

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	2171800259		
法人名	特定非営利活動法人 グッドシニアライフ		
事業所名	グループホーム「和居和居」吉番館・式番館		
所在地	岐阜県土岐市泉町大富174		
自己評価作成日	令和2年1月10日	評価結果市町村受理日	令和2年3月11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.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2171800259-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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1月30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)】

開設より17年が経ち、ご利用者様の認知症状態も様々な為、一人ひとりに合わせた対応を心掛けています。学習療法や季節の行事等を実施し、楽しみや笑顔のある暮らしを支援しています。ご家族様とは、夏祭りや家族祭り、年に2回の遠足、運営推進会議等にご参加頂きながら交流を深めています。公園やスーパー、飲食店等へ出掛け、地域の方々とふれあう機会を提供しています。ご利用者様には、認知症があっても得意だった事や残存機能を引き出し、役割を持って活き活きと生活して頂けるように取り組んでいます。毎月「和居和居カフェ」を開催し、地域の方々へ認知症の理解や支援の方法を伝える機会を設けています。

【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、認知症についての理解を深められるよう、様々な地域行事に利用者と共に参加し、事業所主催の行事には地域住民を招待している。認知症の進行を防ぐ為、家事や農作業、トイレまでの移動もリハビリとして支援したり、読み書きの学習療法等を日常の暮らしの中で実施している。家族参加のイベントでは、自慢のお好み焼きをふるまう人、家族に手料理を作る人など、個々の能力が存分に発揮できるよう支えている。また、利用者の「マイストーリー」を作成する中で、信頼関係を深めながら家族の安心につなげ、ケアの質の向上と共に、終末期の体制作りにも取り組んでいる。

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 3. 家族の1/3くらい 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2/3くらいが 3. 職員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	理念は「残存機能の行使による認知症進行の予防」他2項目あります。毎朝理念を唱和し、その意義を職員間で共有しています。ご利用者様のできることを支えながら、自分らしく安心のできる暮らしを支援しています。	職員は、理念の意義を申し送りや職員会議で共有し、実践の振り返りを行っている。利用者一人ひとりの残存機能を生活の中で活かし、住み慣れた地域と関わりながら、その人らしく、いきいきと暮らせるよう支援している。	
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	自治会員として地域行事に参加しています。地元のスーパ―や飲食店へ出掛けて、住み慣れた町での生活を大切にしています。事業所の行事に地域の方々をお招きし、交流も深めています。月に1回、和居和居カフェを開催して地域との交流の場にはしています。	事業所は、自治会員として、地域行事や清掃活動などに積極的に参加している。地域の人に認知症の理解に繋がる情報提供や相談なども行なっている。ボランティア、小中学生や園児との交流も継続している。近隣住民とは、野菜をもらったり、手作りおやつを届けるなど、日常的なつきあいがある。	
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	月に1回認知症カフェを事業所内にて開催し、地域の方々に認知症の人の理解や支援の方法などについて伝える機会を設けています。中学生の職場体験などを受け入れ、ふれあいの中から認知症の人への支援方法を伝えています。		
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	会議は隔月に開催し、地域の方々やご家族様にご出席頂いています。事業所の運営やご利用者様の状況などをお伝えしています。出席者と意見交換を行い、そこでのご意見などをサービス向上に活かせるように努めています。	運営推進会議は、ホームの行事や身体拘束廃止の検討会等を兼ねて行っており、多数の家族の参加がある。家族同士の交流の場でもあり、様々な意見交換の中から問題点を把握し、サービスの向上に活かしている。地域からの参加が得られていないことが課題となっている。	運営推進会議には、行政と多くの家族が参加している。地域密着型サービス事業の運営について、地域の理解と協力を得るためにも、民生委員を含めた地域住民の代表者等の参加を得て、さらに運営に活かせるよう期待したい。
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	市の担当者とは、運営推進会議などの場で事業所の実情をお伝えしています。介護保険の動向や地域高齢者の現状などの説明も受けています。市の介護相談員が毎月訪れ、協力関係を築いています。	市担当者とは、運営推進会議や地域ケア会議の場で事業所の実情を伝え、助言を得ている。窓口にも出向いて相談する事もある。市派遣の介護相談員の受け入れや認知症カフェ開設、認知症啓発イベントの「ラン伴」などでも協力している。	
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	職員は身体拘束(言葉による抑制、拘束)についての研修や事業所内での勉強会にて、身体拘束を行わないケアを理解し取り組んでいます。日中は、玄関の鍵は開錠しています。「コンプライアンス・セルフチェック表」を毎月全職員が記入し、身体拘束をしないケアについて見直す機会を持っています。	身体拘束適正化のための検討会は、職員も参加し、3か月毎に開催している。外部研修で得た事は、内部での学習会にも取り入れ、玄関の施錠を含め、身体拘束の弊害についても学んでいる。声かけや同行など、ケア方法を具体的に話し合い、拘束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	職員は高齢者虐待についての研修や事業所内での勉強会にて、高齢者虐待についてを学んでいます。職員間で困難事例を検討し、悩みを一人で抱え込まないように努めています。		

