

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	2192600027		
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 揖斐		
所在地	揖斐郡揖斐川町島291-1		
自己評価作成日	令和元年6月30日	評価結果市町村受理日	令和元年9月19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.kairgokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2192600027-00&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	令和元年7月24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)】

自然の中で暮らすことを大切に、花や草木に囲まれ、太陽の光を浴び、四季を目で楽しみ肌で感じて頂けるよう心がけています。門から玄関、フロア、居室内を花で華やかに飾り付け、めくもり溢れる環境作りに努めています。利用者様の大切な人生に関われることに感謝し、お客様のニーズに応えられるよう各専門職の方々と連携を図りながら、職員一同向上心と思いやりの心を持って支援させて頂いています。

【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、揖斐川沿いの本庄揖斐川線が目の前を走る位置にあり、門を入ると、手入れの行き届いた季節の花や木々から四季を感じることが出来る。庭を抜けて事業所の玄関に入れば、明るく清潔感あるこだわりの空間が、来訪者を迎え入れてくれる。管理者をはじめとする職員の襟を正した対応からは、利用者を尊重する優しい心持ちが伝わってくる。また、近隣住民や行政とも、風通しの良い関係が築かれており、利用者のために、ケアの質と生活環境の更なる向上を求めて、真摯に努力を続け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 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. 全くいない
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
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	施設内に掲示したり名札裏面に記載してある理念を、いつでも確認出来るように工夫している。管理者は職員が理念に沿ったケアが実践できているか常に見守り管理者会議や職員会議で話し合い、心に寄り添った個別ケアの実践につなげている。	理念は掲示の他、職員の名札裏面にも記されており、常時意識できる。管理者は、会議及び研修の場で理念の徹底教育に努めている。新年度(4月)には理念に基づき、法人全体で職員研修計画の見直しを行い、理念の達成に向け、日々研鑽に努めている。	
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	地元の高校の福祉課の講師を行ったり、地域の研修会で発表をしている。地域の福祉まつりに利用者様の作品展示をするなど、交流も行っている。大正琴やハーモニカクラブなどボランティアの方との交流もある。	中高生のボランティア活動や職場体験を受け入れたり、福祉に関する講義を学校で行うなど、地域交流を深めている。また、大正琴やハーモニカクラブ、カラオケ等のボランティアの訪問や、隣接の接骨院通院患者が事業所に立ち寄ることも多く、様々な交流がある。	
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	いつでも介護相談の受付を行っている。運営推進会議や地域ケア会議にて、写真入りの活動報告や研修内容の報告を説明しながら行い、意見交換している。		
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	隔月に開催し行政、家族様代表、区長、民生委員が参加している。災害時の対応や認知症に関する意見交換をしたり、地域での施設への要望を伺う等、質の向上に努めている。同経営障害者就労事業所の見学会を行うなど工夫ある会議に努めている。	運営推進会議には行政、民生委員が参加しており、日頃から情報交換を密にし、ケアの向上に努めている。会議に参加する家族は、家族代表1名と少ないが、参加できない家族には報告書を送付したり、電話で意見や要望を聞くよう努めている。	
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取り組んでいる	行政とは日頃より連絡をまめに取り、空室状況、高齢者の独居や困難事例等情報交換を行い、良好な関係作りをしている。行政主催のケア会議や研修会に積極的に参加し、利用者様へより良いサービスが提供できるよう努めている。	市町村とは日頃から密に連絡を取り、空き室状況、独居高齢者や困難事例等についての情報交換を行うなど関係づくりに努めている。行政主催のケア会議や研修会には積極的に参加し、利用者サービスの向上に努めている。	
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	日常のケアから職員の気づきをもとに身体拘束ゼロを目指す取組みを行っている。定期的に委員会を開催し、利用者様のケアを見直し認知症からの行動症状があっても拘束をしないケアや心の拘束についても話し合い職員に伝えている。	身体的な拘束だけではなく、スピーチロック、心理的な拘束についても研修を行い、拘束をしないケアに取り組んでいる。利用者のケア中には、危険を伴う状況が起こる場合もあるが、一人で判断せず、報告や相談を行い適切な対応ができるよう、職員間で日常的に声をかけ合いながら支援している。	
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	全体会議にて法令に基づき、また話題になった事件を取り上げ勉強会を行っている。職員の虐待が見過ごされることのないよう努めている。職員一人ひとりがストレスを抱えていないか、心に余裕を持ってケアが行える環境作りに配慮している。		

