

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	2170200568		
法人名	株式会社アートジャパンナガヤ設計		
事業所名	グループホームうらら関		
所在地	関市倉知1726		
自己評価作成日	平成23年10月17日	評価結果市町村受理日	平成23年12月15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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2170200568&SCD=320&PCD=21
----------	---

【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 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23年11月9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)】

2004年にオープンした、うららで最初のグループホームです。自然豊かな地にあり、大きな窓から式の移り変わりを眺めることができます。外出を日課として取り組み、毎日、散歩や買い物に出かけ、外に出ることに力を入れています。入居者様の笑い声、スタッフの明るい笑顔を大切に温かなホームを目指しています。3年以上勤務している職員が多く、家庭と仕事を両立し、生き活きと働いています。

【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)】

開設から7年目のホームは、管理者と職員の関係が良く、離職率が大変低い。利用者の心理面の安定に繋がっている。散歩で摘んだヨモギでヨモギ団子をつつたり、ホットケーキやミニどら焼き等、利用者と一緒に楽しみながらおやつを作っている。夏祭りは、職員が趣向をこらし、出し物やコスチューム作りにいそしみ、利用者も浴衣姿で、職員の演技を楽しんでいる。終末期に関しては、必要時にはかかりつけ医・家族と何度も話し合いを重ね、家族の協力や付き添いが得られる場合と、医療行為の必要がない場合に限り、ホームでの看取りも行っている。のびのびとゆったりと生活して欲しいと、全職員は暖かい心で支援を継続している。

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 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 者とのつながりが広がり深まり、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、生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	理念に、利用者の権利を守り、自己決定の尊重、生き生きと生きがいをもって生活できるよう、自立支援の原則、明るく生活できる良好な環境スペース等を挙げている。職員採用時に理念の理解を得たり、職員会議で、順に読み上げ確認し共有を図っている。	「やわらかに、うららかに、笑顔優しく・・・」で始まるホームの理念を、利用者の書で、玄関に掲示してある。毎月の職員会議で全員で読み上げ、日々のふり返りでも確認し合い、理念の共有を図っている。	
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	地域の方が、自宅で採れた野菜等を持って来て下さります。両隣の牛乳屋・美容院を利用し、朴葉寿司やおはぎをおすそ分けしています。日常的に散歩に出かけ地域の方と挨拶を交わし、小学校の運動会参加、中学校福祉体験学習受入れを行っています。	地元の小学校から福祉講演の依頼があったり、畑を借りて野菜を作り、採れた野菜やそれを食材に利用した手料理を、近隣の人達へおすそ分けしている。また、地域住民から、毎朝、四季の野菜が差し入れられるなど、地域に溶け込んだ付き合いと交流を行っている。	
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	平成22年第3回の運営推進会議にて「地域に根ざしたグループホームである為に」と地域に出向いていく姿勢を示し、以降、継続をしている。中部学院大学専攻科の実習生の受入れを行い、人材育成に貢献をしています。		
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	2ヶ月に1回の会議は、開催日を平日、土日祝日の交互にし参加しやすいようにしている。市・民生委員からの情報提供を求めると共に、活動近況報告に留まらず、家族からの相談、要望を受け、双方向的な会議になるよう配慮している。	運営推進会議は2ヶ月に1回行い、行政や民生委員に加え、複数の家族が毎回参加している。ホームからの報告だけでなく、利用者の今後についての質問や意見などが家族から出され、行政や民生委員も交え、検討している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議は、休日でも必ず出席をして頂き協力を得ている。会議の中で市からの情報提供を求め、保健情報、制度について等最新情報を得ている。また、空室情報や書類上の相談事を通じ、業務に関しても相談に応じて頂いている。	行政は休日の運営推進会議にも積極的に参加し、来年度の法改正に関する情報や更新手続きなど、具体的な事例に関して相談できる関係ができています。ホームからも空室状況を報告し、行政も把握できるような体制が整っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	玄関の施錠は交通量が多い道路があり、安全上行っていますが、外出しそうな様子を察知したら、一緒について行ったり、車で出かけたたりしています。ユニットの出入り口にはセンサーがありますが、1、2階は自由に行き来ができます。	玄関の施錠はしているが、利用者の希望を察知し、職員と一緒に周囲を散歩する対応をとっている。月例会議で、身体拘束禁止の意義を学び、拘束の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	職員会議の勉強会にて、理解浸透や遵守に向けた取り組みを行いました。身体的虐待は行っておりませんが、暴言や言葉づかいに関しては、日頃から職員で話し合い気をつけています。		