岐阜県 グループホーム「和居和居」

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	職員は成年後見制度の研修にて学ぶ機会を持ち、必要な方には活用できるように支援しています。		
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	契約締結時にご家族様、ご利用者様共に説明を行い、不安や分からない点には十分な説明を行い納得して頂けるように努めています。		
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	運営推進会議や面会時などにご家族様からご意見を伺い、常に話しやすい雰囲気作りに努めています。ご利用者様は、介護相談員に話せる機会を設けています。出された意見は、会議などで職員へ伝え、サービスの向上に取り組んでいます。	家族の訪問時、運営推進会議や様々な行事の際に、意見を聴く機会を設けている。また、担当職員は、毎月の便りと共に、利用者の状況を詳しく書いた手紙を家族に送付し、感想や意見を聴いている。介護相談員からも利用者の様子や思いを聴きながら、それらをサービスに活かしている。	
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	代表者や管理者が職員との面談を年2回行い、職員の意見や提案を聞く機会を設けています。出された意見や提案を会議などで検討し、職員の意欲向上や職場環境作りに努め、反映させています。	管理者は、職員会議や日常業務の中で職員の意見を聴いている。前回の課題とした業務改善は、タブレットを導入した事で、職員の事務作業が簡素化され、ゆとりを持って利用者に向き合える時間が確保された。職員要望の転倒防止センサーの取り付けや物品の購入も実現している。	
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	代表者や管理者が職員との面談を年2回行い、個々の努力や実績を把握すると共に、向上心へ繋がるように目標を考えて仕事に取り組んでもらっています。		
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	職員一人ひとりの現状を把握できるように、リーダー会議にて情報を共有しています。必要に応じた研修を見極め、参加できる機会を提供しています。積極的に職員のスキルアップ(資格取得)を働きかけています。		
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	地域ケア会議、ケアマネ協議会、法人内外の勉強会、認知症カフェ、ラン伴などへ参加することで、同業者と交流する機会を持ち情報交換をすることによって、サービスの向上へ努めています。		

