

# 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	2172600559		
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		
所在地	岐阜県揖斐郡大野町稲富712-1		
自己評価作成日	平成25年11月24日	評価結果市町村受理日	平成26年2月12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	<a href="http://www.kaizokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2172600559-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaizokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2172600559-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【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25年12月19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)】

・庭にある大樹が新緑～紅葉まで利用者様の生活を楽しませてくれます。大樹の下で利用者様と食事やお茶、体操、歌などを楽しみながら自然と共に過ごしていただくことを大切に、日々支援しております。穏やかで寄り添う介護をモットーに、認知症の進行を緩和しつつまでもご本人らしく生活していただけるように、職員全員で心がけ、学び続けています。庭には畑や色とりどりの花があり、利用者様と一緒に育てています。また、犬の散歩、洗濯物、調理などできることをしていただき、毎日の暮らしを生き生きと過ごしていただけるように支援しています。

## 【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、田園風景が広がる一角にあり、菜園や木々の繁る広い敷地を有している。庭の大樹の下で、イベントを楽しんだり、利用者が愛犬と共に、自由に散歩をしている。共用の空間には、民芸調の家具や季節の花を飾り、和風の趣のなかで、落ち着いて過ごせるような、細やかな配慮が見られる。管理者・職員は、利用者が地域の一人として、当たり前に分らしく、生き生きとした暮らしができるよう、日々研修を重ね、最期まで安心して、楽しく暮らせ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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	運営理念を職員が再認識できるよう、また外部の方からもわかるように掲示してある。年度初めには運営理念について研修を行い、意識確認をしている。(新人職員には入社時の都度説明している。)	「利用者の権利を尊重し、心穏やかな介護」などの理念5項目を、見やすい位置に掲示し、研修や朝礼等で確認・共有をしている。住み慣れた地域の人達と、日々関わり、生き生きとした生活を実践している。	
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	地域の方に野菜の作り方や、ボランティアで畑作りを手伝っていただいている。また、小中学生の職場体験を毎年受け入れたり、介護の相談を随時行なっている。	自治会員として、地域の清掃活動や行事、災害訓練等に参加している。近くの保育園児や小中学生とは、交流を継続している。ボランティアが、野菜作りに訪れるなど、地域の人達と日常的に交流している。	
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	運営推進会議で、民生委員の方に参加していただき、事例を発表したり、地域の介護が必要な方についてお話を伺っている。いつでも介護相談にのることを、回覧版でまわしていただきお知らせしている。		
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	二ヶ月に一度の運営推進会議では、民生委員、役場の職員、ご家族、他のグループホームの管理者に参加していただき、事業所の取り組みを発表している。また、地域の介護についての相談や行政による取り組み、他のグループホームでの取り組み等を伺っている。	運営推進会議は、行政、民生委員、家族の参加があり、行事や運営状況等を報告し、意見交換をしている。災害時に、ホームを避難場所として提供できないかとの提案があり、詳細を検討している。	地元住民にも運営推進会議への参加を依頼し、地域の課題や提案等を話し合える関係づくりに期待をしたい。
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	地域包括支援センター主催の会議に参加し、事業所の取り組みや相談を伝えながら、意見を取り入れている。また、市町村が行なう研修にも積極的に参加し、交流を深めている。	市とは、日頃から連絡を密にし、法改正や困難事例等で相談をしている。行政主催のケア会議や研修会で、意見交換をするなど、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	身体拘束に関する研修を定期的に行ったり、外部研修へも参加して職員全員が理解を深めるように努めている。また、利用者様が認知症ということで、緊急やむを得ない場合についても話し合い慎重に取り組んでいる。	身体拘束や虐待について、マニュアルに基づく研修を定期的に行なっている。日常的に、拘束の弊害を確認し、拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止法に関連する研修を定期的に行い、職員全員が理解を深められるように努めている。また職員がストレスを溜めないように、管理者に相談できる雰囲気を作るようにしている。		

