

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	2191500038		
法人名	有限会社ナチュラルケア中津川		
事業所名	グループホーム恵寿		
所在地	岐阜県中津川市中津川950-25		
自己評価作成日	令和元年8月20日	評価結果市町村受理日	令和元年10月23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.kajikokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JijyosyoCd=2191500145-00&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9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)】

開業11年目になりました。建物や庭は入居者様が安心して生活して頂けるように、認知症ケアのノウハウを活かし、症状が緩和できるように工夫をしています。また、スタッフには法人独自の研修を行ない、理念である「尊厳のある その人らしい 穏やかな生活」を目標に、入居者様、ご家族様に満足して頂ける様な良いケアを目指し取り組んでいます。そして地域の一人として交流の場を設けたり、地域の方々に認知症という病気を理解して頂ける様に日々努めています。

【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、市郊外の自然豊かな丘陵地にある。同法人のデイサービス施設が隣接しており、事業所間で連携しながら職員のスキルアップに取り組み、質の高いサービスにつなげている。利用者は、ゆったりとした生活環境の中で、穏やかな笑顔で自分らしく暮らすことが出来ている。また、職員とのコミュニケーションも、家族のように和やかである。管理者は、職員の外部研修の機会を作り、資格取得を奨励している。職員同士は資格や経験値にこだわらず、互いに尊重し合いながら、管理者と共に働きがいのある職場環境を築き、より良い利用者サービスにつなげている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生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させている (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	事業所の理念として「尊厳のあるその人らしい穏やかな生活」を掲げている。新入社員に研修で正社員が付き理念と意味を教え、その理念を日頃のケアに活かせるように指導し事務所や内玄関に掲示して意識するよう働きかけている。	理念を玄関に掲示し、パンフレットにも明記している。職員は、常に理念の意義を意識しながらケアに取り組み、利用者一人ひとりの想いを受け止め、その人らしく、穏やかに暮らせるよう支援している。	
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	地域で行われる左義長、流しそうめん、防災訓練などに利用者様と参加している。また、今年度は地域の踊りの会の方々に踊りボランティアに来ていただいた。恵寿の夏祭りでは地域の方と共に準備を行い、出店の食べ物を一緒に食べたりして盆踊りを楽しんでいる。	地域の諸行事に参加している。事業所の夏祭りでは、地域住民の協力を得ながら、多くの人を招いて交流している。地域のボランティアは定期的を訪れており、高校生の実習も受け入れている。近隣からは、野菜の差し入れが日常的にある。	
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	年1回夏祭りを地域の方と協力して実施している。準備は推進会議や地域の寄り合いで話し合い、出し物の分担ができるようにしている。ボランティアで太鼓の演奏に来て頂いたり、出店を地域の方々に手伝って頂いたりした。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、ご家族様代表、区長、民生委員、福祉推進委員、行政等から出席を得ている。会議の中で入居者様の生活、状況、行事、防災訓練、地域行事の写真を見せ話し合い、それらの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議を隔月に開催し、行事や活動内容を写真付き資料で説明し、今後の事業計画も報告している。また、利用者の生活状況や事故事例の報告、待機者についての情報等、意見交換し、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取り組んでいる	市主催の研修会、グループホーム部会、ケアマネ部会等に参加し、市の担当者とも連携が取れている。研修や勉強会に参加しケアサービスの向上に努めている。	担当者に事業所の実情を定期的に報告し、困難事例は、随時報告して相談している。法令の改正があれば、その都度連絡を受けている。市主催の会議や研修には積極的に参加し、市の介護相談員も受け入れている。	
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	玄関の施錠を含めて身体拘束を行っていない。拘束に対するマニュアルが事務所に設置しており、スタッフが目を通し、正しい理解が得られるようにしている。定期的に職員研修や身体的拘束適正化検討委員会も開催している。	身体的拘束適正化検討委員会を定期に開催し、職員研修も行っている。利用者の安全のため、実施せざるを得ない場合のマニュアルも整え、適切な手続き、検討を行うことを全職員に周知している。玄関の施錠は夜間のみとしている。	
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	虐待防止に関する研修を実施し、職員に意識付けを行っている。又、マニュアルを事務所に設置し、目を通して貰う事で虐待防止についての理解が深まるように働きかけている。		