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
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	ご本人様やご家族様から困っている事などを伺い、ご自分の意見を話されない場合でも表情や態度、会話の中より思いを汲み取るように努めています。安心して生活をして頂ける対応を心掛け、信頼関係構築に努めています。		
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	ご家族様に申込時より事業所を見学して頂き、不安や困っていること、要望などをお伺いしています。センター方式の記入にご協力を頂き、ご家族様の思いや今までの生活の様子などの理解を深め良い関係が築けるように努めています。		
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1ヶ月後などは、その時々に合わせてケアプランを立てています。場合によっては、他のサービス利用も検討し対応ができるように努めています。		
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	暮らしの知恵(家事や畑作業、風習など)や物事の捉え方など人生の先輩であるご利用者様から教わることも多く、職員もご利用者様に支えられながら暮らしのパートナーとして共に生活しています。		
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	ご家族様の状況に合わせて、行事などへの参加協力をして頂き、途切れない家族との関係性作りに努め共にご本人様を支えています。面会時や毎月担当職員が生活の様子を手紙でお伝えしています。		
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	友人、知人、親戚などが自由に訪問することができます。遠方のご家族様などは、電話で話ができる機会も提供しています。行きつけの店(スーパーや飲食店)などへ出掛けられる機会を作り、馴染みの人と場の関係継続を支援しています。	職員は、利用者の友人・知人の面会時には、茶のもてなしや見送りなどを行い、次回の訪問に繋げている。職員と共に、買い物や神社参り、地域のイベントに出掛けたり、家族や親戚と共に、墓参りや食事に出かける人もある。契約終了した家族の行事参加もあり、馴染みの関係を大切にしている。	
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	一緒に時間を共有(学習療法や家事、レクなどの活動)して過ごされるご利用者様が多く、馴染みの関係ができています。時には職員が間に入って関係調整も行っています。		

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
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	契約が終了しても事業所を訪問し、行事へ参加協力をして下さるご家族様もみえます。ご利用者様が他施設へ移られた後も必要に応じて相談を受けています。		
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	入所前の調査で、基本情報やセンター方式のシートを活用して、ご利用者様の思いや希望の把握に努めています。日々の暮らしの中でも、思いや意向を聞き取り、困難な場合には生活の様子から考察し、職員間で共有しながら日々の暮らしへ活かしています。	家族から得た利用者の情報や生活歴から、本人の思いや要望を把握している。普段の暮らしや週4回の学習療法の中でも、話し合いの時間を設け、思いを聞き取り、職員間で共有している。意思疎通が難しい場合には家族とも相談しながら、思いの把握に努めている。	
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	センター方式のシートを活用し、ご家族様に記入して頂く事で、生活歴や馴染みの暮らしなどの把握に努めています。ご家族様からも面会時などにお話を伺い、これまでの写真を拝見することで理解を深めています。		
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	ご利用者様一人ひとりの心身の状態や残存機能についてを細かく記録へ残し、職員同士で共有しながら現状把握に努めています。		
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	毎月職員は意見やアイデアを出し合い、3ヶ月毎のケアカンファレンスでご本人様やご家族様から出た意見や要望なども反映できる介護計画の作成に努めています。状態に応じて、医師や看護師、歯科衛生士等からの意見も求めています。	管理者は、介護計画作成時に利用者・家族と話し合う場を設けている。職員会議でも、担当職員を中心に意見やアイデアを出し合い、利用者・家族が望む支援と、本人本位の暮らし方が出来る介護計画作りに努めている。	
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	生活の様子や会話、ケアの実践・結果や気づきなどを細かく記録へ残すことで、職員間の情報共有を図っています。記録の記載事項から介護計画の見直しへ活かすようにしています。		
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	ご本人様やご家族様の状況に合わせて、一人ひとりに必要なサービスを心掛けています。ご家族様が同行できない時の受診を支援したり、個人の要望に合わせた物品の購入支援も行っています。		

