

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	平成29年11月1日	評価結果市町村受理日	平成30年1月11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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhvu_detail_2017_022_kami=true&ligvosvoCd=2191100102-00&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 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29年11月21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、オール電化となっており、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、ターミナルケアも視野に入れた日々の健康管理など、質の高いケアを実施している。介護職員の研修体制も充実しており、ホームでの勉強会、外部での研修機会を多く確保している。この事により、質の高いサービスが提供でき利用者、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、職員の業務担当制を設け、利用者のニーズに応じた、きめ細かなサービスを提供している。また、ラジオ体操やストレッチなど、利用者が楽しみながら体を動かせるレクリエーションを工夫したり、洗濯物干しや片付けなど、自然に関われるよう生活支援を行っている。それらの支援の成果として、利用者同士の明るい会話や自主的な行動に表れており、共に暮らす仲間として、和気あいあいと過ごしている。管理者は、サービスの質にこだわり、利用者が暮らし易い環境を整えながら、人材育成にも力を入れ、地域に貢献できる事業所を目指し、支援に取り組んでいる。

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ます (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、活き活きと働けている (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せている (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	事業所の理念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、意識して業務あたるように指導。会社から示された方針をもとに話し合い、事業所として具体的な目標を作成し、意識してケアに生かすことができるようにしている。	理念は「介護の質にとことんこだわり、心温まる介護の提供を」と掲げ、全体会議の冒頭で、再確認している。職員は、支援の経過を日々振り返り、利用者が明るく活き活きと暮らせるよう、実践をしている。	
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	地域の祭りに定期的に参加している。近隣の店舗に職員と出掛け交流を図っている。地域幼稚園との定期的な交流を行っている。	町内の資源ごみ回収に協力したり、公民館主催の作品展には、利用者の作品を出展している。年末の餅つきには、区長や民生委員の協力があり、夏祭りには、婦人会の盆踊り、秋祭りには、子ども神輿が立ち寄っている。	町内会に加入しているが、回覧板が回ってこないの、関係者への働きかけに期待をしたい。
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	地域住民、地域の町内会役員などへの情報提供を行いました。		
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、スタッフと話し合い、日常のケアに反映できるようにしている。	運営推進会議には、多数の家族が参加し、健康や安全、ケア面などで、意見交換を行っている。メンバーである民生委員の働きかけで、近くに横断歩道が設置されるなど、意見や提案が、サービスの向上に反映できている。	
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、意見交換等は密に出来ている。又、代表者は、介護認定審査会委員を務めており、その場を通じて、意志の疎通が図られている。	行政主催の意見交換会や各委員会に出席している。結核の発症については、対応と経過を窓口に出向いて報告している。運営推進会議の案内状は、利用者と一緒に担当者へ手渡し、密に連携をしている。	
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	身体拘束の勉強会の実施や、職員会議において、利用者の処遇を話し合うなかで、身体拘束の具体例を挙げながら、職員間で話し合う場を作っている。	ケアの際に、声かけや対応等で、利用者が混乱していないか、感情的、抑制的になってはいないか等を、会議やミーティングで話し合っている。拘束の弊害について、具体的な事例を挙げながら、拘束を行わずに回避できるケアを工夫し、実践につないでいる。	
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、職員会議で勉強しあい、全職員が理解できるように努めている。		

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	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	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の説明とともに、運営推進会議にて丁寧に説明をするように努めている。		
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、意見が出やすいようにしている。また運営推進会議、家族会を通じて意見を伺っている。	家族の面会時や会議の場で、意見を聞いている。訪問時には、スライドを利用して、利用者の日々の様子を伝え、「住ま居る新聞」も見てもらい、意見や感想を聞いている。要望には、速やかに対処をしている。	
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るように図っている。	管理者は、全体会議や日常業務の中で、職員の意見を聞いている。浴室での転倒を防ぐため、安全に手引きをする工夫や、ベッドからの転落防止対策などについて話し合い、より良いケアと運営に繋げている。	
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、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。		
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	入社時には職員に応じた研修(OJTも含めた)を実施。部署内、法人内で定期的な勉強会を実施。法人外の研修にも参加するなど職員のレベルアップを図っている。		
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	地域包括支援センター主催のグループホーム情報交換会に参加し、ネットワーク作りに努めている。地域の医療機関主催の勉強会に参加し、他の事業所との交流を図っている。		

