

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 ぬくもりの家 揖斐		
所在地	揖斐郡揖斐川町島291-1		
自己評価作成日	平成26年6月20日	評価結果市町村受理日	平成26年8月13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.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2192600027-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【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	平成26年7月10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)】

職員の資質の向上に努め、毎月の全体会議で行うスキルアップ研修に加え、4施設合同で行う研修も試みている。
看取り介護では看護師と連携をとり、利用者様、ご家族が最後にぬくもりの家に入所して良かったと言って頂けるようなサービスが行えるよう職員一同努めている。
面会時には、少しでも幸せな気持ちになって頂けるよう、コーヒやお茶菓子等を出し、おもてなしに努めている。

【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)】

大樹の下で、たくさんのふれあいが「ぬくもりの家」の願いである。緑豊かな環境のなかで、利用者が過去を懐かしみ、未来を楽しみ、笑顔の耐えない、そんなお手伝いができればと、熱意を持って取り組んでいる。法人の4事業所合同の研修会や交流を通じて、職員同士が、互いの良さを学び、技能を向上させている。そして、地域の医療機関とも緊密に連携し、利用者が住み慣れた地域のなかで、仲間や自然と日々ふれあい、安心な生活が送れるように、支援をしている。

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	各職員の名札の裏に印刷し、いつでも確認できるようにしている。年度初めには職員の全体会議にて内容を再確認し、新人研修でもその都度周知徹底に努めている。また、入居前にご本人、ご家族に理念をお話し、思いを伝えている。	理念は「利用者の権利を尊重し、地域に密着した生活」を含めた文言である。朝のミーティングや月例会議で、理念を共有している。利用者との信頼関係を築き、穏やかで安心な暮らしを実践している。	
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	地域主催の祭り、福祉フェア、奉仕活動に、職員利用者様共に参加している。併設されている接骨院の常連のお客様や近隣の方との交流もさせてもらっている。	自治会員として、地域主催の行事や奉仕活動へは、積極的に参加をしている。また、日常の買い物は、地元の店を利用するなど、地域の一員として交流をしている。	
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	いつでも介護相談を受け付けできるよう掲示している。運営推進会議や揖斐川町ケア会議にて活動報告やケア等事例報告している。		
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	揖斐・島合同で高齢福祉課の職員、区長、民生委員、利用者ご家族に参加して頂き、2ヶ月毎の近況報告を行っている。皆様から意見を頂き、少しでもケアの向上になるよう努めている。	会議は、隔月に開催している。今回は、台風シーズンに向けて、水害対策や地震対策についても話し合った。さらに、行政より提供があった、ハザードマップを確認し、地元ぐるみの取り組みに活かしている。	
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取り組んでいる	揖斐川町主催のケア会議に参加し、他の施設と情報交換したり、各地区の民生委員より独居情報を受け、相談に応じている。また、定期的にパンフレットを持って行き、入居の紹介を頂けるよう努めている。	地域の高齢者世帯や独居老人の現状を、行政と連携し把握している。また、住民の困りごと相談を受け、行政につなげている。日頃から困難事例や制度改正などで相談し、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	職員の全体会議にて研修を行い、再度徹底している。緊急時やむを得ない場合は、施設長、利用者様ご本人、ご家族に説明同意のもと慎重に行っている。	身体拘束ゼロの取り組みをしている。やむを得ず拘束が必要な場面でも、権利擁護を優先するように学習をしている。言語や行動で、拘束することのない優しさと、ゆとりを持った支援をしている。	
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	職員の全体会議にて事例をもとに検討し、再確認に努めている。職員同士お互いに注意し、ストレスを溜めないよう快く働ける環境作りに努め防止している。		