岐阜県 グループホーム「和居和居」

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	地域のボランティアや介護相談員、美容師などの訪問、地域での行事(夏祭りなど)に参加しながら豊かな暮らしができるように支援しています。		
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	かかりつけ医は、ご利用者様・ご家族様の同意を得て、協力医へ変えています。協力医による訪問診察が月に2回あります。適切な治療が受けられるように、専門医への受診はご家族様へ依頼し、必要時には職員が対応しています。	かかりつけ医は、本人・家族の了解を得て、協力医に変更している。協力医による定期的訪問診療や訪問看護による相談・指導、歯科衛生士による口腔ケアを実施している。専門医へは家族対応を基本とし、医療情報を関係者で共有している。	
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	月2回の訪問看護での相談、指導を受けています。24時間の連携契約を結んでいる為、常に連絡が取れる体制になっています。		
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	入院時には安心して治療ができるように、または早期退院へ繋がるようにご家族様や病院関係者との情報交換に努めています。		
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	契約時に、重度化や終末期の方針についてご説明し、同意を得ています。早い段階からご本人様やご家族様の希望をお伺いし、医療関係者や職員とも話し合いながら終末の支援体制を整えています。	重度化や終末期に関する指針があり、契約時に説明し、同意書を交わしている。延命治療を望まず、医療行為を伴わない自然な形での看取りを基本としている。早い段階から医師と関係者で話し合い、方針を共有しながら、看取りの体制を整えている。	
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	事業所内での勉強会などにて訓練を行い、実践力を身に付けています。		
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	年2回の災害訓練では、昼夜を想定した避難誘導や通報などの訓練を実施しています。ご家族様や地域住民の方々へも消防訓練への参加協力を依頼し、運営推進会議へ参加された方々には災害時の協力依頼もしています。	災害訓練は、消防署の協力の下、昼夜を想定して初期消火や避難誘導などを行っている。業者による防災機器の点検を定期的に行い、必要最小限の備蓄も確保している。地域住民には、災害時の協力を依頼しているが、訓練参加には至っていない。	まずは、運営推進会議に地域住民の参加を呼び掛け、災害対策を話し合う事で防災意識を高め、災害時における協力関係の構築に期待したい。

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	ご利用者様一人ひとりに合わせた声掛けの仕方や表情、言動などに配慮しながら、人生の先輩であるご利用者様の尊厳ある暮らしを支えています。入浴や排泄介助の際には、プライバシーに配慮した対応に努めています。	利用者一人ひとりの人格や価値観を尊重し、自尊心を傷つけない言葉かけや、ゆとりのある対応を心がけている。居室の入退室時には基本的マナーを守り、プライバシーを侵さないよう努め、排泄や入浴時の介助では、特に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	ご利用者様が自己決定できるように疑問形での声掛けに努め、一人ひとりの分かる言葉を選びながら対応するように心掛けています。意思表示困難な方には、表情や反応に考慮しながら思いを汲み取るように努めています。		
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	日々の状態に合わせて一人ひとりのペースを大切に、ご本人様の希望を伺いながら生活を支援しています。		
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	一人ひとりの個性や希望、生活歴などを配慮し、その方らしい髪型や服装などの身だしなみやおしゃれができるように毎日支援しています。必要な物がある場合には、職員と買い物へ出掛けて購入しています。		
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	ご利用者様の好みや希望の食事を伺ったり、季節感のある献立作成に努めています。事業所内の畑でご利用者様と共に野菜を栽培し、一緒に調理や片付けも行っています。買い物や外食へも出掛けられ、食事を楽しめる環境作りをしています。	食事作りでは、利用者も一緒に野菜を刻んだり、洗い物や盛り付けなどに関わっている。献立の品書きも、利用者が役割として担っている。職員も利用者と一緒に同じものを食べ、笑顔で語り合いながら、美味しさや完食の喜びを共に味わっている。	
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	お茶の時間には好きな飲み物を選ぶ機会があり、食事形態も一人ひとりに合わせた対応をしています。摂取量が少ない方へは、水分の温度への配慮や嗜好品の提供を心掛け、摂取量の確保に努めています。		
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	毎食後口腔ケアを実施し、一人ひとりに合わせた対応を心掛け、拭き取りシートやスポンジブラシ、歯間ブラシを使用した口腔ケアも行っています。訪問歯科を利用し、歯科衛生士による口腔ケアも実施しています。		

