

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	2191100102		
法人名	(株) 快GO TOKAI		
事業所名	グループホーム住ま居る		
所在地	岐阜県多治見市笠原町2455-42		
自己評価作成日	令和2年10月20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	https://www.kairokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2191100102-00&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11月12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)】

「いつまでも住ま居るで暮らせる」という観点から、ハード面では全館バリアフリーとなっており、重介護に対応できるようリフト浴が設置してある。またソフト面では、訪問看護ステーションとの連携により看護師を確保し、主治医、薬剤師等の医療従事者と密に連携を図り、ターミナルも視野に入れた日々の健康管理を行い、質の高いケアを目指している。介護職員の研修体制では、事業所や法人全体の勉強会や外部からの研修に取り組んできたが、新型コロナウイルス感染予防対策により、現在はインターネット動画での勉強も取り入れている。このことにより、質の高いサービスが提供でき、利用者様、ご家族が安心して過ごせるよう積極的に取り組んでいる。

【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、利用者の生活を支える場として、介護の質にとことん拘り、こころ温まる支援を行うことを理念に掲げ、利用者に毎日を笑顔で楽しく過ごしてもらう支援に取り組んでいる。現在は、新型コロナウイルス感染予防対策として、外出の自粛や面会制限があるものの、LINEのビデオ通話を活用して、オンライン面会を実施したり、テラスでの活動を増やすなど、利用者がこれまでと違う生活様式を楽しめるよう工夫している。医療面での支援も強化し、在宅クリニックや訪問看護事業所との連携だけでなく、職員が喀痰吸引等の研修を積極的に受講している。市の応急処置認定事業所の認定も受けている。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	会社法人の理念、事業所の目標は職員が共有できるように、目につきやすい場所に掲示し、各自が確認、意識して業務にあたるように指導。必要に応じて申し送り時や会議の場で発信している。	法人理念に加え、事業所独自の理念と目標を掲げている。認知症ケアをより具体的に、わかりやすい文言で表現し、職員は、日々、共有しながらチームとなって理念の実践に繋げている。	
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	新型コロナウイルス感染拡大防止の為、事業所と地域との交流機会は少ないが、近隣店舗に立ち寄った際には声をかけている。	通常は、楽器演奏や歌の地域ボランティアを受け入れ、利用者と交流を行っていた。現在は、コロナ禍にある為、地域との交流を自粛しているが、近隣のコンビニエンスストアやドラッグストアを利用した際は、挨拶を交わし、良い関係を継続している。	
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	認知症カフェの開催を検討していたが、新型コロナウイルス感染拡大防止の為、開催は難しい状況。		
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	新型コロナウイルス感染予防対策の、書面開催を継続している。ご家族の意向、意見を反映するようにしている。	運営推進会議は、感染症予防の観点から、書面開催としている。事前に資料配布を行い、それに関して出された意見等の回答を報告書としてまとめ、利用者家族、民生委員、行政等に送っている。挙げられた意見や要望については、話し合いながら改善に努めている。	
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	新型コロナウイルス感染拡大防止の為、運営推進会議の進め方について相談する。災害対策に関する取り組みの報告、連携に努めている。	今年度は新型コロナウイルスに関する相談をすることが多いが、市の福祉避難所に指定されていることもあり、災害時におけるの支援や取り組みについて、行政と具体的な対応策を検討しながら、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	身体拘束委員会を中心に、定期的に勉強会や話し合いを行い、職員への理解の周知を図っている。職員にアンケートをとり、話し合いに生かし、適切なケアを導き出すよう努めている。	3ヶ月に1回、身体拘束委員会を開催し、日常のケアの中から出た課題を話し合い、職員会議でフィードバックしている。職員アンケートで、「こういう対応で良かったのか」「どのようにすれば良かったのか」などがあり、全職員で振り返る機会を設けている。	
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	虐待についての資料を閲覧できるようにしたり、身体拘束と合わせて勉強会を行い、全職員に周知、理解を図っている。		

