機能と連携した運営で、事業所の行事や、催し物に参加した地域住民がリピーターとなり、地域とのつながりを深めている。職員が応急手当講習を受けていることから、事業所が地域の駆け込み場所になっている。	
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	2次予防事業を企画、実施している。またピアガーデンも例年通りに開催し、地域住民の方や御家族に参加して頂けた。また、地域の方へ認知症について勉強会を開催している。		
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	主に活動内容やリスクについて報告をしている。委員の方、地域の消防署OBの方、利用者、家族とともに防災訓練に参加し、消防隊員の具体的な支援も確認した。災害時に地域ぐるみでの対応なども話題に上がっている。	建物内の併設事業所と合同で、運営推進会議が行われ、運営課題を一体的に話し合っている。役職委員が退任する時は、次期委員も会議に出席して、適切な引き継ぎを行ない、参加メンバーが途切れることなく、運営されている。	
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に取り組んでいる	認知症2次予防事業や地域ネットワーク会議にも参加し、事業所として地域でできることに協力している。今年度は、災害緊急時相互協定書の締結を行った。今年、応急手当事業所としても地域へ協力できるよう取り組んでいる。	行政からの委託を受け、認知症予防事業を開催し、講師としても協力している。災害緊急時相互協定書の締結を行い、地域ネットワークの連携が強化され、行政と良好な関係にある。	
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	日中は玄関の施錠はせず自由に出入りできる環境である。GHの空間だけでなく、併設している小規模多機能や有料老人ホームのスペースも含めた生活の場と、利用者同士の関係構築を検討することで拘束しないケアを実践をしている。また全体会議、部署会議等で学べる機会がある。	拘束の具体的場面を設定した、ロールプレイの研修で学び、常に職員は、自らのケアが拘束につながっていないかを振り返っている。拘束をしないケアで、起こりうるリスクや、事故後の対応策を職員間で話し合い、家族にも説明している。	
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	全体会議で研修の一つとして取り上げている。また困難ケースでは多職種を含めたカンファレンスが実施できる体制となっている。		

岐阜県 グループホームもやいの家しんせい

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	現在、利用されている入居者はいない。また現時点で勉強会等の企画はされていないが、権利擁護についてのパンフレットの設置や制度について職員に周知していきたいと考えている。		
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	事前訪問、契約に十分な時間をとることで、家族の不安や疑問に答え、契約内容の説明を行っている。家族、本人の見学、書類は一度持ち帰って内容をもう一度確認してから押印を頂いている。その都度、要望や不明な点を説明するよう努めている。		
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	御家族の面会時はもちろん、カンファレンスの際などに意見を伺っている。第三者評価委員等の施設訪問での評価や利用者、家族と直接相談できる機会を作っている。年に1回、環境接遇についてのアンケートを実施。12月は茶話会を企画。	面会時や家族アンケートの中で、家族から意見や要望を聞き、メール対応もしている。昨年の課題であった職員のコミュニケーション力の向上は、職員一人ひとりが意識して、利用者の様子を言葉にして、家族に伝える取り組みが、成果を上げている。	
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	日常はもちろん、部署会議などでも意見を求めている。他にも代表者や管理者が参加する集まりがあり、職員と意見交換のできる機会がある。	職員一人ひとりに運営の役割があり、任された仕事に対して、責任を持って取り組んでいる。気づきや提案、発表の場があり、職員の意見は運営に活かされている。「ヒヤリハット」からヒントを得て、「ニヤリホット」で笑いや心とむ場面を見つける提案が出された。	
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	チャレンジシートによる自己目標の設定および評価を実施している。また上司との面接する機会を設け、個々の職員の希望が伝えられる環境を作っている。より職員がスキルアップのできる環境がある。		
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	ステップアップ研修(新人・中堅・リーダー・エルダーなど)や、介護技術勉強会や専門委員会に参加する機会を設け、個々の職員のスキルアップに努めている。		
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	他部署研修や法人勉強会、新生グループの事例発表会、事業所めぐりや同事業所間の親睦の機会がある。他部署同士での交流を図りながら、自他ともにスキルアップができるよう努めている。		