岐阜県 グループホームうらら関

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、利用希望の方は見えませんが、今後も踏まえ、職員が代表して権利擁護研修を受講中です。今後、職員勉強会で共有を図る予定です。		
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	入居契約時、契約書、重要事項説明書を読み合わせ、時間を取って丁寧に説明します。事業所としてケアに対する考え方や取り組み、重度化や看取り、退去についての対応方針を詳細に説明し、同意を得るようにしています。		
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	運営推進会議欠席者には「皆様のご意見お待ちしております」の用紙にて、面会簿にもご意見の欄を設けて、意見等を気軽に伝えて頂く機会を作っています。意見や苦情は速やかに対応をし、経過や結果を伝えていくと共に、職員会議でも話しあい、反映をさせています。	面会簿に意見欄を設け、訪問者が一言ずつ書けるような形式をとっている。家族全員にアンケート式の用紙を郵送し、希望や意見を記入できるよう配慮している。家族は、訪問時に顔馴染みの職員に希望を話すことも多く、その内容は、日報や申し送りにより、全職員に周知されている。	
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	代表者は、職員会議以外にも個別に面談し、意見を聞く機会を設けています。日頃からコミュニケーションを図るよう心掛け、問い掛けたり、聞き出したりするよう努めています。	管理者は職員の環境の変化や体調に気を配り、個別の面談によって、職員は離職率が低く、利用者への良いケアが還元されている。毎月の職員会議では利用者の食事介助や利用者自身の個別生活ペースなどについての意見交換が活発に行われている。	
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1回健康診断を実施等職員の心身の健康を保つよう努めています。本社事業部長は、個々の職員からの状況の変化を知り、職員の努力や成果の把握に努め、職員が向上心を持って働けるよう働きかけています。		
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	毎月職員勉強会を位置付け、学びの機会を設けると共に、事業所外で開催される研修に受講した職員は、研修報告を全体会議で発表し、共有しています。また、新人職員には、1ヶ月研修期間としてケアの技術だけでなく、利用者の関り等丁寧な指導を行っています。		
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	県グループホーム協議会加入や、地区の連絡会参加を通じて、情報交換やよりサービスを目指し取り組んでいます。		

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	自宅・病院・サービス事業所等に出向き、事前面接で生活状態を把握するよう努めています。また、サービス利用で相談があった時は、本人の思いを受け止め、安心して頂ける様努めています。		
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	入所に至るまでの家族の思いやサービスの利用状況など、これまでの経緯について、ゆっくり聞くよう努めています。事業所としてどのような対応が出来るか、話し合いをしています。		
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	相談を受け、可能な限り柔軟な対応を行っております。場合によっては、他事業所のサービスを勧める事もあります。		
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	日常生活の活動を通じ、家事等を一緒に行ったり、趣味のピアノや習字を行ったりしています。利用者は人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、利用者に教えていただく場面が多いです。またそういった場面が多くもてるよう声かけに配慮しています。		
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	利用者の日頃の状態をこまめに報告、相談し、情報を共有し、本人を支えていくための協力関係を築いています。また、毎月のご家族様宛の手紙をご自身で書いて頂き、関係が途切れないよう努めています。		
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	ご家族様に利用者の知人や親戚に会いに連れて行って頂いたり、電話で連絡を取り持ったりしています。教え子が差し入れを持って訪れたり、古くからの知人が遊びに来たりと、馴染みの人が気軽にホームに来て頂けるような雰囲気作りを心掛けています。	知人・親戚・近所の方が気軽に訪問しており、利用者の希望を聞いて、リビングや居室でゆっくり過ごせるよう配慮している。買い物や外出は、職員の運転する社有車を使い、懐かしい店にも出かけている。	
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	毎日のお茶や食事の時間は職員も一緒の関で多くの会話をもつ様にしています。利用者の個別に話を聞いたり、相談に乗ったり、利用者同士の関係がう、うまくいくように、職員が調整役となって支援しています。		