岐阜県 グループホーム 恵寿

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	利用者様に後見制度を利用している方がみえ、後見人の方と必要なやり取りをしている。事務所に成年後見制度についてのマニュアルが設置しており、職員がいつでも目を通せるようにしている。		
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	契約前にはご家族や利用者様の希望に添い、入居相談や見学に対応し料金表、生活のご案内等をお渡しし、安心して契約していただけるように働きかけている。契約には重要事項説明書などを用いて内容や制度の説明を十分に行ない、理解・納得していただけ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	ケアプラン作成時も含め、利用者様に変わりがある時や、相談・報告がある時には家族に連絡し意向や要望を聞くようにしている。家族対応スタッフを決めることで家族からの連絡を受けやすくし、必要に応じて内容を職員に伝えている。	利用者の意見や要望は、日々の暮らしの中で、聴き取っている。家族には、面会時に聞いたり、メールでも要望等を聞いている。利用者の日々の暮らしぶりや行事の様子は、写真入りの「恵寿通信」で伝えている。	事業所への満足度について、家族から高い評価を得ているが、中には、提供したサービスや実情が伝わっていない例が見られる。さらなる家族との意思疎通の工夫に期待したい。
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	職員の意見は随時行われる面談や、契約内容更新時に聞き取る機会を設けている。また、月に一度スタッフミーティングを行い、施設に必要な物、修繕、利用者様のケアなどについて聞き入れている。面談の内容は、報告書作成を行い、本部と連携をとっている。	管理者は、職員の意見を随時受け止め、月例のミーティングや個人面談の場でも聞き、記録もしている。職員が介護力のスキルアップができるよう、研修受講を奨励しながら、職場環境の改善にも取り組んでいる。	
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	各職員が目標管理シートに目標を記入し、半年毎に目標が達成できたかの見直しを行う事で、向上心を高める働きかけを行っている。又、職員の資格取得時の費用にスキルアップ手当を支給し支援をしている。能力や適正を把握し、業務をスタッフに分担し任せるようにしている。		
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	新人には各勤務を3回指導力を持つ職員が担当となり業務や介護技術についての指導を行っている。タイムスケジュールの見直し作成をし又、年間を通して研修スケジュールをたて、それに添った研修を行いスタッフのキャリアに応じて実践者研修や市等の研修にも参加をしている。		
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	グループホーム部会、ケアマネ部会、実務者研修、実践者研修、中津川市の勉強会などに参加し、職員同士の交流・勉強を通じてサービスの質の向上に努めている。		

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
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	入居前に必ずご本人との面談を行い、生活する上での困りごとや要望などを聞き取るようにしている。世間話などを交えて出来るだけリラックスした状態で話が出る様に心がけている。		
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	入居相談時にこれまでの経緯や現在困っている事、ご家族の思いや今後の要望などを聞き取り、記録に残している。入居前にはアセスメントシートの記入を依頼し、得た情報を今後に生かせ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	相談時の実情や要望をもとに初期のケアプランを作成し、適したサービスが提供出来るようにしている。また、より多くの情報を得るために出来るだけ居宅の担当ケアマネや利用していたサービス先の方から話を聞くようにしている。		
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	アセスメントシートなどから得た情報などからご本人が得意なことや習慣としてやってきたことを入居後の生活にも取り入れ、職員とともに取り組めるように心がけている。本人の昔話から得られる情報で職員が学ばせて頂いている。		
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	家族の相談窓口を明確化し、介護に関する要望や意見を気軽に受けられる体制を整えている。また、通信で生活の様子をお知らせしたり、ケアプラン作成時にご家族の意向や要望を聞き取るようにしている。面会時に本人の普段の様子をご家族様にお伝えしている。		
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	近所で親しくしていた方や職場で親交のあった方などの面会を家族了承のもとに受け入れ、本人の喜びや生きがいに繋げている。ご家族の協力を得て外出し、お墓参りや生家へ外出される方もみえる。	利用者の友人や近所の方が面会に訪れている。隣接のデイサービスの利用者とも、馴染みの関係を築き、イベントの場でも友人や知人と交流している。家族とも、墓参りや馴染みの場所へ出かけている。	
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	リビングでの座席の配置に気を配ったり、会話が難しい方の橋渡しをして利用者様同士がコミュニケーションが取れるように支援している。元気な入居者様が歩けない方の配膳をしたり食器を片付けたりして下さることもある。		