岐阜県 グループホームぬくもりの家 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	全体会議で行うスキルアップ研修で周知徹底を図っている。実際に成年後見制度をご家族に紹介し、連携をとり、活用されてみえる方もいる。		
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	入居契約時重要事項を含め、十分時間を取り資料を読み合わせしながら説明している。疑問なこと等納得されるまで行い、質問にもいつでも応じている。		
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	ご家族のご意見、ご要望は、ケアプラン更新時や面会の都度情報交換と共に行っている。また、外部評価時に行うご家族のアンケート結果に基づき、職員全体で意見交換し、ホームの向上に努めている。	近状報告書を家族に送付し「意見、要望」を求める欄を設けたり、家族会の場でも、意見や要望を聞いている。さらに、外部評価のアンケート結果より課題を把握し、運営に反映させている。	全職員が、家族の思いや気持ちをくみ取り、利用者、家族、職員が一体となって対応できる取り組みを期待したい。
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	毎月行う全体会議にて、職員より要望書を提出してもらい、意見交換、改善策に努めている。また、毎日職員より報告を受け、施設長、管理者がケア状況や意見を聞き、常にベストなケアの向上に努めている。	職員からは、毎月意見・提案書を提出してもらい、全体会議で話し合い、改善をしている。職員の悩みや気づきを受け止め、働きやすい環境整備に活かしている。職員の定着率もよい。	
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	各職員の能力に応じて役割分担し、やりがいを持って取り組めるよう配慮している。勤務時間も職員の要望に合わせ、安心して家庭生活と両立できるよう考えている。		
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	常にスキルアップのことを考えて、職員の能力、年数に合わせて積極的に研修に参加するよう努めている。施設内でも毎月担当を決め、スキルアップに努めている。		
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	揖斐川町介護職員連絡会主催の研修や親睦会に参加し、他の施設職員とコミュニケーションを図っている。他の施設に訪問し、医師より講習を受け、アルゴリズム、ソフト食の導入もしている。		

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
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	入居申し込み時のご家族、ケアマネ等からの情報を基に、初回面接時にご本人が少しでも不安にならないような対応ができるよう留意している。入居後は環境が大きく変化するため、職員全員が情報を共有できるように努めている。		
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	入居前に見学をして頂き、ご家族が現在抱えている不安や悩み、施設に対しての考えや思いを可能な限り理解し、どのように支援していけるかを共に考えられるように努めている。		
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	ご本人、ご家族を支援していく上で、必要を感じた際には関係機関と連携し、サービスを提供できるよう体制を整えるように努めている。また、アセスメントの聞き取りを丁寧に行い、必要な支援を考えている。		
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	利用者様と職員が共通の認識を持ち、生活を営む上で一方的に行うだけの支援にならないように気持ちを支え合いながら生活できるように努めている。また、お茶の時間を利用して、気軽に気持ちを話していただけるようにしている。		
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	入居申し込みの時点から、共に考えていける関係性を築けるように努め、普段の生活を知って頂けるように定期的に近況報告書を郵送したり、家族交流会を行い、信頼を深められるように努めている。		
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	外出時に馴染みの場所へ立ち寄ったり、地域の祭りへの参加や、友人の来訪時に昔話をしたりして関係が継続できるように努めている。	隣接の接骨医に通う顔見知りに出会っている。地元の人や知人が、野菜を届けに立ち寄るなど、馴染みの関係を継続している。外出時や買い物ついでに、馴染みの場所に立ち寄ったり、地元の祭りに出かけている。	
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	共同生活をする上で、利用者様一人ひとりの人生観や性格の違いから、テーブルを分けたり、お部屋を近くしたりと利用者仲に合わせて居場所を提供し、コミュニケーションが図れる関係を作っている。		

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
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	退所された方への面会や、入院後の衣類の洗濯、心身状態の把握、ご家族の置かれている状況等を踏まえながら支援できるようにしている。		
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	本人がどうしたいのかということを考えた支援を心がけ、意思表示の困難な方に対しては、その方の性格や生活歴、その他ご家族から得た情報を踏まえ、本人が主体となれるような関わりが持てるように努めている。	個別対応の場面で、希望や意向を把握し、職員間で共有している。困難な場合は、家族から情報を得て、利用者本位の支援に努め、満足した生活が送れるように努めている。	
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	初期の段階だけでなく、継続的にその方を知るために、ご本人、ご家族、周囲の方から、性格、生活歴等の情報収集をこまめに行え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	一人ひとり違う「人」であることを念頭に置き、可能な限り職員の都合でご本人の過ごし方を決めてしまわないように、状態を把握しながら本人の意思を確認し、無理強いのないような生活支援に努めている。		
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	ご本人に今必要なニーズの把握に努め、実践に反映できるように、ご家族やかかりつけの医療機関、その他関係機関に連絡、相談するようにしている。	ケア会議で、介護記録を基に、計画の評価・査定を行っている。また、利用者、家族、必要な関係者と話し合い、計画に反映させている。利用者が、安心して穏やかに暮らせる介護計画を作成している。	
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	毎日介護サービス実施記録簿に記入し、一日の様子や身体状況、特記についても細かく記入するように努めている。ケアプランに沿った支援を行うように常に意識し、フィードバックできるように工夫している。		
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	ご本人のニーズにより対応できるように外出の機会を多く設けたり、他施設との入所者同士の交流も行いながら、レクリエーションの場を多く持てるようにしている。また、接骨院によるリハビリや治療を希望により行っている。		