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	他事業者に移られた場合、アセスメント、ケアプラン等を手渡し、これまでのケアの工夫等の情報を詳しく伝え、環境や暮らしの継続性等に配慮して頂くよう連携を図っています。また、1週間前後の様子を伺う電話を入れています。		
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	日々の関りの中で声を掛け、把握に努めています。聞き取ったことや気づきをケース記録の特記事項に記載をし、共有すると共に、ケアプランにも取り入れています。意思疎通が困難な方はご家族様から情報を得るようにしています。	在宅時の好きだったことや希望をこまめに聞き取り、職員間で伝え合っ、日々の支援に活かしている。甘い珈琲を好むという嗜好を、さりげなく取り入れ、利用者に喜んでもらえるよう取り組んでいる。	
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	プライバシーには配慮をし、事前面接やご家族様、本人から今までの生活やサービス利用に至る経緯を伺い、把握に努めています。		
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	毎日の生活はケース記録に記載をし少しでも変化が見られた時は申し送り帳に記載をし、申し送り時伝えます。一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、出来る事に注目し、その人全体の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	本人や家族には日常の関りの中で、思いや意見を聞き反映させ、医師の意見も取り入れています。更新時にアセスメント・課題分析し、半年で見直しを行います。3ヶ月に1回、モニタリングに基づきケアプランの見直しを行いますが、変化が生じた場合は柔軟に見直しを行っています。	日々こまめに関わっている職員や担当職員の意見・生活記録の内容などを、介護計画に加え、かかりつけ医や家族の意見も合わせて作成している。	利用者本位の生活を支援する具体的な介護計画に向けて、毎月行っているふり返りの記録を基に、モニタリングの機会とし、変化に応じた見直しに期待したい。
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	食事量・水分量、排泄、バイタル、服薬等身体状況は個別に記録をしています。職員の気づきや利用者の状態変化は、個別のケース記録に記載し、職員間の情報共有を徹底しており、個別記録を基に介護計画の見直し、評価を実施しています。		
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	本人と家族の状況に応じて、受診や往診が必要な時は柔軟に対応しています。また、運営推進会議に出席された遠方の家族には、昼食の提供なども声かけをしています。		