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
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	移動先の施設や病院にご本人の情報を伝え、これまで行ってきた支援が途切れないようにし、色紙に職員のメッセージを書いて渡すなどしている。ご本人に関する問い合わせがあった際の対応を行っている。		
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	普段の会話やケアでの関わりあいの中から本人の思いや希望を聞き取り、次のケアに活かせるように努めている。言語的コミュニケーションが困難な方に関しても表情や動作から思いを汲み取り、ケアに反映できるよう努めている。	日常の関わりや入浴支援時などに、利用者の思いを把握するよう努めている。意思表示が困難な人は、問いかかけの反応や、表情から汲み取っている。新たに気づいたことは職員間で共有し、思いを受け止めながら、その人らしい暮らし方に活かしている。	
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	入居前にご家族や居宅担当ケアマネ、利用していたサービス先からの情報も含め、ご本人の生活歴や環境の情報収集に努めている。入居後もご本人ご家族からの情報を随時把握するよう努めている。		
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	入居前に得た生活歴や自宅での一日の過ごし方などの情報をもとに、ご本人が快適に生活できるよう配慮している。また、ケア業務予定・チェック表を用い、各利用者様の一日の様子が一目で分かるのでトイレ、入浴の把握ができています。		
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	介護計画は3ヵ月毎あるいは入院などの状態変化時に見直し、作成を行い、その都度本人や家族の意向を聞き取りプランに反映させている。作成時は看護師も含む複数のスタッフからも意見を聞き取り、毎回内容を変更するようにしている。	介護計画は、本人・家族の意向を聞き取り、職員や看護師、関係者の意見を踏まえて作成している。状態の変化に応じて随時見直ししている。転倒を予防し、利用者が穏やかに暮らせる計画作りを行っている。	
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	ケア業務予定・チェック表に一日の様子やケアに関する注意点などを記録している。また、個別の記録も用意し、詳しい記録や特記事項はそちらに記入するようにしている。記録のファイルに個々のケアプランも挟み、目を通しやすいようにしている。		
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	コンビニの出張販売で利用者様が選んだお菓子や、ご家族様の差入のお菓子などを施設のおやつ時間に食べて頂いている。口腔衛生の重要性を考慮し、希望される方を対象に歯科往診を利用している。		

岐阜県 グループホーム 恵寿

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	2ヶ月に1度、市から委託を受けた介護相談員さんが利用者様の話を聞きにみえる。地域のボランティアさんが踊りを披露し一緒に踊ったり、歌ったりして、利用者様の楽しみに繋がっている。		
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	入居前に相談し、希望時は事業所の協力医療機関に変更をしている。元々のかかりつけ医に継続してかかる際は家族対応で受診している。家族対応の受診では施設と家族間で情報交換をし、必要時医師への書類を用意する等して円滑に健康状態の把握が出来るように努めている。	契約時に、かかりつけ医について説明し、本人・家族が選択している。協力医は、月1回の往診があり、従前のかかりつけ医や専門科への受診は、家族が対応し、事業所と医療情報を共有している。急変時には、職員の看護師が協力医と連携し、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	医療面では、利用者様が体調不良や急変した場合、事業所の看護師に相談し指示を受けている。事業所では対応しきれない場合は、看護師がかかりつけ医と連携をとりながら対応を行っている。		
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	入院時は介護サマリーを記入し、情報交換をしている。入院中にはお見舞や電話で状態確認のやりとりをしている。また、退院前には病院に行き入院中の様子や現在の状態確認を行い、必要であれば福祉用具の準備、ケアプラン作成を行う。		
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	重度化した際や終末期には、主治医の意見を書面にまとめ、施設で出来ることを家族に理解して頂いた上で、家族の意向の確認や事業所でのケアの方向性を記載した確認書を使用し話し合いをしている。又、医療的ケアが必要になった場合の為に近隣の施設の受入れ状況をリサーチしている。	重度化や終末期の方針は、段階的に家族と関係者が話し合って決定している。可能な限り、ホームで生活できるよう支え、医療機関や他の高齢者施設も選択できるよう支援している。看取りに関する指針を定め、体制はあるが、事例は少ない。	
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、社用携帯で連絡網通りに連絡して固定電話は119番通報に使える様に徹底し管理者や看護師の指示を仰ぐ体制をとっている。事業所では対応できない場合は救急対応するよう指導している。		
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	災害発生時の対応は地域の避難所としても活用できるようにし地域の避難所と連携をとり協力し合える体制を整えている。またスタッフの災害に対する意識の強化も図っていきたい。地域との共同訓練を行えるよう検討している。	災害訓練は、地域住民の協力を得て、一緒に行う機会を設けている。連絡網を確認し、役割分担やマニュアルを整え、夜間を想定した避難誘導を実施している。非常電源装置と食料、災害用備品を確保し、災害時における職員の意識強化も図っている。	