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	入居前にホームの見学、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お話ししている。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、必要に応じて他の施設の情報提供を行っている。		
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もかかわらず、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、より良い関係づく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もかかわらず、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	家族の状況や思いを理解しながら、家族とホームそれぞれの役割を考えつつ、ホームでの本人の生活の質の向上を図っていく為、日頃から家族への連絡や面会時でのコミュニケーションに努めている。		
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	入所前の馴染みの場所へ出向くことができる利用者は少ないが、家族の協力で自宅に帰られたり、馴染みの飲食店や美容院に出かけたりしている。	近隣者や友人の訪問の際には、温かく接遇し、次回につなげている。前職員やボランティアの人達も、日常的に訪れている。地域のイベントや外出などでは、新しい関係づくりに繋が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	ホームでの手伝いは利用者が孤立して不快な気持ちにならないよう、職員が一人ひとりを把握した援助に努めている。他人同士が共に生活しているという事を理解したうえで、利用者同士がより良い関係を築けるよう、職員が間に入り援助している。		

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	身体状況の変化により他施設に移られた方が、そこでも安心した生活が継続できるよう支援に努めた。入院されリハビリ病院に転院された方へは、家族と話し合いをしっかりと行い家族支援に努めた。		
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。	利用者の生活歴や、日々の関わりやケアの中で、思いや意向を把握している。困難な人は、表情から汲み取り、それらを職員間で共有し、利用者がその人らしく暮らせるように支援をしている。	
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、家族に所定用紙に記入して頂き、入所前の本人の暮らし方を把握、共有して、本人らしい生活の維持支援に努めている。		
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	ADL等のアセスメントを行い、本人に有する力、心身状態の把握に努め、介護記録に記入し、情報を共有している。また経過観察を行い、気づきがあれば情報共有につなげている。		
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	本人、家族はもとより、介護計画は看護師、介護職員等、本人に関わる関係者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。	サービス担当者会議は、家族を交えて開催している。本人の自立を支え、機能の低下を防ぐようにとの意向を、支援目標に反映させている。それらを踏まえ、より良い生活が送れるように、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	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。		
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	本人の身体状況、健康状態の変化により、家族の希望を考慮し、医療ニーズのより高い老人ホームの紹介を行い、安心できる生活継続への支援に努めた。		

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	レクに関するボランティア、理美容院、病院とのつながりをもっている。地域の店に出かけ交流を図っている。消防署とは定期的な訓練を通して交流を図っている。公民館の行事に参加している。		
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	馴染みのある専門的な医療機関を家族が希望された際に、そのまま継続できるよう支援を行った。入所後、専門医の受診が必要な場合は、家族へ情報提供を行いスムーズな受診となるよう努めた。	かかりつけ医は、本人・家族の希望を受け入れ、協力医以外の受診同行は、家族を基本としている。家族の都合によっては、職員が代行し、診察結果を共有しながら、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	訪問看護師の事業所と契約をしている。日々のケアのなかで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、適切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	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、職員に伝え生活支援につなげている。		
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など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。その後はサービス担当者会議の場でも、本人、家族の意向を再確認したり状況に応じて話し合うようにしている。	本人・家族には、重度化や終末期の指針を説明し、理解と同意を得ている。その後の変化に応じて、関係者で話し合い、再確認をしている。看護師を中心に24時間の連絡体制を整え、終末ケアに対応している。	
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による救命救急講習を受講している。ホーム内でも急変時の対応などを確認し合うなど、急変時に備えている。		
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	定期的に避難訓練を消防署の指導のもとに実施。災害に備え、飲料品の備蓄と必要物品の確保と管理に努めている。法人内の他施設とも密に連携を図っている。自然災害に対するマニュアルの整備を進めている。	災害訓練は、消防署の協力を得て、初期消火や通報など、昼夜火災を想定して定期的に行っている。連絡網には、民生委員を含め、近隣との協力体制があり、備蓄も整えている。	災害の種別や想定外にも備え、マニュアル整備を検討中である。併設施設とも連携を図り、マニュアルの完成と共に、対応力の向上に期待をしたい。