岐阜県 グループホーム住ま居る

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支援している	管理者や職員は、日頃から事業や制度の把握に努めている。		
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	契約時に文章で説明を行い、理解をいただいている。料金改定や加算について、文書で説明をするとともに、運営推進会議の際にも、丁寧に説明を行うよう努めている。		
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	ホーム玄関に意見箱を設置している。コロナ禍のなか、運営推進会議の機会に文書にてご家族から要望などをお聞きしたり、テレビ電話機能を使ったお話の際にご要望を伺って、ケアに反映するようにしている。運営推進会議の報告書に掲載している。	面会制限をしているため、実際に対面で話をする機会がないが、電話で家族から意見を聞いたり、LINEのビデオ通話による利用者とのオンライン面会を実施している。利用者の呼び方に関して、家族から指摘があり、それを真摯に受け止め、改善に努めている。	
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	毎月の幹部幹部を実施している。コロナ禍の為、他の会議は書面などで開催しているが、日々の連絡、相談があれば、いつでも取り易い連絡方法にて対応している。	今年度は様々な行事の中止を余儀なくされたが、職員同士がペアを組み、代替え案をそれぞれに検討する取り組みを行った。その結果、これまでよりも職員同士のコミュニケーションが活発になり、色々な改善提案が出されるようになった。管理者はそれを受け止め、運営に活かしている。	
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	日々、管理者、職員との意思疎通を図り、風通しの良い職場環境作りに努めている。随時、業務の中でも話しやすい雰囲気作りを心掛けている。		
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	就業時に職員に応じた研修(OJTも含む)を実施。部署内、法人内でも定期的な勉強会を開催してきたが、コロナ禍の為、書面での開催やインターネット動画を活用しての勉強も促している。		
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	コロナ禍の為、直接交流の機会は減っていると思う。引き続き連携確保に努めている。		

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
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	入居前から家族との連絡を密にとってお話を聴くように努めている。本人と面談した際には、思いを受け止めていけるようなコミュニケーションに努めている。		
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	相談時に家族の思いや不安なことはお聴きして話しをしている。そのことをもとにサービス利用の段階では家族の希望や不安点を確認しつつ、思いを受け止めた対応、信頼関係の構築に努めている。		
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、家族の実情や要望を把握したうえで、状況や必要に応じて適切な施設の情報提供を行うようにしている。入居間もない時は環境の変化、精神状態の変化に留意したコミュニケーションをとるようにしている。		
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	利用者は人生の先輩と位置づけ、職員の立ち位置を考え、より良い関係作りができるように努めている。また認知症があっても、尊厳ある人として職員が対応できるよう、ケアの中で気づきからの援助や信頼関係の構築に努めている。		
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	日頃から家族の状況や思いを理解し、連絡時や面会時でのコミュニケーションを意識し対応している。コロナ禍により、テレビ電話を活用して本人、家族との交流援助を図り、良い関係性への支援に努めている。		
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	新型コロナウイルス感染予防対策で外出を控えている為、支援は難しい状況にある。	面会制限や外出自粛により、馴染みの関係継続が難しい状況にあるが、現在、家族限定で週1回の面会を試みている。友人、知人との面会や外出を再開した際には、改めて馴染みの関係が継続できるよう、利用者の思いを引き出し、関係継続に繋げられるよう支援に努めている。	
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	レクや談話の時、またはホームの手伝いなど、利用者同士が話しかけたり、協力して行っている場面があるので、その関係性を大切にした援助に努めている。利用者が孤立して淋しく不快な気持ちにならないよう配慮している。		

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	看取りをさせて頂いた方の家族へ、その後についてお話を聴くなど、寄り添う援助に努めた。		
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	家族、関係者からの情報収集、入所前の暮らし方など把握し、利用者の意向や要望の把握に努めている。日々の言動、行動を注意深く観察して、思いを汲み取れるように努め、職員間で情報共有している。	職員は、利用者との日常の関わりの中で、表情や会話から、思いを汲み取るよう努めている。介護記録や個別伝達用の申し送りノートで情報を共有しながら、利用者とのコミュニケーションを図り、より良い支援に繋げている。	
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	利用者の生活史に関することを、家族から書面で頂き、入所前の暮らし方、生活歴の把握に努めている。職員が日々のケアのなかで気づいた利用者の持つ力、強みにも目を向け、ケアに活かして本人らしい暮らしの継続への支援に繋げている。		
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	個々の身体面、精神面からの総合的なアセスメントを行い記録して、職員間で共有している。介護記録等での状況や気づきを共有し、チームケアに生かせるようにしている。		
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	介護計画は本人、家族の意向を反映し看護師、関係機関の助言や介護職員の意見を踏まえ作成。定期的なモニタリングを行い、状況に応じてアセスメントを行っている。コロナ禍により、郵送でのサービス担当者会議(照会)の形をとりながら、介護計画に反映できるようにしている。	介護計画は、利用者の思いを把握し、書面を含めて家族の意向を確認した上で、医師と看護師の意見等から、医療面での支援を盛り込み、作成している。モニタリング結果をもとに、定期的に計画の見直しも行っている。	利用者一人ひとりのニーズに合わせた計画を立て、モニタリングを行っている。さらに、個別性ある計画作りや、目標の達成度を職員だけでなく、利用者や家族も共に味わえる計画の立案に期待したい。
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	個別の様子やケア実践記録は個別の介護記録に記載し共有。また個別伝達記録を活用し、医療面での指示、職員の気づきからの対応変更など情報共有。介護記録の内容を反映しつつ、必要に応じてケアの見直しを行っている。		
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	利用者の疾患により、身体機能の低下防止の為、情報提供を行い、医療での訪問マッサージを利用に繋げた。		