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	
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	入居前の見学や自宅訪問を行い、本人が現在困っていることや不安なこと、本人の希望を聞き取りしている。また希望があれば1日体験を行っている。		
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	入居前に見学をして頂き、事前訪問時に家族が現在困っていることや不安なこと、入所に至る経緯、家族の思いなどを聞き取りしている。		
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	入所から約一か月間をアセスメント期間とし、本人や家族のニーズを確認し、本人に合ったケアが提供できるよう努めている。また専門職のアセスメントも受けることができる。		
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	入居者が持つ強みを生活の中に活かせるよう、家事や趣味を活かしたレク活動等へ共に参加できるよう支援し、それぞれが生活の場での役割を担えるように努めている。		
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	面会時はもちろん、来ることが難しい家族にはメールで様子を伝えている。また誕生日会には家族もお誘いし、共に祝いする機会を設けている。家族、本人、職員協同で行えるような大掃除などの企画もしている。		
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	地域のお祭り参加や神社への参拝、親戚や知人、近所の方の面会の受け入れ、かかりつけ医も主治医の協力により往診を続けて頂いている。	地域の人達との交流や、従来からのかかりつけ医、時々利用するタクシー運転手等、馴染みの関係が継続されている。本人の誕生日会には、家族からのメッセージカードを本人の前で披露してもらい、家族との絆を深めてもらう関係づくりを支援している。	
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	GHだけに限らず、小規模多機能や有料入居者、地域の方とも関係が構築できるようレク活動への参加を促し、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	サービス終了後も、本人や御家族からの相談を承っている。入院者へは様子伺や今後の介護について共に考え、住み替えなどの相談も受けている。特養などへ住み替えをされた方にも定期的に訪れ、経過を把握している。		
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	日々の生活時の発言や行動から思いをくみ取り、本人に確認をしながらケアにあたっている。また、思いを思いをうまく表現できない利用者の方の表情・行動・様子などから適切なケアであるのか、職員だけでなく家族を交えて検討している。	利用者の声に耳を傾け、しぐさや表情を、個別記録や生活歴と照らし合わせ、思いや意向の把握に努めている。少し目の不自由な利用者が、居室で困っている時、職員が早く気付けるよう、リビングで居室の声をキャッチするための工夫が話し合われた。	
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	それぞれの生活歴に関心を持ち、強み調査表や他サービス利用時の情報を活用。日々、本人及び家族から聞き取りを行い、本人が主体的に取り組めることや話題を見つけ、個々の生活に活用できるように努めている。		
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	日々の生活を支える中で、身体能力や認知機能、精神状態の把握をし記録している。変化が見られるときは、記録や日々の状況から原因を探り、対応方法を職員間で検討し共有できるよう努めている。		
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	ケアプラン更新時期に限らず、気が付いたときに他職種、家族を交えて相談を繰り返しケアの見直している。	介護計画作りは、担当制になっており、担当職員は、利用者のアセスメントを行い、計画の原案を作成している。家族の意向と職員間での気づき、医療関係者からの情報等を反映し、チームケアが土台となっている介護計画を作成している。	
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	ケアに対する反応や気になった言動、良好な状態、また推測される要因などを記録し共有。原因に即した対応策を職員間で検討し、実践。状態確認を繰り返し見直している。		
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	併設している小規模多機能やボランティアによるレク活動の参加、また状況変化に応じて専門職のアセスメントが受けられるよう対応。また、法人内の敷地外ディサービスへ出向きレク参加もしている。		

