

# 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2年10月22日	評価結果市町村受理日	令和4年1月6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="https://www.kairokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2191100102-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kairokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2191100102-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</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	令和3年11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)】

「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にリフト浴が設置してある。またソフト面では、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、以前は事業所や法人全体の勉強会や外部からの研修に取り組んできたが、昨年からは新型コロナウイルス感染予防対策により、個々のスタッフが動画やズームを使用しての勉強を中心に取り組んだ。このことにより、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)】

事業所は、同法人が運営する訪問看護ステーションやケアプランセンター等、多くの他サービスと連携しながら利用者の生活を支え、法人全体で質の高い介護の提供を目指し取り組んでいる。事業所も独自の目標を立て、利用者一人ひとりの気持ちを大切にしながら、すべての利用者が笑顔で暮らせるよう個々の状態や持てる力に合わせた支援を行っている。組織全体で話し合う機会も多く、様々な課題について話し合い明確にしながら、職員それぞれが介護の質の向上に努めている。また、代表の「人を大切に」という思いが職員にも伝わり、それが、より良い利用者支援に繋がっている。

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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらい 3. 家族の1/3くらい 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらい 3. 職員の1/3くらい 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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらい 3. 家族等の1/3くらい 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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価票

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	会社法人の理念、事業所の目標は職員が共有できるように、目につきやすい場所に掲示し、各自が確認、意識して業務にあたるように指導。必要に応じて会議の場でも発信している。	法人理念を基本に、ホームの目標として複数の項目を挙げ、共に目に付きやすい場所に掲示している。毎月行う全体会議の資料にも記載している。日々の申し送りの際に確認し、職員間で共有しながら実践につなげている。	
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	新型コロナウイルス感染症拡大防止の為、事業所と地域との交流機会を自粛しているが、地域の民生委員との情報交流、地域の店舗を利用した際の挨拶は継続している。	コロナ禍の今、ボランティアの受け入れや幼稚園児との交流、地元の行事などへの参加を自粛している。地元に住む職員が多く、地域の清掃活動に参加したり、近隣の商店での買い物など、地域住民との交流を継続している。	
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	新型コロナウイルス感染症拡大防止の為、事業所から地域への発信が難しい状況。		
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	新型コロナウイルス感染症拡大防止の為、書面開催を継続している。ご家族の意向、意見を反映するようにしている。	隔月に運営推進会議を開催していたが、現在は、書面開催としている。家族や地域包括支援センターに議事録を送付し、行政や民生委員とは、窓口に向いて意見交換を行っている。家族の意見や希望も議事録に記載し、必要に応じて話し合いを行っている。	
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	新型コロナウイルス感染症対応により、運営推進会議の進め方について相談する。災害対策に関する取り組みの報告も行っている。	行政から新型コロナの最新情報を得ながら、様々な物資の配布も受けている。困難事例や介護保険の動向について相談し、助言や指導を受けている。また、運営推進会議の議事録等を持参して意見交換を行っている。行政主催の会議には積極的に参加し、利用者サービスにつなげている。	
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	身体拘束委員会を中心に、定期的に勉強会や話し合いを行い、職員への理解の周知を図っている。職員にアンケートをとり、話し合いながら、適切なケアを導き出すよう努めている。	「身体拘束・虐待防止委員会」を3ヶ月に1回開催し、利用者の状態や対応方法について話し合っている。職員による「身体拘束・虐待アンケート」も定期的実施し、気になることや提案などの自由記述を委員会でもまとめ、勉強会や会議等で話し合い、身体拘束及び虐待のないケアの実践につなげている。	
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	身体拘束と合わせて勉強の資料を作成配布し、個々にて自己のケアを振り返り、理解を深めるようにしている。		

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	管理者や職員は、日頃から事業や制度の把握に努めている。		
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	契約時に文章で説明を行い、理解を頂いている。料金改定や加算について、文書で説明を行っている。		
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いる。コロナ拡大防止の為、運営推進会議の書面を郵送した際に、ご家族からの意見、要望をお聞きして、ケアに反映するようにしている。面会制限緩和の際には、直接面会時に伺うよう努めている。	緊急事態宣言解除後は、体制を整えて感染予防対策をした上で、面会を再開し、家族の意見や要望を直接聞いている。毎月発行する「住ま居る新聞」には、日常の利用者の様子やイベント等の写真を掲載して送付し、家族からは喜びの声を聴くことができている。	
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	代表者と管理者は日頃から情報共有に努め、話し合うようにしている。代表者は毎月の幹部会議を通して現場の声に耳を傾けようとしている。管理者は毎月の部署会議を通して、職員の意見を聞く様にしている。日常から現場の声に耳を傾け、一緒に考えるようにしている。	管理者も現場に入り、日頃から職員の意見や提案を聞いている。組織的に検討が必要な課題については、幹部会議で話し合っている。また、職員の意見に耳を傾けながら職場環境を整え、内部研修や外部研修を受けられるよう年間計画を立て、介護の質の向上につなげている。	
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	運営者は日々、管理者や個々の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。個々の環境に応じて労働時間の相談は柔軟に対応。やりがいの点では、実績を考慮し適正な職員へ役職を任命し、向上心に繋げている。		
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	入職就業時に職員に応じた研修(OJTも含む)を実施。コロナ禍の為、勉強会は書面や動画を活用して実施。個々の能力に応じて資格取得の助言を行っている。		
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	コロナ禍の為、直接交流はないが、電話でのやりとりで活動状況を話し合ったりした。連携確保に努めている。		

