

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	令和元年10月20日	評価結果市町村受理日	令和2年1月8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.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyoSyosyoCd=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 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	令和元年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、指定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、ホームでの勉強会や法人全体の外部からの研修も取り入れた勉強会を実施している。この事により、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、市の中心部からは少し離れているが、現代的でモダンな外観が人目を引いている。スーパーやドラッグストアが立ち並び、便利で暮らしやすい地域である。大きな住宅街も近い。全館バリアフリーのホームは、利用者だけでなく、職員にとっても安心感がある。管理者は、外部研修受講を奨励し、勉強会を実施しながら、利用者サービスの質の向上と人材育成、及び働き易い職場環境作りに取り組んでおり、職員や利用者・家族からの信頼も厚い。職員もまた、積極的に内・外部の研修会に参加しながら自己研鑽に努めている。

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と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	会社の理念、事業所の目標は職員が共有できるように、事業所の目立つ位置に掲示。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。	法人理念を基にホーム独自の目標を立て、常に意識できるよう目につきやすい場所に掲示している。申し送りや会議の際には職員間で確認し、目標に沿って支援に取り組んでいる。	
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	事業所として地域との交流に努めている。職員が施設周辺のゴミ拾いを随時行ったり、店舗へ買い物の際は声をかけたりしている。地域の認知症サポーター研修の手伝いを行った。	地域の一員として、周辺道路のゴミ拾いや資源回収等の活動に参加している。また、ふれあい祭りや福祉まつりに参加し、利用者の作品を出展している。ホームの秋祭りや餅つき等には、地域住民を招き、交流している。	
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	運営推進会議などを通して、地域住民、民生委員への情報提供を行っている。認知症カフェは今年度中に開催を検討している。		
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	運営推進会議では、市職員、地域包括支援センター、地域住民、ご家族からの意見を頂き、職員と話し合い、日々のケアに反映できるようにしている。	運営推進会議を定期的に行い、家族・民生委員・町内会長・行政担当者等が参加している。利用者の状態報告や事故報告、災害対策や感染症予防等、様々な議題について意見交換し、それらをサービスの向上につなげている。	
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	制度上の相談や、災害対策など、状況に応じて連絡、報告に努めている。運営推進会議の際にも状況をお伝えするよう努めている。	行政政担当者とは、メールや電話等で事業所の現状を報告したり、困難事例については、窓口に出向いて助言を得ている。事業所は、ケアマネ協議会やサービスネットワーク会議に参加し、協力関係作りに努めている。	
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	住ま居るでは身体拘束はしないという基本姿勢を職員に周知徹底を図っている。身体拘束委員会を中心に、身体拘束についての勉強を定期的に行い、職員への身体拘束防止に対する意識啓発を行っている。委員会において現状を踏まえた話し合いを行い職員に発信している。	身体拘束等適正化委員会を開催し、利用者の状態や対応について話し合っている。安全の為の行動制限が拘束に繋がる恐れがあることや、職員本位の介助方法になっていないか等、話し合いながら職員間で共有している。ヒヤリハットの記録もメモ用紙からノートに切り替え、正確に把握し予防に努めている。	
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常に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、全職員に理解できるように努めている。職員会議の場でも話し合うようにしている、		