岐阜県 グループホームもやいの家しんせい

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	三味線やハーモニカ等のボランティアによるレク活動、アニマルセラピー、保育所との交流を図っている。今年度は、災害緊急時相互協定書の締結を行った。今年は、応急手当事業所としても地域へ協力できるよう取り組んでいる。		
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	入居時に主治医の確認と選択をして頂いており、ほとんどの利用者が今までのかかりつけ医による往診で関わっている。必要時、精神科や眼科、皮膚科などの受診も家族の意向を伺いながら行っている。	利用者は、従来からのかかりつけ医の受診を継続し、往診による対応も行われている。かかりつけ医以外の専門医受診は家族が行い、利用者の医療情報は家族と共有し、医師と看護職員が連携を密にしている。	
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	介護職員が状態変化に気づき、看護職や訪問看護とケアの検討をしている。また必要であれば医療への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	入院時サマリーの作成、退院時には退院前に訪問し、情報収集を行っている。また、医師、家族を交えて話し合い、退院後も継続して医師からの指示を仰ぐことができるよう協力体制に力を注いでいる。		
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	入居時に事前指図書での確認をしている。状態の変化が予測される時には万が一に備え、速やかに家族と話し合いの場を設けている。また、同時に医師、看護師と相談し、家族の意向を踏まえた協力、指示を得られるように日々の往診時から関係作りに努めている。	これまでに看取りケアの実績があり、経験職員が担当職員をフォローし、終末期のケア支援体制を整えている。家族には、利用者本人の五感を大切に、最期の向き合い方を伝えている。職員によるエンゼルケアの取り組みや、グリーフケアの支援もある。	
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	全体会議や部署会議で緊急時の対応について実践勉強会を行っている。吸引機の使用、吐物の処理方法、AEDや救命救急の講習を実施して緊急時にあわてず確実な対応ができるように努めている。		
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	消防計画を作成しており、火災報知機等を始めとした防災設備も設置している。毎月、防災委員会を開催。定期的に防災訓練の実施。地域住民や消防署OBの参加を得た。また緊急連絡網の訓練も併せて実施。災害時、避難指示が発令された場合に地域住民の避難場所ともなる予定である。	過去に水害に見舞われた地域でもあり、近隣住民の避難場所として、場を提供していくことが話し合われている。市内の事業所間での協力体制も構築されている。消費期限の確認を行ない、備蓄品の食糧を使って、カレーパーティーを行うなどして、入れ替えを行なっている。	利用者のプライバシーや、くつろげる場所に配慮した共有空間ではあるが、反面、死角がある。災害時に、迅速な誘導や避難が出来るよう工夫が望まれる。

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	理念に基づき、利用者主体、個を尊重しその方に合わせた関わりをしている。出来ないことはさりげなく援助している。個人情報保護に留意している。	入浴時には、羞恥心に配慮し、前にタオルを掛けたり、排泄や緊急時に、職員間で介助の協力を求める時には、大声で呼ぶのではなく、無線機器を活用し、利用者の思いに配慮した対応を行なっている。個人情報につながる書類や、マイナンバーの取り扱いは、職員を限定し、保護に留意している。	
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	ティータイムの飲み物を入居者の方に選択できるように配慮している。意思表示が困難な方でも表情等から、意思をキャッチし叶えられるよう支援している。		
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	利用者個々の状態に合わせた対応を進めている。夜間の状態や身体状態にあわせて休養の時間も取り入れ、無理なく1日を過ごせるよう努めている。またレクの参加も希望を伺っている。		
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	起床時には身だしなみを整え1日のスタートとしている。月に1度、理美容の訪問があり希望に沿って、カットなど行っている。季節に合わせて、行事に合わせた服装を家族の協力の下、行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は配食サービスを利用。職員と盛り付けをしたり、汁物を作り共に食事をしている。片づけや食器拭きなども一緒に行っている。季節に応じたおはぎづくりや毎月の誕生会でのデザートやケーキ作りなどでも楽しめる時間となっている。	食事は、法人系列の配食サービスを利用しているが、献立は、利用者の嗜好を反映し、適温での食事提供に配慮している。御飯と汁物はホームで作っている。大きさの異なるテーブルがあちこちに置かれ、利用者が一番落ち着く場所に座り、自分のペースで食事を楽しむことができる。	
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・水分量を記録し、体調変化や排泄状況を見ながら必要量が確保できるよう支援している。日々変化する嚥下・咀嚼状態に応じて食材の大きさや形状(キザミやムース)、トロミの量などの工夫をしている。		
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	起床時、食事後や就寝時には義歯洗浄や口腔清拭など、その方に合った方法で口腔ケアを行っている。また、口腔ケアが困難な場合は、言語聴覚士、歯科衛生士に相談をしている。		