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
<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	入所前から家族との連絡を密にとり、ご本人の思いを考えていくように努めている。本人との面談時にもコミュニケーションをとりながら、気持ちを受け止めていけ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	相談時に家族の思い、介護での体験や不安な事などしっかりお話をお聴きして気持ちを受け止める対応に努めている。家族との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、家族の実情や要望を把握したうえで、状況や必要に応じて適切な施設の情報提供を行うようにしている。入居後間もない時は環境の変化、精神状態の変化に留意したコミュニケーションを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、職員の立ち位置を考え、より良い関係作りができるように努めている。認知症の方であっても、尊厳ある人として職員が対応できるよう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	日頃から家族の状況や思いを理解し、連絡時や面会時のコミュニケーションを意識して対応している。本人と家族とが笑顔で良い関係であるよう、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	新型コロナウイルス感染予防対策で外出を控えている為、支援が難しい状況にある。	感染拡大が続いていた時は、面会を制限していたが、現在は、家族の面会制限は解除し、居室にて面会を行っている。今はまだ、馴染みの関係継続が難しい状況ではあるが、理容師の訪問を受けたり、希望があれば一時外泊などの送迎支援をしている。	
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	レクや談話の時、またはホーム内の様々な手伝いなど、利用者同士が話しかけたり、協力して作業を行っている場面があり、その関係性を大切に援助に努めている。利用者が孤立して寂しくならないよう職員が配慮している。		

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	家族の都合で他施設へ転居された方へは、その施設へ生活全般の状況や健康状態、ケアの注意点など詳しく伝え、生活の継続支援を図った。		
<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	家族からの情報収集、入所前の暮らし方などを把握し、利用者の意向や要望の把握に努めている。利用者との日々の関わりの中で、表情や会話から思いを汲み取れるように努め、職員間で共有している。	入居時に、利用者と家族から、生活歴や趣味などの情報を聞き把握している。情報シートを参考にしながら、利用者の思いや意向に沿った支援が行えるよう、雰囲気作りにも努めている。意思表示が困難な場合は、表情や仕草から思いを汲み取っている。	
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	利用者の生活史に関する事を家族から書面で頂き、入所前の暮らし方、生活歴の把握に努めている。日々の関わりの中で気づいた利用者の持つ力、強みにも目を向けケアに活かし本人らしい暮らしの支援の継続を図っている。		
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	利用者個々の精神面、身体面からの総合的なアセスメントを行い記録し、職員間で共有している。日々の介護記録等での状況や気づきを共有し、チームで活かせるようにしている。		
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	介護計画は本人、家族の意向を反映し看護師、関係機関の助言や介護職員の意見も踏まえ作成。個々の生活を支える視点を意識し、より具体的に考えて作成するように努めた。サービス担当者会議はコロナ禍の為郵送での照会が主になった。	介護計画は、本人・家族の意見や希望を聞き、担当職員及び看護師の意見や助言を参考に作成している。6ヶ月に1度モニタリングを行い、利用者の状態に応じてアセスメントを行っている。管理者がケアマネジャーでもあり、利用者のニーズに合わせて作成し、計画内容を家族に説明している。	
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	個別の様子やケアの実践記録は個別の介護記録に記載し共有。また個別伝達記録を活用し、医療面、職員の気づきからの対応変更など記載し、情報共有を図る。介護記録の内容や職員からの声を反映し、必要に応じてケアの見直しを行う。		
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	精神面、身体面を考慮したうえで、家族の意向を確認し、訪問看護ステーションと連携を図って、訪問看護のサービスを導入した。		