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
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	事業所理念である「尊厳」を基本とし、日々のケアの中でも言葉づかいや対応に気をつけている。特に排泄介助や入浴介助などの身体介助には本人の羞恥心にも配慮し、個々に合った声かけや介助方法をとるようにしている。	一人ひとりの尊厳を守ることを支援の基本とし、常に目線を合わせて声かけし、対応するよう努めている。利用者の訴えを否定することなく、傾聴に努め、失敗も笑顔で受け止めながら、プライドを損ねない対応を心がけている。	
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	買い物介助では家族に了承のもと、ご本人が希望する化粧品や菓子、文具等を自身で選んで購入している。入浴後に着る衣類を相談しながら選んでもらうこともある。コンビニに菓子販売を依頼し、利用者様に施設のおやつを選んでもらうこともある。		
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	大体の流れはあるものの、特に一日の日課が決められてはおらず、利用者様一人ひとりのペースで生活していただいている。入居前にご家族から普段の一日の過ごし方を聞き取っており、入居後の参考にしている。食事、入浴は本人のペースを優先し時間をずらしたりする。		
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	2~3ヶ月に1回美容師が来て散髪をしている。散髪の際には入居者様の好みや希望等を反映した髪型にしている。家事を手伝っていただく時に、持参されたエプロンをして作業をされる方もみえる。		
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	季節の行事食を一緒に作ったり、庭で一緒に収穫した野菜を使うこともある。食事を提供するだけでなく、共に作ることで生活の一部として食事を楽しくするように心がけている。また、麺類が苦手な方には飯と代替えのおかずを用意するなど、柔軟に対応している。	利用者は、食材の下ごしらえや片づけなど、出来ることに関わっている。利用者の苦手な献立の場合は、柔軟に変更をしたり、嚥下力にも配慮している。食卓には花を飾り、軽音楽を流しながら、職員と一緒に楽しく食事を味わっている。	
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	食事、水分摂取量を毎回記録に残し、把握できるようにしている。持病に糖尿病や高血圧などがある方には出来る範囲での制限を行ったり、低栄養の方に医師から処方された経腸栄養剤を摂取していただくなどしている。		
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に、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	昼・夕食後に口腔ケアを行っている。義歯を失くしてしまう利用者様がいる場合は夜間や毎食後、義歯を預かる等で対応している。希望者には月に一度、歯科医の往診を受け、口腔ケア指導も行ってもらっている。食後介助が必要な方には口腔ケア介助をしている。		