岐阜県 グループホームぬくもりの家

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に支援している	法令順守や権利擁護に関する研修を職場内や外部研修で参加し、職員全員で学んでいる。また、ご家族から利用の相談があった時は活用できるようにアドバイスしている。		
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	契約時は、文書を読みあわせて説明し、不安や疑問点を聞き理解していただいている。また、不明な場合はいつでも連絡して下さるようお話している。介護の方向性についても、お話を聞き暫定ケアプランを計画している。		
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	年1回の外部評価時に、アンケートをさせていただいた結果を職員全員で話し合い、ケアの向上に努めている。また、それを掲示したり、運営推進会議で発表している。日常の要望については、面会時に必ず伺い、全体会議で話し合っている。	家族の面会時や家族会で意見を聴いている。また、定期的に「近況報告」で生活の様子を伝え、要望等を確認している。食事や健康に関する要望が多く、内容を検討し、サービスの改善に反映させている。	
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	毎月の全体会議で、代表者、管理者も出席し、職員の意見や相談、提案を聞いている。また、月に1回各事業所の管理者、介護支援専門員等と、意見会を開き、運営に反映している。	職員は、意見や提案を「意見書」にまとめ、毎月の全体会議に提出をしている。利用者の持ち物は、必ず元の位置に戻すことや、勤務体制に対する提案があり、運営やサービスの向上に反映させている。	
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	代表者は個々の能力が発揮できるポジショニングを考え、やりがいを持って働ける職場作りに努めている。また、子育て中の職員も多数いるため勤務時間にも考慮している。		
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	代表者は職員全員が同じように、スキルアップできるように毎月勉強会を開催している。また、段階に応じて外部の研修をほぼ全員の職員が参加できるように配慮している。		
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	代表者は、管理者や介護支援専門員、職員に地域の研修や勉強会、会議に積極的に参加してもらい、同業者の方の意見を聞く機会を設けている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人の身体、精神状況を把握し、ご本人の協力のうえアセスメントを行い安全、安心な生活が送れるように努めている。また、入居前は対面でじっくり話を聞く機会を設けている。		
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	入居前にご本人とご家族とゆっくり話をする機会を設けている。入居に至るまでの経緯をじっくりと伺い、悩み要望も踏まえアセスメントを行い、今後の支援の方向性も話し合っている。		
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	ご本人とご家族の要望など現状に必要なケアは何かしっかりと話し合い、必要に応じて他のサービスの利用調整を行っている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	すべての面において経験豊富な人生の先輩として共に過ごせるように認識している。また、職員が認知症についての勉強会を行い、利用者様にできることを活かした生活を送っていただけるように努めている。		
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	ご家族の面会時には必ず近況報告を行っている(文面では約3ヶ月毎)。その都度要望やご意見を伺い、協力してもらいたい事をお願いしている。またケアプランの担当者会議に出席していただき一緒にケアプランを作りあげている。		
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	ご家族、ご親戚、友人の方との面会時はゆっくり話ができるように環境を整えたり、お電話や手紙も自由にしていただき馴染みの方との関係を保てるように支援している。また、近所のスーパーや喫茶店に出向き、馴染みの方と会えるように努めている。	家族や、親戚、友人が訪れ、買い物や喫茶店など馴染みの場所へ一緒に出かけている。スーパーや美容院、図書館など、本人の希望する場所へは、職員と一緒に出かけ、関係の継続を支援している。	
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	普段の食事やおやつ時間は気の合う方同士グループに分かれ気兼ねなく楽しんでもらえるように支援している。又、催し事等もほぼ全員の方に参加してもらっている。利用者同士の関係を大切にできるようにトラブル防止にも努めている。		

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
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	サービス利用終了後もご家族からの相談援助に応じたり、経過をたずねたりしている。又、次のサービスに支障なくつなげる様に必要な情報提供を行っている。		
<b>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</b>					
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	お一人お一人の性格や習慣をアセスメントし、情報を収集している。また、担当職員からも話を聞き、それを職員全員が把握するよに努め、ご本人に合った支援を行うようにしている。意思の疎通の困難方でも、ご家族の話や日常生活から性格を理解するようにしている。	日常の暮らしの中で思いを把握し、利用者の希望を先延ばしせず、出来ることは早く叶えられるように努めている。意思疎通の困難な人は、生活歴や家族から話を聴いて、思いを把握している。	
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	今までの生活歴や生活環境、どのような人生を歩んでみえたか、またどのような状況の中で認知症になられたかをご本人、ご家族との話の中で把握するように努めている。それを支援に活用している。		
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	個別の介護記録や体調管理表を利用し、一日の過ごし方やその中での状態の変化等の情報を共有することで一人一人の現状把握に努めている。		
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	担当者会議をご本人、ご家族と行い、モニタリングや介護記録を参考にして介護計画の作成を行っている。また、都合が悪く欠席されたご家族にも事前に意向書を記入していただき、どのような思いでおられるかをお伺いしている。	家族へ介護の意向書を事前に送り、本人・家族を含めた、担当者会議を開催している。職員、看護師、医師の意見を反映させ、より良く暮らせるような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	モニタリングを毎日の個別記録で行っている。その情報を朝のミーティングや全体会議で情報共有している。気づきや工夫点など皆で話し合っ情報把握し、介護計画の見直しにも活かしている。		
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	ご本人やご家族の状況、ニーズに対応できるように、各職員が能力を発揮できる職場作りに努めている。また、多様なご家族形成の中で生まれる要望を取り入れるようにしている。		