岐阜県 グループホームぬくもりの家 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	利用できる地域資源を活用して生活できるよう支援している。祭りや行事に参加したり、幼稚園児や近所の子供会の子供に慰問にきてもらい交流を図っている。また、バラ公園に行ったりカラオケに参加したりと、外出が気分転換になり楽しみとなっている。		
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の希望を伺い、馴染みのかかりつけ医を継続して頂いたりしている。体調変化時はかかりつけ医に状態を報告し指示を仰ぎ、迅速に連携をとり、医療が受けられるよう支援している。受診は原則ご家族で対応してもらっているが、希望や依頼がある時は職員が対応している。	個々に、入居前のかかりつけ医を継続している。協力医は、月に2回の往診がある。協力医には、本人の「状態報告書」を提出している。受診は、原則家族対応であるが、緊急時は、職員が担っている。	
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	日常の健康管理を中心に行い、体調の気になること等は都度看護師に相談している。また主治医と連携を図り、迅速に対応できるよう努めている。		
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情報提供している。入院中も面会して様子観察し、途中経過もご家族やソーシャルワーカーに伺い、退院後も受け入れられるよう努めている。また、連携会議にも出席している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時の段階で終末期の対応も説明している。重度化する恐れのある場合、再度ご本人、ご家族の要望を大切に、主治医、医療機関と連携を図りながら対応している。	契約時に、重度化・終末期の方針を説明し、同意を得ている。早い段階で本人、家族、主治医、関係者が話し合い、希望に沿った支援をしている。終末期の体制を整え、家族の協力と理解が得られている。	
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	利用者それぞれのADL、病気や既往歴、服用している薬を知っておく。急変が起きた場合にどこに連絡すべきか(連絡網・高齢者の家族)を事前に確認しておく。急変の前ぶれを見抜く目を養っておき、体調や意識状態に変化はないか普段から見守りを行っている。		
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	消防署立ち合いのもと、定期的に防災訓練を実施している。区長や民生委員、ご近所の方に参加して頂き救助訓練を行っている。また、災害や地震に備えて資料をもとに勉強会を行っている。	年に2回、夜間を含め、火災訓練を行っている。地震、水害の訓練も実施し、避難場所、連絡網、地元との連携方法等の勉強会を実施している。備蓄も適切に管理をしている。	

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	職員は常に利用者様の人格を尊重し、プライドを傷つけないコミュニケーションに配慮している。人生の先輩であることを念頭に、心穏やかに生活して頂けるよう笑顔で優しい雰囲気作りで努めている。	利用者の生活歴をアセスメントし、人格を尊重した言葉かけや対応をしている。居室の出入りの際は、プライバシーに配慮をしている。ゆとりある会話に努め、落ち着いた生活環境を整えている。	
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	職員からの押し付けにならないよう自分で選択できるような言葉かけを行っている。自己決定が難しい方には表情や行動から思いを読み取るよう努めている。		
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	生活習慣や一日の過ごし方はその人らしさを一番表現している部分であるため、明るくゆったりとした時間、他者との関わり合い、自分を大切にしている時間等、個々の生活ペースに合わせ支援するよう努めている。状態が悪いからと寝かせっきりにするのではなく、体調に配慮しながら離床をすすめ支援を行っている。		
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	起床時に整容を行い、一日を気持ち良く過ごして頂けるよう支援している。服を選ぶストレスにならないよう一緒に選んで楽しんで頂いている。利用者様によっては、何十年も通って好みをよく知っている美容院にご主人が連れて行かれる。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	庭の畑で季節の野菜(ナス・きゅうり・トマト・ピーマン・玉ねぎ・エンドウ・ふき等)の収穫をして頂いたり、筋取りや皮むき等をして頂き、食への楽しみを味わって頂くよう支援している。	利用者は職員と共に、野菜を育て、収穫し、食材にし「食べる」を楽しみにしている。個々のできる範囲で、準備や片付けを手伝っている。利用者の自慢料理を話題にして、楽しい食事をしている。	
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	栄養士や調理師がカロリー計算を行ったうえで献立を作成している。個々の状態に合わせてソフト食も提供している。嫌いな物には代替えを提供し、一日のカロリーや水分量が摂取できるよう支援している。		
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	口腔内の不潔は誤嚥性肺炎のもとになるので、食後「歯を洗いましょうね」と声を掛けながら行い、自分でできない人は個別に支援している。義歯の手入れ、うがい等はほとんど支援して行っている。		