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	利用者個々の人格や生活の習慣、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事や場所においては配慮して対応している。	利用者との会話は、敬語を基本としている。また、利用者一人ひとりの生活習慣を尊重し、思いに寄り添いながら、わかりやすく馴染みの言葉で声かけし、誇りを損ねないように対応している。	
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	希望の表出が出来る方には生活の場面のなかで選択してもらっている。職員が一方的に決めるのではなく、個人の生活史を考慮したうえで、本人の立場にたった自己決定につなげたり、思いや希望を汲み取るように努めている。		
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に対応している。レクへの参加なども本人が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。本人の希望により、馴染みの美容院を利用される方もある。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	現在、提供形態は委託で行っているが、季節の食べ物は職員と利用者で一緒に準備することもある。利用者は配膳の準備など担当を決めて行っている。食事中は職員が見守りや声かけ、介助を行う。下膳は自己にて行う方もあり、出来る事の継続につながるよう支援を行っている。	昼夜のご飯はホームで炊き、おかずは委託している。利用者は、盛り付けや配膳、食器拭きなどを手伝い、食事中は、仲間同士の会話が弾み、職員は見守りながら、楽しい雰囲気づくりを心がけ、場を和ませている。	
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	個々の食事摂取状態のアセスメントに努め対応している。食事形態は状態に応じて対応。水分が摂れるような工夫に努めている。体重は毎月計測し、身体機能や健康面なども含めて観察し対応している。		
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	毎食後個々の能力に応じた口腔ケアを実施し、口腔内が清潔に保てるように支援を行う。また必要に応じて歯科の受診や訪問歯科衛生士による口腔ケアの実施を支援している。		

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
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、トイレ介助を行っている。夜間も排尿量等、個人のアセスメントを行い、適切な排泄用品や対応の時間の検討など、きめ細かく行って個々の排泄環境を整えるように努めている。	個々の排泄パターンに応じ、昼夜共に、トイレでの排泄を支援している。また、心身の状態や時間帯で、排せつ用品を使い分けている。職員は、個別の対応を工夫し、夜間のシーツ汚染を減らしている。	
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	排便状態を記録に記載し職員が把握。個々の排便状態に応じ、看護師と連携を図って対応。便秘予防に十分な水分補給、適度な運動の機会が確保できるように取り組んでいる。可能な限りトイレでの自然排便が促せるように取り組んでいる。		
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	入浴時はプライバシーの配慮に努め、本人の希望があったり、状態に応じて日にちや時間を替える等して柔軟な対応に努めている。本人と職員がお話ししながら、ゆっくりと気持ちよく入って頂けるように支援をしている。	入浴回数や湯温、順番などに、柔軟に対応している。3分の1の人が機械浴で、他は普通浴槽を利用しているが選択も可能である。入浴中は、職員と会話をしながら、ゆったりと楽しめるよう支援している。	
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、身体状況など考慮し、心地良く安眠できるよう取り組んでいる。入床時間は利用者の意志を尊重している。日中、個々の状態に応じて休息の支援を行っている。個々の生活環境の把握に努めている。		
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現疾患や既往歴など健康状態を把握して、処方される薬の把握と服薬の支援を行っている。服薬中の経過観察は看護師、薬剤師、主治医とも密に連携を図っている。		
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	ホーム内での活動や個々の役割は、本人に合った内容を検討しプランにあげ、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につながるという視点で支援。日々のレクにも楽しみを感じていただけるよう援助している。個別に嗜好品があれば対応。		
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もてるように支援を行っている。重介護の方も気候の良い時は、テラスに出て日光浴をされることもある。個別で希望があれば近隣店舗へ買い物や支援している。地域の行事に地域住民の協力のもと出かけている。	日常は、玄関前のポーチを歩いたり、日当たりの良いテラスで外気浴や軽い運動をしている。また、周辺を散歩したり、季節の花見や紅葉狩りにも出かけ、家族の協力を得ながら、外出や外泊なども支援している。	

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	家族と相談し個別に、本人の希望や能力に応じて本人がお金を所持したり、事業所が現金出納帳に記載して管理してお金に関する支援を行っている。定期的買い物レクを実施し、楽しみにつなげている。		
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つながるように、希望に応じて電話をかけたり、携帯電話を持っている方には、メール送信の支援をしている。手紙が届く方には返事を出すように支援している。		
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	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に対応。四季折々の花や植物を飾っている。	居間とつながるテラスには、洗濯物、干し柿、花の鉢植えが見えて、生活感や季節感がある。共用の間のテーブルは、機能的に使うことができ、様々な場面で活用されている。花や観葉植物を飾り、加湿器も備え、居心地よく過ごせる工夫がある。	
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家具などにもこだわっている。また外にはウッドデッキがあり1人で過ごしたい時や、気の合った仲間とほっとできる空間がある。		
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が、その他の家具や持ち物等は個人の使っていた物を持ち込んでいる。またその方の状態に応じて部屋の環境を整えて対応している。	居室には、エアコンとクローゼットが設置されている。利用者は、整理筆筒や置時計など、使い慣れた物を持ち込んでいる。家族の写真や手づくり作品を飾り、その人らしく、安らげる部屋づくりをしている。	
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	利用者個々の能力を把握し、出来る限り安全で自立した生活が送れるように工夫している。L字型手すりや立ち上がり補助用具を使用することで、立ち上がりから移乗動作が安定して行えるように支援を行った。		