岐阜県 グループホームもやいの家しんせい

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	ひとりひとりの排泄アセスメントを行い、排泄間隔を把握しトイレでの排泄を基本に進めている。又必要に応じて、その方に合った、下着やパットなど工夫している。	職員は、利用者の排泄リズムを把握し、サインを見逃さないようにして、トイレでの排泄を支援している。6か所にトイレが設置されており、車椅子対応の広いトイレや、立ち上がり時にも安心な手すりがあり、自立の排泄につなげている。	
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	起床後のお茶の提供や朝食にヨーグルト、ゼリーの提供を行うことで、負担なく水分が取れるよう配慮している。また、腹部マッサージや提供する飲み物の工夫をし、排便リズムが整うよう軽運動も取り入れている。		
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	個々の状態に応じ個浴や椅子浴、歩行浴での入浴を行っている。また気分や体調がすぐれないときは曜日の変更などで調整している。足浴なども取り入れている。	ホームに個浴の浴槽があるが、利用者の希望に応じて、併設の小規模多機能サービスの大浴場、椅子浴、シャワー浴等で、対応している。入浴を拒む人には、好きな音楽で誘う工夫をしたり、湯船に浸かりながら、中庭を眺めて、入浴を楽しむことが出来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	夕食時の飲酒や眠れないときに温かい飲み物の提供など個別対応をしている。日中は、食後などにソファや居室へ移動して休息をしている。その方が一番安心して休める場所、時間に休息ができるよう支援している。		
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	薬の準備や服薬後のチェックを行ない、飲み忘れなどのないように努めている。処方箋ファイルもあり、内容が確認できるようにしている。服薬変更時の理由も確認している。		
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	生活歴を参考にしたり、日々の生活の中で家族や本人の話から個々に対応している。家事や買い物、好きな映画やカラオケ、アニマルセラピーへ出かける事や晩酌もできるようにしている。		
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	天気の良い日は散歩に出かけている。近隣の喫茶店や季節に応じた企画をし、外出できるように努めている。また、家族の協力で外食や遠出、外泊、冠婚葬祭に参加されるケースがある。	季節に合わせ、近隣を散歩したり、階上のテラスで外気浴をしている。毎週、自宅に外泊する利用者もあり、職員は、日頃のケア方法を家族に助言し、外泊が継続されている。地域の敬老会に、利用者の参加ができるよう支援している。	

岐阜県 グループホームもやいの家しんせい

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	事務所でおこづかいの管理をし、喫茶店の費用や必要に応じた物品や嗜好品、パンなどを購入をして支払いの支援を行っている。		
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	電話はリビングや事務所にあり、希望があるときは使用することができる。また電話を使うことが難しい方は、職員が番号を押して取り次ぐなどの支援をしている。		
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	リビングはフロアを中心にあり、利用者が集う場所となっている。飾り棚や玄関前のコルクボードには行事などの写真を掲示したり花を飾ったりし、生活感や季節感を感じられ小物を置き工夫をしている。	リビングには、大きさや形状の違うテーブルや椅子が置かれ、利用者は、思い思いの場所で、食事をし、くつろぐことができる。採光効果の高い天窓が、数か所にある。履物を外と内に分ける事はしていないが、衛生面に配慮し、掃除も行き届いている。	
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	図書スペースのコーナーやリビングにソファや種類の違う椅子を置いてあり、自由に使えるようになっている。また、利用者のADLに合わせた空間づくり、居場所づくりを進めている。		
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	入居時家族と相談し、自室と認識しやすいくつろげる居室作りを依頼している。馴染みの家具や小物、写真等を持ち込み、季節の花を飾る、室温や衛生面の配慮等居心地のよい空間が保てるように努めている。	居室の窓際に、作り付けの多目的棚があり、植木鉢を置いている利用者は、水やりをするなど生活感がある。また、椅子代わりにもなっている。居室の大掃除を家族にも呼びかけ、利用者と一緒に取り組み、清潔な心地よい居室になっている。	
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	共有スペースには手すりを設置していないが、専門職と相談し、本人に合った福祉用具を使用している。また全盲の方でも自分の力で移動できるよう工夫を施している。		