岐阜県 グループホームぬくもりの家 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	個々の排泄パターンやサインを観察し、落ち着いて排泄できるよう声掛けを行っている。失敗してもさりげなく処理をして、気分を害さない支援を心掛けている。	個々の排泄パターンを把握している。動きやサインを察知し、さりげない誘導をしている。夜間も同じように対応し、トイレでの排泄ができるように、自立に向けて支援をしている。	
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	排泄の記録をつけ、個々の身体をよく理解し、運動、食事、水分に注意し、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	週2回入浴して頂いている。一人ひとりの話を聞き、気持ち良く入浴して頂けるよう心掛けている。重度者には清拭を行い、心地よさが実感できるよう支援している。	入浴が楽しめるように、個浴でゆっくり、時間をかけている。週に2回の入浴が原則であるが、希望者には、柔軟に応じている。利用者の希望を配慮し、男女の介助者で対応している。	
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	一人ひとりの生活リズムに合わせてご本人の希望に合った時間を過ごして頂いている。安眠して頂けるよう寝具の確認や、安心できる声掛けを行っている。		
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	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	一人ひとりの生活歴を考慮し、習慣づいた仕事(洗濯たたみ・庭の草取り等)をして頂いている。また、気分転換に散歩や喫茶店に行ったり、レクリエーション等楽しみごとの支援をしている。		
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	利用者様の希望を伺いながら、テラスで外気浴をしたり、ホーム周辺を散歩している。また、なじみの場所へドライブに行き外食したり、神社や公園にも出かけるようにしている。ご家族とも買い物や外食に出かけ、ご本人の希望が叶うよう協力している。	健康状態に合わせ、近隣の散歩をしたり、テラスで日光浴や外気浴を楽しんでいる。定期的には、買い物や喫茶店、系列のグループホームへ出かけている。季節の花見や紅葉狩りも恒例行事となっている。	

岐阜県 グループホームぬくもりの家 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	ご自分で管理できる方は自己で管理していただき、外出の際などに使用している。また、管理ができない方は、小口資金としてお預かりし、希望があれば使用できるように支援している。		
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	電話や手紙などの交流を大切に、個々に合った電話、手紙の対応支援を行っている。(年末には年賀状を一緒に作成している) また、個人情報漏れないよう支援している。		
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	利用者様が心地よく過ごして頂けるよう季節の花を飾り、四季を感じてもらえるような工夫をしている。また、懐かしい曲を流し、くつろいで頂けるよう支援している。自室はなじみのある家具や置物などでご自分好みの部屋をご家族と一緒に作っている。	共用の部屋は、和、洋の装飾品で飾り、ぬくもりのある空間である。空調設備が整い、窓越しに季節感を味わうことができる。季節の花を飾り、軽音楽が静かに流れるなか、利用者はソファでゆったり寛いでいる。	
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	共有空間にはお好きな場所で過ごして頂けるようテーブルやソファ、座りやすい椅子等を用意し、一人ひとりが落ち着いて過ごして頂ける配慮に努めている。		
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	利用者様が心地よく過ごして頂けるよう、ご本人とご家族の要望を取り入れ、一緒に居室作りを行っている。また、家具の配置は安全第一に考慮して生活して頂いている。	ベッド、机、整理タンスは、利用者の希望に沿って、安全に配置をしている。家族の写真や思い出の作品を飾り、居心地よく、安心して生活ができるように工夫をしている。	
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	一人ひとりが安全に生活できるよう施設内はバリアフリーになっており、浴室、トイレ、廊下等にも手すりが整備されている。また認知症での混乱、失敗を招くことのないよう、トイレには分かりやすいように目印を書いている。		