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
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	管理者は研修会への参加を通じて、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	契約時に文章で密に説明を行い、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、運営推進会議にて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	ホーム玄関での意見箱を設置して、意見が出やすいように努めている。また運営推進会議でも率直な意見や要望が出やすい雰囲気作り、話しの進め方の配慮。出された意見を職員と話し合い、対応の見直し、改善など生かす対応に努めている。	家族の意見や要望は、面会時や行事など、様々な機会を捉えて聞き、それらを運営に反映させている。家族からの指摘により、掃除道具を取り替えたり、外出支援について意見交換し、実践状況を報告しながら家族の理解につなげている。	散歩や行事などの外出支援を行っており、活動内容は定期的に便りで発信しているが一部の家族に伝わっていない場合がある。家族の安心感に繋がるよう、さらなる工夫に期待したい
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	毎月の幹部会議、責任者会議、職員会議を開催し、職員の意見や提案が反映されやすいように図っている。	毎月開催する各会議やミーティング等で、職員の意見や提案を聴いている。管理者と職員は、風通しの良い関係が出来ており、より良い職場環境作りや利用者に合わせてケア方法などについて話し合いながら、運営に反映させている。	
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、法人内で定期的な勉強会を実施。法人外の研修に参加するなど、職員の技術や知識の向上を図っている。		
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	行政や地域包括支援センター主催によるネットワーク会議に参加して情報収集を行っている。地域包括支援センターと市内の事業所参加の情報交換会に参加し、交流を図り情報収集を行っている。		

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	入所前にホームの見学、ご家族、担当ケアマネからの情報収集を行い、本人の嗜好や趣味等の把握に努めている。本人に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事はお聴きしてお話をしている。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、家族の実情や要望等を把握したうえで、状況や必要に応じて適切な他の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て、コミュニケーションを密に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、職員の立場をわきまえたうえで、より良い関係作りができるように努めている。また認知症であっても尊厳ある人として職員が対応できるよう、ケアのなか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	生活の質向上を図っていく為、日頃から家族へは連絡や面会時でのコミュニケーションを図っている。家族の状況や思いを理解し、家族とホーム、それぞれの役割を考えつつ取り組み、本人と家族の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	家族の協力を得て、本人が以前から利用していた美容院に出かけ馴染みの方に会っている。本人の知人、友人が面会に来ている。	職員は、利用者の家族や友人、知人などの訪問時には、雰囲気作りを心がけ、呈茶や再訪の声かけに努めている。利用者が、地域高齢者の集まりや祭りに参加した際には、新しい馴染みの関係が出来ることもある。また、利用者が希望する個別外出は、家族の協力を得ている。	
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	ホームでの手伝い等は利用者同士が声をかけ合ったり、協力して行っているため、その関係性を大切にしたい援助に努めている。また利用者が孤立して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	看取りをさせていただいた方のご家族へ、その後の連絡をとり、家族への精神面での支援に努めた。		
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を行い、入所前の暮らし方等の把握に努めている。また日々の言動や行動を観察して、職員会議などを通じて情報共有に努めている。	職員は、契約時に得た情報及び入居後の暮らしぶりや会話の中から、利用者の意向や要望の把握に努めている。言葉や行動に表すことが困難な人は、表情や仕草など、注意深く観察し、思いを汲み取るようにしている。把握した内容は個別記録として残し、職員間で共有している。	
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	本人の生活史に関することを、家族から書面で戴き、入所前の暮らし方、生活歴を把握し共有して、本人らしい生活の維持支援に努めている。職員会議で利用者の持つ力、強みに対して、職員の気づきを挙げて共有し、ケアに活かすよう努めている。		
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	ADL、精神面等の総合的なアセスメントを行い、職員会議で話し合い、共有している。また介護記録等でも状況や気づきを共有し、チームでケアに活かせるよう取り組んでいる。		
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	本人、家族はもとより、介護計画は看護師、介護職員、関係機関の助言や意見を踏まえて作成している。必要に応じてアセスメントを、また定期的にモニタリングを行っている。	介護計画は、本人・家族の意向を確認し、サービス担当者会議で関係者が話し合い、作成している。定期的にあセスメントやモニタリングを行い、見直しも行っている。新規の利用者は1ヶ月、状態や行動を観察しながら、介護計画を立案している。	
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	日々の様子やケアの実践など個別の介護記録に記載し共有している。また個別の伝達事項表を活用し、情報の共有に努めている。また日々のケアは介護計画に反映されている。介護記録の内容を確認しつつ必要に応じてケアの見直しを検討している。		
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	本人の健康状態の変化に応じて、訪問看護ステーションと連携を図り対応した。		