岐阜県 グループホーム住ま居る

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
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	コロナ禍により、外出支援、外部との関わりが難しい状況にある。		
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	医療機関は入所後も本人、家族の希望があれば尊重し、受診が継続できるように支援。入所前に協力医療機関の情報提供を行い、同意を得たうえで対応。歯科や眼科受診が必要な時も、速やかに適切な診療が受けられるよう援助を行っている。	かかりつけ医は、利用者と家族の希望を選択できる。受診は家族が担い、必要な場合は利用者の情報提供を行っている。現在は、全員が協力医をかかりつけ医としている。様々な診療科の医師がチームとなって連携し、利用者が適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	訪問看護ステーションと契約。看護師は日々の健康観察を行い、職員とも連携を図っている。利用者の状態に変化や異常があれば、看護師に速やかに報告し指示を受け、適切な対応を図っている。		
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	訪問看護ステーションと連携し利用者の入院時、病院への情報提供に努めている。入院中は病院関係者と連携して、本人、家族への支援に努め、退院時はホームでの生活に支障がないよう、病院から情報提供を受け、全職員が把握、対応している。		
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	契約時に重度化や終末期について説明、家族の同意を得る。状態変化に応じて、サービス担当者会議や随時面談の場を作り、事業所で対応できる内容を伝え、その都度家族の同意を確認しながら支援。医師や訪問看護ステーションとも連携を密にしている。	重度化や終末期については、早期に話し合い、利用者と家族が望むケアを確認しながら、事業所で出来る事を説明し看取り支援体制も整えている。医療依存度の高い利用者場合は、協力医と訪問看護ステーションと連携しながら、職員もスキルを身に付け、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	全職員が定期的に地域消防署の実施する救急救命講習を受講しているが、今年度はコロナ禍の為見合わせている。ホーム内では急変時の対応を確認し合うようにして、急変に備えている。		
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	各災害に対するマニュアルを整備し、法人全体で共有し有事に備えている。施設内でも具体的な場面を想定し話し合ったり、訓練を実施。災害に備えて物品を備蓄。外部協力要請の声かけ実施。地域の福祉避難所として市と協定を締結。施設内に発電機準備。	年2回の防災訓練を行い、初期消火、通報訓練、避難訓練を地域の協力を得ながら実施している。今年度は「災害図上訓練」を取り入れ、これまでの訓練では気づかなかった課題を見つけることができ、防災意識の向上と共に、改善に取り組むきっかけとなった。	

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	利用者個々の人格、自尊心や生活習慣、思いを尊重した言葉かけや対応に留意している。職員はプライバシーへの配慮を常に考え共有し、支援に努めている。	職員は、年長者である利用者を常に敬い、目線を合わせて声かけするよう心がけている。利用者の自己決定を尊重し、本音を引き出せるよう傾聴に努め、行動の抑制や否定をしない支援に努めている。	
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	希望の表出ができる方には、生活の場面において選択して頂く。意思疎通、表出が困難な方は、職員が一歩的に決めるのではなく、本人の表情や行動等から思い、希望を汲み取る。また生活史を考慮し、本人の立場にたち、自己決定に繋げている。		
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	利用者の意向に応じた起床や入床時間の対応、レク参加への選択など、個々のペースに応じた対応、気持ちを尊重した対応を行っている。		
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	本人の希望や生活史を理解して、その方らしい髪型、服装、おしゃれなどができるよう個別支援に努めている。訪問理美容で希望により髪染めをされることもある。		
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	食事は法人全体で外部に委託。個々の食事摂取状況をみて、美味しく食べて頂けるよう支援。食事の準備は職員であるが、洗った食器やおぼんを拭く等、利用者が気持ちよく手伝って下さるよう支援を行う。季節の食べ物を使ったおやつ作りも取り入れている。	食事は、法人全体で配食サービスに委託している。利用者一人ひとりの嗜好を反映することは難しいが、おやつ作りでは、個々のリクエストに答えて楽しみながら食べられるよう工夫している。時には、テラスや庭で行楽弁当やバーベキュー、流しそうめん等、季節を感じられる特別な食事を提供している。	
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	個々の摂取状態の把握を行い、状態に応じた食事形態の変更等、柔軟に対応。水分摂取量に留意して声かけ、介助。個々に応じた食器、スプーン等の工夫をする。毎月の体重測定も参考にし、健康管理に努めている。		
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、利用者個々の能力に応じた口腔ケアを実施し、口腔内の清潔保持の援助を行う。口腔内の観察を行い、異常があれば看護師に報告。義歯の管理援助を行う。必要に応じて歯科受診の援助を行う。		