岐阜県 めくもりの家揖斐

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	実際に利用している利用者様もいて、職員の全体研修で勉強している。身うちがみえない方や家庭環境が複雑な方など制度の必要性を実感している。		
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	入居見学時よりパンフレットにて説明している。入居前にも十分時間をかけて利用契約、重要事項等の説明を行い、納得して頂いたうえ同意を頂いている。また、常時質問要望等受付している。		
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	面会時や電話でご家族と話し合うことを大切にしている。ご家族の要望は面談室でゆっくり時間をかけて聴き相互理解に努めている。職員全員が対応できるように接遇勉強をしたり実際に話をする機会を増やしている。	家族の来所時に得られた意見や要望等は、会議で話し合い、ケアプランの修正などに生かされている。面会の少ない家族には、書面や電話等で情報提供を行っている。家族の訪問時間について、制限はしていないが、利用者の「夕暮れ症候群」を考慮し、16時以前の面会を依頼している。	連絡事項及び個々の活動や暮らしぶりなどについて、毎月書面で家族に報告し、関係構築に努めているが、中には情報不足による誤解も見受けられる。より一層の相互理解を目指し、「具体的な情報提供」を課題として取り組む事が望まれる。
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	月1回職員会議を行い全職員から意見を聞いている。そこででた意見は管理者合同会議で代表者と共に検討しながら運営に反映させている。また、職員と代表者、管理者の距離が近いいつでも相談できる関係作りにも努めている。	管理者は、日頃から日常業務にも関わり、職員の希望や要望を聞き、運営・シフト・環境改善に反映させている。月1回の職員会議でも意見交換を行い、管理者や職員同士が相談しやすい職場環境の中で、相互に協力し合える関係が出来ている。	
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	年齢、経験が様々な職員の特徴を活かし、仕事の役割を考えている。また家庭の事情や体力に合わせ希望休を考慮しながらシフトを組み、長く無理なく勤務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	職員全体のケアが向上できるように、年間研修計画を立て学んでいる。また、外部研修にも積極的に参加している。日々が勉強の連続であり、その都度話し合いながらケアを行っている。		
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	町の福祉活動が盛んなこともあり、揖斐川町職員連絡会という組織があるため研修会や会議で同業者と交流する機会が多くある。		

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	ご家族や紹介ケアマネジャーより情報を頂き、ご本人が心穏やかに安心して生活ができるよう工夫している。職員全員がケア方法が統一できるよう情報を共有している。		
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	見学時にご家族や利用者様が一番困っていることや望むことを伺い、どのようにケアすることが良いか検討し、不安を解消し、安心して入居できるよう努めている。		
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	サービス前にご本人と面談し、現状を把握し、適切なサービスが提供できるようにしている。医療面等専門職と連携を図りながら支援体制を整えている。		
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	日常的に気軽に話ができる関係作りをしている。昔のことを職員が利用者様から学ぶこともある。一方的な支援にならないよう心掛け、喜怒哀楽を共に感じ生活している。		
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	入居前よりご家族の要望を伺い、ケアプランと一緒に考えられる関係作りをしている。面会時や近況報告書を郵送し、普段の生活の様子をその都度伝えている。年に1回家族交流会を開いている。		
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	知人や親せき、隣接する接骨院の患者が気軽に訪問されている。訪問者と利用者様の時間を大切にし、お茶とお茶菓子をお出しし、おもてなしをしている。利用者様が地元のスーパーや飲食店に行くこともあり、昔馴染みの関係が継続できるように努めている。	家族や親戚、知人の訪問も多く、隣接する接骨院の患者も気軽に訪れている。訪問者には茶菓子でもてなし、利用者が自宅で馴染みの人と交流しているように思えるよう、雰囲気作りに努めている。また、利用者が近隣のスーパーや飲食店にも行ける機会を作り、昔からの馴染みの関係が継続できるよう支援している。	
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	利用者様一人ひとりの性格、病気の症状に合わせて部屋を決めている。利用者様同士円滑なコミュニケーションが図れるよう努めている。		

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
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	退去された方でも気軽に相談して頂けるよう話をしている。近況を伺い、必要であれば相談支援を行っている。		
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	アセスメントをとったり、日常的には利用者様一人ひとりの表情や会話の中からできることや好きなことを把握し、野菜の下ごしらえ、清掃、洗濯物たたみ等、一人ひとりのこれまでの生活歴と希望を活かしながら生きがいに繋げている。	管理者は、意思表示が難しい利用者の思いや意向を全職員が把握できるよう、研修によるスタッフ教育に取り組んでいる。また、本人や家族とのコミュニケーション及び観察により、知り得た情報をケアプランに反映させ、職員間のケア方針の共通理解に努めている。	
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	利用者様のこれまでの生活歴や暮らし方をご本人ご家族より伺い、把握している。知人友人からも情報収集し、その人らしさを尊重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	アセスメントや会話を通じてその方の性格、病気の症状、リスク、こだわり等把握し、ご本人が安心して穏やかに過ごせるよう努めている。		
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	日々の申し送りや介護記録、様子観察をもとに、ご家族や専門職の意見を取り入れ、病気になる方は医師からの指示を介護計画に加えている。また、身体介護だけでなく、精神面にも配慮している。	介護支援専門員が作成したケアプランを会議で確認し、本人、家族、かかりつけ医などからの情報をプランに反映しながら、個々に応じたケアの実践に努めている。計画の目標達成に向けて、全職員で支援に努めている。	
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	毎日その日の様子を介護記録簿に記入し、モニタリングも行っている。心身の状況も記録し、後日でも理解しやすいように努めている。		
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	新しいご本人やご家族のニーズに応えられるようその都度検討し柔軟に対応できるように努めている。例えば、体を動かしたい利用者様に接骨院の先生によるリハビリ体操を行うなど社会資源を活かした取り組みをしたい。		