岐阜県 グループホーム「和居和居」

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	排泄チェック表を記入し、排泄パターンなどを理解した上で、こまめにトイレ誘導を行い排泄の自立を支援しています。殆どのご利用者様が布パンツにパッドで過ごされています。尿量などを把握し、適したパッドを使い分けパッド使用の減少に努めています。	入居時に、おむつ使用であった人も、その後の支援により、昼夜とも布パンツと個々の状態に合わせたパッド使用に改善している。尿意のない人は、こまめにトイレに誘導を行う事で、現在、全員がトイレでの排泄が出来る。排泄用品を必要としなくなった利用者もある。	
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	食後ゆっくりとトイレで座って頂いたり、腹部マッサージの実施、食事などにも配慮し、便秘の予防や対応に努めています。散歩や体操などで運動する機会を作り、水分摂取量にも配慮しています。		
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	入浴日は週3回と決まっていますが、夏場はご利用者様の希望を伺い毎日シャワー浴ができる体制になっています。季節に合わせて、ゆず湯や菖蒲湯なども楽しんで頂いています。	入浴日は決まっているが、希望すれば入浴日以外にも入る事が出来るよう準備している。一人でゆっくり湯に浸かる人や仲良し同士で入る人もあり、職員は浴室の外で、利用者の楽しむ様子を見守っている。重度の人には、清拭やシャワー浴、複数での対応で支援している。	
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	日中自室にて休みたいご利用者様には体調を考慮しながら、夜間の睡眠に支障がない程度休んで頂いています。夜間ぐっすり休んで頂けるように日中の活動で体を動かせる(太陽に当たる)機会も作っています。		
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	薬剤師による服薬指導にて、副作用などを把握し情報共有にも努めています。内服の介助も行っています。		
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	一人ひとりの生活歴などから、得意だったことが楽しみや役割に繋がり、毎日生き生きと生活して頂けるように支援しています。料理の盛り付け、庭の草取り、献立ボードへの記入などにて活躍されています。		
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	散歩や買い物、外食などに職員と出掛けられる機会を提供しています。お供え物や化粧品などの購入も希望に応じて、職員と買い物へ出掛けています。年2回の遠足では、ご家族様と協力しながら実施しています。	日常的に川沿いの道を歩いたり、公園まで出かけている。職員と一緒に買い物や外食などにも出かけている。また、家族の協力を得て、自宅や墓参りに行ったり、親戚を訪問する人もある。恒例行事でもある年2回の遠足や花見・紅葉狩りなど、家族同伴での外出支援は、利用者と家族の絆、ホームとの信頼関係に繋がっている。	

岐阜県 グループホーム「和居和居」

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	一人ひとりの希望や力に応じてお金の所持は対応しています。ご自分で管理されているご利用様は、買い物へ同行された際欲しい物を購入されています。お預かりしている場合でも、必要に応じて買い物や支払いの支援を行っています。		
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している	ご家族様やご親戚へ電話を掛けられる機会や毎月手紙を書くことができる機会を支援しています。		
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	季節感を取り入れた掲示物や花を飾り、行事の写真やご利用者様の作品(塗り絵や習字など)を掲示することで生活感を取り入れています。温度や湿度管理にも努め、一年を通して心地よく過ごせるようにしています。	リビングには加湿器を備え、エアコンと床暖房の使用で快適な温湿度管理に努めている。対面式の台所や炬燵のある和室は家庭的な雰囲気がある。壁面には季節の作品や写真を飾り、テーブルには、利用者の生けた花もある。雑誌や新聞などを置き、利用者が好きな場所で居心地良く過ごせる工夫がある。	
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	それぞれがお好きな場所で自由に過ごされています。リビングでは一人ひとりが落ち着ける場所に座られていたり、自室でくつろがれている方などもみえます。階が違う馴染みのご利用者様同士でも交流ができる機会を毎月提供しています。		
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	居室には馴染みの物(家具や鏡台、位牌、テレビやラジオなど)やご利用者様が好む飾り(家族の写真やご自分の作品、人形やカレンダーなど)を配置し居心地よく過ごせる工夫をしています。	居室には、洗面台や押入れ、ベッドを設置している。押入れはすっきりと整頓され、清潔な部屋に、馴染みのタンスや洋服掛け、椅子などを使いやすく配置し、家族の写真や人形などを飾って、自分らしく落ち着いて過ごせる工夫がある。	
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	トイレの場所を分かりやすく表示したり、更衣が自己にてできるようにタンスの中を季節の物で揃えるなどの工夫をしています。		