岐阜県 グループホームうらら関

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	定期的に市の介護相談員の受け入れ、両隣の美容院、牛乳屋の使用をし、有償の音楽療法・介護予防体操・絵手紙を行い、利用者の生き生きとした暮らしにつなげていきます。		
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、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	入居後も主治医の変更を勧めたりせず、今までのかかりつけ医や希望の病院へ受診しています。受診には家族の同行が基本であるが、遠方の家族に変わって職員が有償で同行する場合もある。必要に応じて、受診時の付き添いを家族とも同行しており、普段の様子や変化を伝えるようにしています。	かかりつけ医への受診は、基本的に家族の役割であるが、事情によってはホームが行っている。協力医とは、内科と歯科の往診があり、急変時などにも医師に連絡できる体制ができています。また、希望により週3回のリハビリが受けられるなど、適切な医療を支援している。	
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	看護職員を配置しており、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。体調変化や些細な表情の変化を見逃さないよう、早期発見に取り組んでおり、変化等に気がつきがあれば、直ちに報告し、適切な対応につなげています。		
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、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、職員が見舞うようにしている。可族とも回復状況等情報交換をしながら、速やかな退院支援に結び付けています。		
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	入居契約時に、「看取り指針」を提示し、事業所が対応し得る最大のケアについて説明を行い、同意を得ている。以前より入所の方には、順に「看取り指針」を説明し同意を得ている。運営推進会議においてもホームの出来る事、出来ない事を説明し、方針の統一を図るよう努めています。	ホームでできることと、できないことを明確にし、看取り指針に沿って、利用開始時に説明を行っている。医療行為が必要になった利用者は、他施設や病院へ移ってもらうよう勧めている。	重度化・終末期に向けた、共通の指針作りと、対応マニュアルの作成に期待したい。
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	緊急時のマニュアルは作成をしております。年1回、「非常時連絡網」に基き、訓練を実施しています。夜間の緊急時対応について、マニュアルを整備し周知徹底を図っています。個人のケースファイルに救急車対応時の利用者の情報は備えています。		
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	災害時のマニュアルは作成をしております。年1回利用者と共に消防署立会いの元、避難訓練、通報訓練、消火器の使い方などの訓練を行っています。日中のミニ訓練を行い、避難の方法について確認を行っています。利用者ごとに非常用持ち出し袋・防災ずきんを用意し、備えてあります。	年に1回、消防署の立会いで、避難誘導訓練を行っている。さらに、自主訓練も毎月行い、利用者と共に、敷地内を避難したり、消火器の使用法、通報方法を確認している。地域との協力体制は、近隣住民が少なく、課題となっている。	近隣住民が少なく、協力を仰ぐことは至難と思われるが、地域合同の避難訓練に参加してもらったり、行政や自治会へ、要支援拠点の指定を求めするなど、地域全体で災害を考えられたい。

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	援助が必要な時も、自己決定しやすい言葉かけをするよう努めています。利用者の外部との情報連携の際は、その情報の個別性や守秘義務について十分理解し、責任ある取扱と管理を徹底しており、職員には雇用時、誓約書に署名をしています。	利用者には、その人の生活歴などを把握した上で声かけを行うなど、尊厳を大切にすることを心がけている。話題も、内容を考慮し、誇りを傷つけないように、無視をしない対応を徹底している。	
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	職員は利用者とは過ごす時間を通して、利用者の希望、関心、施行を見極め、それを基に日常の中で選びやすい場面づくりをしています。意思表示が難しい方には、表情を読み取り、自己決定できるよう努めています。		
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	基本的な1日の流れで生活をして見えるが、一人ひとりの体調やペースに配慮しながら、その時々のお気持ちを尊重して、できるだけ個性のある支援を行っています。		
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	朝の着替えは、基本的に本人の意向で決めており、職員は見守りや支援が必要な時に手伝うようにしています。理美容院の髪型も店の人と相談しながらカットをして頂いております。行事には、化粧、マニキュアをし、お洒落を楽しんでいただけるようにしています。		
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	献立は栄養士が立案し、ユニットごとに1日おきに買い物に出かけ、3食作ります。利用者と一緒に、調理・盛り付け・配膳を行い、全員で「いただきます」をして職員も一緒にテーブルで食事をします。誕生日にはお好きなメニューを、行事には外食等で食事を楽しんでいます。	食事は、利用者の好みを聞き、栄養士が作成した献立に沿って、調理している。食材の買い出しや調理の下準備・配膳・片づけなど、利用者も手伝っている。職員も一緒に食事をしている。誕生日には、手作りケーキで祝い、本人の好きな献立となるよう配慮している。	
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	1色当たり大よそ1600キロカロリーで、旬の食材を使用し栄養バランスに配慮しています。一人ひとりの体調と1日の摂取量、水分摂取量を把握しています。		
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	毎食後の口腔ケアを習慣にしています。自分で出来る方は声かけ見守りをして、出来ない方に関しては職員で行います。夜間は義歯洗浄剤で消毒を行い、嚥下障害による肺炎防止に努めています。		