岐阜県 めくもりの家揖斐

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	地域資源を日常の中に取り入れ、身近に感じて頂いている。地域住民と一緒に祭りや行事に参加し、楽しい時間を過ごしている。施設周辺の自然の変化を楽しんで頂ける支援を行っている。		
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	入居前にかかりつけ医を自由に選択して頂けることを説明している。協力医の往診は月2回あり、24時間連絡を取ることができ、ご本人ご家族共に安心して頂いている。受診は原則家族同行としている。医療情報はその都度施設、家族、かかりつけ医の間で共有している。	協力医による月2回の往診がある。また、本人・家族に希望のかかりつけ医を確認し、連携しながら必要に応じた往診を受けることも可能とし、24時間体制で相談や利用者への対応を行なっている。医療機関との速やかな連携は本人・家族及び職員の安心にもつながっている。看取りケアに対応できる環境も整っている。	
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	毎朝バイタル等体調管理について記録し、職員間で情報を共有している。状態が変化した都度看護師に相談している。主治医と連携を図りながら迅速な対応に努めている。		
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	入院時必ず介護サマリーを作成し、必要な情報を申し送り、質問に対応している。入院中はご家族や相談員より状態を確認し、退院後の受け入れに努めている。退院時にカンファレンスを行ったり、相談員の方とコミュニケーションを図っている。		
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、終末期等の方針を説明し同意を頂いている。容態が重度化してきた段階でご家族と医師、施設が話し合いを行い、ご本人ご家族が後悔のないよう希望に沿ったケアに努めている。泊まり込みの方もあり最期にここに来て良かったと言って頂けるよう支援している。	契約時に重度化及び終末期ケアについての説明を行ない、適宜、意向確認をしている。看取りケアの充実に向け職員教育にも力を入れている。職員の安心や負担軽減の為、管理者やホーム長も夜勤に加わることもある。職員が一丸となり、利用者と家族が穏やかな気持ちで過ごせるよう支援体制を整えている。	
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	緊急時迅速な対応ができるよう、職員の全体会議や全体研修で能力向上に努めている。シュミレーション等を行い、いつでも対応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	消防署と年2回訓練を行い、住民の方にも協力参加して頂いている。災害時には地域に開放する福祉避難所となっている。備蓄確認や連絡網の練習、マニュアルでの災害想定など職員全員で認識を高めている。	近隣住民の協力を得て、年2回の消防避難訓練を行っている。災害時において、地域の福祉避難所として、部屋の確保と備蓄品等を整えている。昨年の台風停電の経験から、災害時の対策についての研修や訓練を行うとともに、連絡網の整備や近隣在住職員の緊急時の参集など、具体的な確認を行った。	

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	個人を尊重し、利用者様の話を受容する対応に心がけている。声の大きさ、目線の高さ、表情を考えて言葉がけしたり排泄や入浴、着替え時にはプライバシーを特に留意している。	管理者は、利用者の尊厳と具体的なケア方法についての研修を行い、職員教育に努めている。忙しい場合や緊急時にも、利用者一人ひとりの人格、誇り、プライバシーを大切にしながら、穏やかに落ち着いた対応ができるよう、日々、学びながら支援に努めている。	
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	利用者様の希望を傾聴し、想いを理解した上で支援を行いご本人が選択できるように言葉がけをしている。		
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	利用者様の毎日の習慣やしたいことを中心に個々を大切にしたケアをしている。集団で活動するときは参加するか否かを自由に選択していただいている。		
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	利用者様の体調や季節、天候に合った衣類を用意している。利用者様の力を利用した整容、清潔保持をしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	3食の食事を職員の手作りで提供し、畑の野菜や果物を収穫していただき料理に使うことが喜びにつながっている。また週1回皆さんで料理する日をつくるなど楽しんで食事をしていただけるように工夫している。	食事は、ホームの畑で育てた野菜や近所から差し入れられた野菜も活用している。職員が三食とも手作りで提供し、盛り付けにもこだわった彩り良い食事が、食卓に並んでいる。また、週に1回は、ホットプレート料理を取り入れ、利用者も一緒に調理しながら、楽しんで食べられるよう、充実した食事の提供に努めている。	
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	個々に応じた量や食事形態に配慮している。栄養のバランスを考えた献立作りを行い、好き嫌いに応じて対応している。		
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	食後に個々に応じた口腔内の清潔保持に努めている。義歯の具合のチェックを行う等、歯科医との協力のもと口腔状態をケアしている。		