岐阜県 グループホーム恵寿

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	ケア業務予定・チェック表に個々の排泄や介助の有無を記録し、一日の排泄リズムが一目で分かる様にしている。個人の排泄量や頻度を把握し、誘導時間をその人その人に合わせて失敗を減らすように努めている。本人からの下剤の処方や乳製品を止めてほしい等の希望も聞き入れている。	個々の排泄リズムに沿って、トイレ誘導を行っている。尿量や頻度には個人差があるが、細かな対応で失敗を減らしている。排泄用品は、利用者の状態に合った物の選択や組み合わせで支援し、本人の負担費用軽減にも繋げている。	
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	普段から水分摂取量を記録している他、10時のおやつ時に牛乳を飲んでもらっている。排便があった場合、ケア業務予定・チェック表に記入し把握出来るようにしている。又、看護師や主治医に相談をして個々に薬を処方してもらうこともある。		
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	入浴の時間帯を午前にするか午後にするかなど、出来るだけ利用者様の希望に添うようにしている。また、介護者の見守りを嫌がる方には最小限の安否確認を行う、浴槽のお湯の汚れを気にする方が見えるので順番を考慮したり浴槽のお湯を入れ替えたりしている。	入浴は午前と午後に分け、本人の希望に応じている。見守りを拒む人もあるが、習慣やこだわり等、自己選択を尊重し、介助者との相性にも配慮している。安全・安楽な入浴ができるように、浴室に回転チェアを備えている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中、家事手伝い等や軽い体操・散歩などに誘い、体を動かすよう促している。また、利用者様が居室にて横になる場合は夜眠れるように時間を決めて横になってもらっている。夕食後まだ寝たくないという方にはリビングでくつろいで頂いている。		
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	スタッフが確認出来るようにフロアに処方箋ファイルを置いている。病院受診後、薬の追加や変更があった場合、受診ノートや連絡ノートに記入している。利用者様一人一人の薬棚を作り、看護師が管理している。		
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	利用者様の1人ひとりの力や生活歴、嗜好品を把握し、日頃の家事手伝いや、外へゴミ捨て、居室や廊下を掃除機がけ等一人ひとりの役割や日課を行っている。レクリエーションで利用者様皆で折り紙を使い一つの作品を完成させ記念撮影をした。		
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	普段から近所への散歩やゴミ捨て、畑の野菜の収穫、リビングに飾る花を摘みたい方の付き添い、外出レクで喫茶店に行く、地域の行事への参加などで外出支援に努めている。ご家族と旅行や食事に行かれる方もみえる。	日頃は、野花を摘みながら周辺を散歩したり、同法人のデイサービスや式番館の利用者と交流している。喫茶店や紫陽花見学、地域のイベントなどへ出かけた時、家族とも、一緒に出かける機会がある。	

岐阜県 グループホーム恵寿

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	入居時に家族に説明をし、紛失しても問題がないと判断された額を入れた財布を所持している方もみえる。生活で使用した金銭は、家族に領収書を郵送し、内容と金額が伝わるようにしている。		
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	ご家族や友人から手紙が届いた場合、ご本人に渡したり、利用者様を書いた手紙を代わりに投函することもある。電話がかかってきた時はご本人に取り次いだりしている。以前の勤め先や旧友の面会があることもある。		
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	生活空間は毎日掃除を行い、清潔を保っている。リビングの掃除は利用者様と一緒にいることが多い。リビングにはテーブルに季節の花を飾ったり、七夕やクリスマス、雛人形等、その季節に合わせた飾り付けを利用者様と共に行っている。夏はエアコン冬はガスストーブを使い一年を通して快適な温度に保っている。	共用の間の窓越しに、雄大な景観を眺めることができる。リビングの掃除は、利用者も役割を担い、職員と共に行っている。テーブルには花を飾り、季節感のある利用者の手づくり作品を壁や棚に飾っている。食卓や畳スペースなど、利用者が好きな場所で、ゆったりと過ごすことができる。	
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	リビングのテーブル席は、利用者様同士の相性や関係性を配慮して配置している。食事の際は利用者様に配慮しスタッフが各テーブルに着いて一緒に食事をとっている。一角にある畳スペースは自由に利用でき、そこで昼寝をされる方もみえる。		
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	入居時に、馴染みの家具や日用品、思い出の品などを持参して頂く事をお勧めしている。普段使っている化粧箱や趣味の作品などを持ってきたり、亡くなった配偶者の写真に電気式の蠟燭を灯し、お参りをされる方もみえる。	居室の表札は見やすく掲示し、使い慣れた家具や日用品を好みに配置している。障子張りの内窓が落ち着いた雰囲気である。趣味の作品やぬいぐるみを飾り、居心地よい居室となっている。	
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	トイレの場所が分かりづらい方のために扉に張り紙を貼って一目で分かる様にしている。また、転倒のリスクがある方の居室にセンサーを設置したり、入浴の際、浴槽に入りやすくするため回転チェアなど使用している。		