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	買い物レクや外出レク時に地域の店舗を利用して交流を図ったり、地域の行事に参加して交流を図るなど、個々の状況に応じた、外出の楽しみの支援を行っている。		
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を行っている。入所前に協力医療機関の情報提供を行い、同意を得た上で対応。歯科や眼科等受診が必要な時も、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、本人と家族が選択している。協力医以外への受診は家族に依頼しているが、家族の状況の応じて、職員が同行している。受診前後の情報は家族と共有し、適切な医療を受けられるように支援している。協力医や訪問看護ステーションとは、24時間の連携体制がある。	
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て指示を受け、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	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を図って、本人、家族への支援に努めている。退院時は、ホームでの生活に支障がないよう、病院からの情報提供を受け、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	入所時に、重度化に関する指針等を説明し同意を得ている。またその時に本人、家族の方針、意向を伺っている。またその後はサービス担当者会議でも意向を確認したり、状況に応じて話し合うようにしている。意向については、職員が共有し、話し合い、チームでの支援に努めている。	契約時に、重度化や終末期について説明し、家族の同意を得ている。状態に変化があった場合は、早い段階で話し合い、事業所に対応できることを伝え、その都度、家族の意向を確認しながら、支援をしている。医師や訪問看護師と連携しながら体制を整え、看取り介護も行っている。	
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	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。ホーム内でも急変時の対応を確認しあうなど、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	定期的に消防訓練を実施。災害に備え、食料品の備蓄と必要物品の確保に努めている。災害マニュアルを整備しつつ、職員へ周知を図っている。今年中に地震訓練を実施予定。民生委員、近隣店舗との協力体制確保に努めている。	民生委員の協力を得て、年2回防災訓練を実施している。夜間や「入浴中」等を想定して訓練を行い、近隣店舗の協力を得ながら行っている。地域の福祉避難所として協定を締結し、「AED」も設置している。法人内に自家発電機も準備している。防災マニュアルの整備と備蓄品を確保し、定期的に点検している。	

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	
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	利用者個々の人格や生活習慣、思いを尊重して、自尊心を損ねないよう、言葉がけや対応に留意している。個人のプライバシーに関することや場所においては配慮して対応している。	職員は利用者一人ひとりの人格を尊重し、自尊心を傷つける事のないようケアに取り組んでいる。職員会議や申し送りの際に、新たな気づきや疑問点等を話し合い、職員間で共有しながら、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	希望の表出が出来る方には、生活の場面のなかで選択をしてもらっている。表出が困難な方は、職員が一方向的に決めるのではなく、本人の表情や行動等から思い、希望を汲み取り、また個人の生活史を考慮したうえで、本人の立場に立ち、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	個々の生活ペースに応じて、過ごしていただけるよう対応している。レクへの参加なども本人の意向を尊重し選択できるようにしている。		
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、その方らしい身だしなみができるように努めている。衣服は本人の希望に応じて選ぶ援助を行ったり、訪問理美容で髪染めをされたりと希望に応じて対応。本人の希望により馴染みの美容院を利用されることもある。		
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	食事の提供形態は委託。畑で採れた食材で利用者と一緒におやつレクを行う。利用者は配膳の準備など担当を決めて行う。食事中は職員が見守りや声かけ、介助を行う。出来る事の継続に繋がる援助を行っている。	食事は配食サービスを利用しているが、テーブル拭きやお盆拭きなど、できる人が手伝っている。職員は目配り、気配りをしながら嚥下状態を確認し、介助を行っている。栗きんとんやホットケーキなどのおやつ作りを楽しむこともある。	
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	個々の食事摂取状態の把握を行い、食事形態は状態変化に柔軟に対応している。水分量摂取量に留意し摂れるような工夫に努めている。食べ物の嗜好に配慮した対応を行う。個々に応じて食器やスプーン類の工夫を行う。毎月の体重測定により変化に注意している。		
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	毎食後、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。口腔ケア時に口腔内の観察を行い、異常があれば看護師に連絡対応。また必要に応じて歯科受診への援助を行う。		