岐阜県 グループホーム住ま居る

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	個々の排泄パターンに応じた声かけや援助を行う。安全に配慮したうえで、出来る限りトイレでの排泄が継続できるよう支援。排泄用品は利用者に適した物を使用、排泄環境を整えている。	個々の排泄パターンを把握し、声掛けとトイレ誘導を行っている。職員間の申し送りの際に、利用者の状態に合った適切な排泄用品を検討している。夜間は、安眠を考慮して排泄用品の種類を変えながら、家族の負担費用の軽減にも繋げている。	
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	排便状態を記録し、職員が把握。個々の排便状態に応じて看護師に相談、連携し対応。便秘状態は健康面、精神面にも影響があるので留意して対応。水分補給や身体を動かすなど生活の中で出来ることを促す。可能な限りトイレでの排泄を援助。		
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	入浴時のプライバシーに配慮。安全に入浴できるよう援助。本人の希望、精神状態に応じて日にちや時間を変更するなど柔軟な対応をとっている。本人と職員がお話しながら、ゆったりと気持ちよく入れるよう支援を行う。	入浴は、週2-3回を基本に支援し、利用者の状態に合わせて個浴と機械浴を使い分けている。入浴中は職員との会話を楽しむ人、一人の時間を満喫したい人など、一人ひとりの希望に沿って支援している。重度の人には、安全の為、複数の職員で介助を行っている。	
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	個々の生活習慣に応じた入眠やリビングでの休息を支援している。また個々の活動状況、精神状態を踏まえた対応で、安眠できるよう援助。環境を整えて安心して休むことができるよう努めている。		
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	全職員が利用者個々の疾患等、健康状態と処方薬を把握し服薬援助を行う。服薬中の経過観察は、看護師、主治医と連携。処方薬変更直後は看護師と密に連携、特に状態の変化に留意して注意深く観察を行う。		
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	ホーム内での活動や個々の役割は、本人に合った役割を話し合い検討、本人と話し合いケアプランにあげて援助を行っている。出来る事の継続が本人のやりがい、生活意欲の向上に繋がるという視点で支援。個々の希望に応じた嗜好品にも配慮。		
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	コロナ禍の為に外出が難しい状況にあるが、施設内のテラスにてレクをしたり、気分転換を兼ねて談話したりする機会を作っている。天気の良い時に日光浴や外気浴の援助を行っている。	現在、コロナ禍ではあるが、人との接触を避けながら、近隣の散歩やテラスでの外気浴を継続している。外出の代わりに、工夫をしながら室内でのイベント開催を行い、天気の良い日には、敷地内で楽しめるレクリエーションを実施している。	

岐阜県 グループホーム住ま居る

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
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	個別に家族と相談し、本人の希望や能力に応じてお金を所持して頂き、管理の援助を行う。事業所は現金出納帳に記載し管理する。お金を持つことが精神面での安定に繋がると考えられる時は家族と相談し、所持して頂く援助を行う。		
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	本人の安心感や楽しみに繋がるよう、希望に応じた支援を行う。コロナ禍の為、テレビ電話を使つての支援を行っている。		
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	玄関から入って居室に面した食堂とリビングが続いている。リビングにはソファがあり、ゆったりとくつろげるような空間作りに努めている。	ユニット間にテラスがあり、花や野菜のプランターを置いている。大きな窓から光が入り、室内全体を明るくしている。温湿度計による空調管理と共に、利用者の希望も聞きながら、室温を調節している。定期的に窓を開け、自然換気を行いながら、感染予防対策に努めている。	
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	共有空間が快適で個々に落ち着ける環境となるよう、ソファは大きさや数、位置を臨機応変に変えて対応。		
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	居室はクローゼットとベッドが備え付けてある。その他の家具や持ち込み等は、個人が使っていた物を持ってきて頂くことで、落ち着ける環境作りに配慮している。可能な方は家族の写真を飾ったり、趣味の作品を飾って心地よい空間作りに努めている。	居室には、利用者の嫁入り道具でもあった桐箆箆や愛用していたぬいぐるみを持ち込み、家族写真や手紙を飾って、落ち着いて過ごせる環境作りをしている。掃除が行き届いた清潔感ある居室である。	
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	利用者個々の能力を把握し、出来る限り安全で安心した生活が送れるよう、個々に応じた設備を利用して対応。常にその方の生活環境を整えて、穏やかに暮らせる支援の継続を図っている。		