岐阜県 グループホームぬくもりの家

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	地域のボランティアに畑を作っていたいたり、民生員やご近所の方に消防訓練に参加していただいている。スーパーやホームセンター、公民館など地域資源を利用し、生活が楽しめるように支援している。		
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	利用者様の希望でかかりつけ医を選択していただいている。当ホームのかかりつけ医では、月2回の往診を行い健康管理している。また、ご家族にも協力していただき、迅速に対応できるように努めている。受診はなるべくご家族にお願いし、どうしても行けない場合は有料で行っている。	入居前のかかりつけ医の継続と、協力医への変更は自由に選択できる。協力医による月に2回の往診がある。通院受診は、家族の役割であるが、家族の都合や緊急の場合は、職員が柔軟に対応をしている。	
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	寝たきりの方や、体調不良の利用者様を中心に看護師、介護職員が協力して支援している。また、往診や受診に立合い、適切な医療が受けられるように主治医と連携している。		
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	入院時には必ず付き添い、介護サマリー等を迅速に提供し、安心して治療ができるようにしている。途中の治療経過や様子も病院側とご家族と情報交換し、できるだけ早期に受け入れられるように連携している。		
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	重度化や終末期を迎えた場合、医師の説明のもとご本人、ご家族と話し合いをしている。また、体調が変化した場合はその都度、ご家族、主治医、看護師、介護職員で話し合い、連携しながら取り組んでいる。	契約時に、重度化や終末期の指針を、本人・家族に説明をしている。医療行為が必要な段階で、関係者と十分に話し合い、方針を共有している。終末期は、家族の協力の下で、支援体制を整えている。	
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	急変や事故発生時に備え、落ち着いて適切な対応ができるよう年2回研修を設けたり、その都度勉強会を行っている。連絡体制も見やすい場所に掲示している。		
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	消防署に協力、立ち合いのもと、年2回の災害時訓練を実施している。避難経路の確保、災害時における近隣の協力依頼もやっている。(年1回は夜間の想定で行っている。)運営推進会議で防災訓練に参加していただけるようお願いしている。	年に2回の災害訓練で、夜間想定や避難誘導、器具の取扱いなど、消防署員の協力で実施した。さらに、水害を想定し、避難路の確認も行った。運営推進会議で、地元との協力体制づくりを検討している。	運営推進会議で、事業所を、災害避難場所としての提案があり、地域との相互協力に向けた進展に期待をしたい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	ホーム内や外部で接遇研修を行ったり、接遇担当者を決めて指導したりと職員間でも常に認識するようにしている。排泄時や入浴時のプライバシーや入室するときのノックなどに日常的に心がけている。	居室へ入る時は、必ずノックをして了解を得ている。排泄や入浴の際は、利用者のプライバシーや、羞恥心に配慮しながら対応をしている。人生の先輩としての尊厳を守り、誇りを損ねない、言葉かけや対応に努めている。	
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	利用者様との会話の中で思いや、希望を察知し、一方的なケアにならないように努めている。何か活動するときには、必ずご本人に意思の確認をしている。		
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	特に入浴や全体のレクリエーションではご本人の気持ちを確認し行っている。体調や気分に合わせて時間や方法を変更したりして柔軟に対応している。		
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	起床時に整容をして、気分よく過ごしていただけるようにしている。その方らしい服装ができるように好みに合わせて支援している。		
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	畑の野菜を職員と一緒に収穫したり、料理の下ごしらえを手伝ってもらったりと残存能力を活かしながら、食べることの楽しさを味わっていただけるように支援している。配膳や片づけもできる方に手伝っていただいている。	自家菜園で採れた、野菜の下ごしらえや配膳など、自分のできることを、積極的に手伝っている。職員と同じものを食べながら、自分たちで育てた野菜の出来栄を話し合うなど、楽しい食事時間を共有している。	
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	個々の病歴や体調、年齢等に応じて、一日必要カロリー、水分を確認している。また、好みの食べ物を提供したり食事形態を変えたりと栄養が摂取できるように支援している。		
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	食後は一人一人担当者が確認して、声をかけながら行っている。自力でできない方には、口腔ケア用具を用いてケアを行い、義歯の管理ができない方にも支援している。		