岐阜県 グループホームうらら関

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	排泄チェック表を使用し、尿意の無い利用者にも時間を見計らって誘導し、トイレで排泄するよう努めています。自尊心に配慮し、利用者の様子から敏感に察知し身体機能に応じて手を差し伸べたりしています。	長期に渡る利用者が多いが、職員のコマメなトイレ誘導により、利用開始時の状態が維持できている人が多い。夜間も、安易に、ポータブルトイレを使用せず、その人その人の排泄パターンを見計らって誘導するよう心がけている。	
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	排泄チェック表を使用し、排便の状態を把握し、食事バランス、乳製品の提供をしたり、腸の動きを良くするために、散歩なども積極的に行っています。		
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	1日おきに15時過ぎから入浴しています。常に綺麗な湯で入って頂きたいという考えから湯を出したままにしています。急な入浴にも対応しています。浴槽をまたぐ事が困難になってきたら、シャワー浴や2人介助にて対応し、安全に留意をしています。	入浴は週3~4回行い、希望があれば、職員配置を考慮し、毎日の入浴も可能としている。体調により個浴が難しくなった場合は、職員2名が介助を行うよう配慮したり、シャワー浴で対応するようにしている。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努めており、一人ひとりの体調や表情、希望等を考慮して、ゆっくり休息がとれるように支援しています。眠剤を服用している方には睡眠状況を把握し、日中の活動の妨げになっていないかを確認しています。		
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	処方箋を整理し服薬の内容を確認できるようにしています。薬が変更になった場合は、効能、副作用を把握し、状態変化の観察に努めています。		
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	利用者の生活歴や趣味等を把握して、食事作りや習字等、利用者の経験や知恵を發揮する場面を作っています。外出や外食、季節の行事等への参加もあります。		
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	天候や体調に配慮し、朝の30分程前の道路を散歩します。殆どの方がシルバーカーにて歩行しますが、適宜、車椅子も使用します。食材の買い物に毎日出かけ、一緒に同行し品物を選んで頂いています。季節の花見やドライブ等の外出、外食も行っています。	天候の良い日は、ほとんど毎日散歩に出かけ、外の景色や外気に触れ、季節の移ろいを感じるよう支援している。花見・七夕・夏祭り・コスモス見学などは、下見をしてから、外出している。毎日の散歩時は、車椅子利用者も、互いに支え合いながら出かけている。	

岐阜県 グループホームうらら関

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	現金はホームの金庫で管理をしています。買い物時は支払いをお願いしたり、必要品は選んで買って頂くようにしています。		
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をしている	家族や知人から電話を頂く事もありますし、自由にかけて頂いています。コードレス電話なので、居室等で話して頂き会話が他に聞こえないよう配慮しています。家族への手紙を毎月書いて頂き、郵送しています。		
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	リビングは光が差し込み明るく、季節感のある絵手紙や貼り絵、習字等の利用者の作品を展示したり、散歩で摘んだ花を飾っています。畳やソファは過ごしやすい共用空間となっています。快適な室温になるよう日の光を入れたり、エアコンで室温調整をし、冬場には加湿器をしようしています。居室には空気清浄機を設置しています。	季節の花が飾られたリビングでは、利用者が思い思いに、洗濯物を置んだり、カルタなどで楽しんでいる。長い廊下には手すりが設置され、歩行訓練にも活用されている。田畑に囲まれ、道路から離れた静かな環境のなかで、居心地良くゆったりと過ごしている。	
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	玄関内の入り口にベンチがあり、外を眺めて話をして見えます。畳の間や居間のソファ等、思い思いの場で過ごせるようになっています。		
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	入居時に、安らぎを得られるような馴染みの物が環境づくりに欠かせない事を家族に理解してもらい、協力を求める働きかけを行っています。寝具やタンス、写真や思い出の品々が持ち込まれ、それぞれの利用者の居心地のよさを配慮しています。	居室には、エアコン以外、寝具を含めてすべて、利用者が馴染んだものを持ち込んでもらっている。天気の良い日には、職員と一緒に布団を干し、自宅での暮らしと同じように、落ち着いて過ごせる工夫をしている。	
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	各フロアはバリアフリーで各所に手すりがついており、転倒に気をつけています。各居室にはそれぞれ違ったネームプレートが掛けてあります。		