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	個々の身体状況、排泄パターンを把握し、声かけやトイレ誘導、トイレ介助を行う。安全に配慮しつつ、出来る限りトイレでの自然な排泄援助に努めている。夜間はトイレ回数や量など把握し、適切な排泄用品の使用と対応時間の検討など、個々に応じて対応。	昼夜とも、利用者の排泄パターンに応じて声かけを行い、トイレでの排泄を支援している。排泄用品についても、利用者に最適な支援ができるよう、業者からアドバイスを受け、学んでいる。適切かつ利用者が気持ちよく過ごせるよう選択し、費用負担の軽減にも繋がるよう努めている。	
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連携を図り対応。便秘状態は健康面や精神面にも影響があるので、個々に応じた対応に留意。水分摂取や身体を動かすことへの配慮を行う。可能な限り、トイレでの自然排便が促せる援助を行う。		
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	入浴時はプライバシーの配慮に努め、本人の希望や状態に応じて日にちや時間を替えるなど柔軟な対応に努めている。本人と職員がお話ししながら、ゆったりと気持ちよく入って頂けるよう支援を行う。	入浴日や時間は決めているが、利用者の要望に応じて、柔軟に対応している。入浴が利用者の楽しい時間となるよう、職員は利用者とのコミュニケーションを図りながら、支援している。拒否があった場合も、無理強いせず、タイミングを工夫している。機械浴は、安全に配慮し、2人介助で支援している。	
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	個々の生活習慣、身体状況等を考慮し、心地良く安眠できるように取り組んでいる。入床時間は利用者の意思を尊重している。昼間は個々の状態に応じて休息の支援を行っている。		
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現疾患や既往歴など健康状態と処方薬を把握し、服薬支援を行う。服薬中の経過観察は、看護師、主治医と連携を密に行う。飲み忘れ、誤薬を防ぐ為、職員のチェック、確認を特に慎重に行う。薬内容の変更後は特に状態観察に留意して対応。		
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をは、本人に合った内容を検討しケアプランに挙げ、本人とも話し合いながら取り組んでいる。出来る事の継続が本人のやりがいや生活意欲の向上に繋がるという視点で支援。個々の希望や生活歴を考慮した嗜好品を摂取できるように援助を行う。		
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	出来る限り、外出の機会が持てるよう支援を行う。重介護の方も外に出て日光浴をされることもある。買い物レクや散歩を通じて、外出の機会を作り、地域の方との交流に繋げている。家族の協力を得て希望される場所に外出されるかたもある。	日常的に、中庭やテラスで外気浴をしたり、近隣の散歩に出かけている。レクリエーションの中で外出や買い物を取り入れたり、年間行事で花見や紅葉狩りに出掛け、気分転換を図っている。個別の希望は家族の協力を得て支援につなげている。	

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たり、事業所は現金出納帳に記載して管理するなどお金に関する支援を行う。定期的に買い物レクを実施し、楽しみに繋げている。		
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	本人の安心感や楽しみに繋がるよう、希望に応じて支援を行う。		
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を行っている。レクで作った飾り物などで四季を感じていただけるようにしている。	解放感あるテラスがあり、花や野菜の苗を植えたプランターを置いている。夏にはテラスで流しそうめんを楽しんでいる。リビングにはゆったりとしたソファが置かれ、利用者が好きな場所に座り、テレビを観たり、利用者同士でおしゃべりをするなど、自由に過ごすことができる環境である。	
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	共有空間が快適であるよう、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し、利用者の不安やストレスがないよう配慮している。		
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	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の使っていたものを持ってきていただくことで、落ち着ける環境作りに努めている。可能な方は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、エアコンやベット、備え付けのクローゼット・が有り、自宅から飾り棚や椅子、テーブル、馴染みの物が持ち込まれている。家族写真や手作り作品、リース等を飾り、居心地良い居室作りがされている。	
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	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。		