岐阜県 グループホームぬくもりの家

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	利用者様の排泄パターンを個々に把握し、トイレで排泄を行えるように支援している。また、おむつを使用している方にも不快感を与えないように清潔保持に努めている。	個々の排泄パターンを把握し、さりげなくトイレへ誘導することで、ほとんどの人がトイレでの排泄ができています。トイレの場所が分からず、失禁していた人も、早めの誘導で、紙パンツの使用が減少しています。	
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	排便の記録をつけ、個々の排泄を確認している。便秘にならないよう適度な運動を心がけ、必要な場合は主治医に相談し看護師が処置をしている。		
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回の入浴日は決まっているが、希望や気候、清潔が必要な場合に合わせて増やしている。時間帯も希望に合わせて、一人ずつゆっくり入浴していただいている。	週に2回の入浴としているが、本人の希望に添って、回数を増やしている。別室で、衣類を着脱する等、プライバシーを確保しながら、ゆったりと湯につかり、介助者と昔話を楽しんでいる。	
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	個々の生活リズムに合わせて午後から休息していただいたりしている。夜間寝つけない時には、話を伺ったり、お茶を飲んでいただいたりそばに寄り添い、安心して眠れるように対応している。		
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	服薬表を確認し、誤薬のないように注意している。薬の変更や、薬によって症状が変わった時は必ず主治医と看護師に相談している。		
48		○役割 楽しみづくりの支援 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	洗濯物たたみや調理の手伝い、犬の散歩などそれぞれの役割を持っていただいている。庭での食事、散歩や買い物等楽しめるように支援している。また、個別に好みや能力に合ったレクリエーションを行っている。		
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	ご本人の希望で、買い物や喫茶店に出かけたり、季節の行事として花見や紅葉狩りへ出かけている。また、ご利用者の馴染みの場所へドライブに出かけたりしている。	日常的に、広い庭や近隣を散歩している。地元催しの喫茶店、図書館、スーパーマーケットなどへも出かけている。家族の協力で、花見、紅葉見物、祭りなどへは、年間行事として出かけている。	

岐阜県 グループホームぬくもりの家

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	お金の管理ができる方には所持していただき、できない方にはあらかじめ、お小遣いをお預かりして希望の物を購入していただいている。その際、同行して買い物の楽しさを共感している。		
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	希望によってご家族に電話をしたり、また、自由に手紙のやり取りをしていただいている。書くことが不自由な方には、代筆で対応している。また、ご家族、友人に年賀状を書くことを支援している。		
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	共通の空間は自由に使用していただいている。季節感を感じられるように装飾したり、照明も落ち着いた雰囲気ができるように工夫している。また、各部屋にテーブルセットやソファを置き心地よく過ごせるようにしている。	共同の空間は天井が高く、自然の光を採り入れている。空調も心地よく、窓越しに、田園風景が広がり、季節感を味わうことができる。テーブルやソファを所々に備え、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	いくつかテーブルセットやソファを共用空間に置き、気分によってお一人で過ごせたり、気の合った方同士で過ごせるように支援している。		
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	入居時に馴染みのある物を持ってきていただき、居心地がよい部屋作りに努めている。ご家族とも相談し、自宅と同じ様子で過ごしていただけるように工夫している。	居室のベッド、ソファ、テーブル、収納庫は、備え付けである。使い慣れた布団や衣類、時計などを持ち込み、壁には、家族の写真等を飾り、安心でき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	ホーム内は安全に活動していただくためにバリアフリーになっている。福祉用具を活用したりして自立した生活が送れるように支援している。		