岐阜県 めくもりの家揖斐

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	トイレの場所を分かりやすく明示している。トイレに行きたいそぶりを読みとって対応している。おむつをしても、できるだけトイレ誘導して排尿を促している。排泄の記録を作成し、排泄の時間帯をつかみ、時間を見計らってトイレに誘導している。	利用者がわかりやすいよう、トイレは、居室とは違うオレンジ色の扉になっている。職員は、利用者一人ひとりの排泄リズムを把握し、声かけと誘導を行ない、おむつ使用の人でも、トイレで排泄ができるよう、支援に努めている。	
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	排泄の記録を付け、個々の身体を理解した運動、または乳酸菌や繊維質の多い食品によって排便を促したりしている。便秘が改善されない場合は主治医と相談し、薬を処方して頂き対応している。		
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	言葉掛けをして丁寧な誘導介助をしている。プライバシー配慮と安全確認をしながら個浴を楽しんで頂いている。入浴日に入られない方は別の日に対応している。入浴を拒まれる方に対しては、清拭や衣類交換をさせて頂いている。	週2回の入浴の他、利用者のニーズに応じて、回数や時間帯などを調整し支援をしている。浴室は個浴槽で、利用者が家庭で入浴しているような気分を感じられるような環境である。座位保持のできない重度の利用者に対しては清拭を行っている。	
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	昼間、十分話や活動に参加するよう促し、夜なるべく眠れるように工夫している。(リハビリ体操、カラオケ、ベランダでの外気浴等)巡視時に安眠を確認している。		
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	一人ひとりの薬の目的や用法容量について理解し、服薬できたか職員がチェックをし記録を行っている。月2回の定期往診の際、病状の変化を主治医に報告している。		
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	家事を手伝っていただいたり、気の合う方同士お茶をする時間を楽しんでいる。庭にある野菜や果物を収穫したり花を見たりすることも楽しみごとの一つとなっている。		
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	テラスに出て外気浴、戸外の空気に触れて気分転換しながら昔懐かしの歌や童謡を歌い楽しんで頂いている。また散歩、ドライブ、神社、バラ公園等希望により個々に外出対応をしている。ご家族へ外出も協力を呼び掛けている。	外出が可能な利用者は、散歩や買い物などの支援を取り入れている。また、テラスでの外気浴や庭の散策もしている。家族の協力を得て、個別外出を楽しみにしている利用者もあるが、重度化した利用者への外出支援は、事業所周辺でとどまっている。	

岐阜県 めくもりの家揖斐

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	ご自身で理解できる方は自己管理して頂き、外出時等に使用している。自己管理ができない方は、小口資金としてお預かりし、いつでも使用できるようにしている。		
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	手紙等の交流を大切にして、一人ひとりに合った支援をしている。電話を利用してご家族とやり取りするお手伝いもしている。		
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	季節の花を飾り、間接照明を使ったり懐かしい曲を流すなど居心地の良い空間作りをしている。窓や玄関から自然の風や光を感じられるように配慮し、自由に好きな場所で過ごしていただけるよう工夫している。	外装内装ともに、落ち着いた木目調要素をふんだんに取り入れたホームである。共用の場所には、あちこちに花が飾られ、玄関のメッセージボードには季節のお知らせが書かれている。和紙のランプシェードや和筆筒にも落ちついた雰囲気を感じられる。利用者や家族、来訪者が居心地の良く過ごせるよう、清潔で整理整頓された空間づくりを行なっている。	
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	昼食後はテレビを見たり、談話をして、それぞれが自由に過ごせるようにソファやテーブルを設置している。皆さんが思い思いの場所で利用されている。		
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	ご本人の使い慣れた家具や小物を持ち込まれ居心地の良い居室作りを支援している。また、身体の状態に合わせて使用しやすいように家具の配置を考えている。	全ての居室からウッドデッキに出ることができ、庭や揖斐の山並みなど、なじみの風景が望め、利用者も落ち着いて過ごすことができる。私物を持ち込んで、個々の好みの居室になっている。居室扉には小窓があり、利用者に負担をかけることなく見守りができ、プライバシーの保護と安全性の確保がされている。	
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	建物内は段差を少なくして、車いすの方や杖歩行の方が移動できるようにしている。トイレやお風呂の位置をわかりやすいように表示したり居室のドアの色を分けるなど工夫している。		