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	新型コロナウイルス感染予防対策の為、外出支援、外部との関わりが難しい状況が続いた。民生委員へは情報提供を密に行った。理容や消防訓練は可能な範囲で実施。		
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できるよう支援。入所前に協力医療機関の情報提供を行い同意を得たうえで対応。状況に応じて外部医療機関の受診が必要な場合はスムーズに受診できるよう支援を行う。	入居時に、かかりつけ医が選択できることを説明しており、ほとんどの利用者が協力医を選択している。協力医は月2回の往診があり、法人の訪問看護ステーションとも連携しながら、利用者の健康管理を行っている。個別に外部医療機関の受診や訪問マッサージを受けている利用者もある。	
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の契約。看護師は日々の健康管理を行い、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	訪問看護ステーションと連携し、利用者の入院時は、病院への情報提供に努めている。入院中は家族、病院と連絡をとりながら状況を共有。退院時も病院、家族と連絡を密にとり、スムーズな退院、ホームでの生活継続への援助を行っている。		
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	契約時に重度化や終末期について文書で説明し家族の同意を得る。状態変化に応じてサービス担当者会議や臨時面談の場を作り、事業所で対応できる内容を伝え、その都度家族の意向や同意を確認しながら支援。医師や訪問看護ステーションとも密に連携し対応している。	契約時に「重度化した場合における対応に関する指針」について説明し、同意を得ている。状態に変化があった場合は、早い段階で関係者が話し合い、事業所で対応できる事を家族に説明している。医師や訪問看護ステーションと連携しながら、本人と家族の思いに寄り添い、穏やかな時間を過ごせるよう支援に取り組んでいる。	
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て救急救命講習を受講している。今年度は新型コロナウイルス感染予防対策を踏まえた内容で実施され受講した。		
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	各災害に対するマニュアルとBCPを作成し、法人全体で共有し有事に備え連携を図っている。施設内でも具体的な場面を想定し話し合ったり、訓練を実施。備蓄品の整備実施。今年度の避難訓練はコロナ禍の為、職員の図上訓練も取り入れながら実施。	今年度は消防署のアドバイスを受けて、火災に向けての図上訓練を行っている。通常の訓練とは違い、視覚的に自分以外の行動を把握しながら、様々な対応と避難誘導を行えるよう訓練を行っている。地域の福祉避難場所として、市と協定を結んでおり、防災無線の受信機も設置している。	事業所の防災訓練には、地域住民の参加が得られている。火災や地震、水害時において、地域との連携は必須であり、周辺住民の協力を得る為にも、地域で開催される防災訓練には、積極的に参加されることが望ましい。

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	利用者個々の人格、自尊心や生活習慣、思いを尊重した言葉かけや対応に留意している。職員はプライバシーへの配慮を常に考え共有し、支援に努めている。	常に利用者一人ひとりの人格を尊重しながら、思いを受け止め、寄り添う支援に努めている。自由記述による職員アンケートを実施し、日頃のケアや気づき、虐待についての意見や対応等、話し合いながら勉強会も行っている。	
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	希望の表出ができる方には、生活の場面において選択して頂く。意思疎通、表出が困難な方には、本人の表情や行動から思いや希望を汲み取れるように日頃から深く観察する、寄り添う意識を		
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	利用者の意向に応じた起床、入床時間の対応、レク参加への選択など、個々のペースを大切にされた対応、気持ちを尊重した対応に努めている。		
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、好みや生活史を理解して、その方らしい髪型、服装、おしゃれなどができるよう個別支援に努めている。訪問理美容で希望により髪染めをされる方もある。		
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	食事は法人全体で外部に委託。安全に食べやすく、また楽しみとして提供できるように努めている。食器などの物品を見直したり盛り付け方を工夫するなど支援。季節の食材も提供。後片付けの一部は利用者にも一緒に手伝っていただくことが日課。	法人全体で配食サービスを委託しているが、ご飯はホームで炊いている。利用者と共に野菜を育て、スイートポテトなどのおやつ作りを楽しんでいる。利用者は準備や後片付けなど、できることを手伝っている。また、食べることを楽しめるよう様々な行事食も工夫している。	
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	個々の摂取状況の把握を行い、状態に応じた食事形態の変更等、柔軟に対応。健康管理の観点から食事や水分の摂取量変化に留意している。摂取に際して声かけや介助の仕方を工夫、また職員で共有し援助に活かしている。		
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、利用者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。介助の必要な方は勿論、自己にて行える方でも、口腔内の状態、異常がないか確認をしている。看護師と連携し、必要に応じて歯科受診の援助を行う。		



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	個々の排泄パターンを把握し、声かけとトイレ誘導を行う。安全に配慮したうえで、出来る限りトイレでの排泄が継続できるように援助を行う。排泄用品は個々に排泄状況に適した物を使用、排泄環境を整備している。	トイレでの排泄が習慣となるよう、声掛けと誘導を行っている。排泄習慣のある利用者には継続できるように支援している。排泄用品は、職員間で話し合いながら、利用者の状態に合った物を選択し、本人負担の費用軽減に繋げている。	
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	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に相談、連携し対応。便秘状態では健康面、精神面に影響があるので留意して対応。水分補給や身体を動かすなど生活の中で出来る事を促す。可能な限りトイレでの排泄を援助。		
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	入浴時のプライバシーに配慮。安全に入浴できるよう援助。本人の希望、精神状態に応じて日にちや時間を変更するなど柔軟に対応。本人と職員がお話ししながら、ゆったりと気持ちよく入浴できるよう支援を行う。	個浴と機械浴があり、利用者の状態に合わせて支援している。個浴でゆっくりと入りたい人は見守りで支援し、個浴が難しい人は、機械浴で安心して入浴できるよう介助し、コミュニケーションを図りながら支援している。	
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	個々の生活習慣に応じた入眠やリビングでの休息を支援。また個々の活動状況、精神状態を踏まえた対応で、安眠できるよう援助。なかなか入眠できない方には職員が話しを聴いたり寄り添ったり、環境を整えたり、温かい飲み物を提供したりと対応。		
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疾患等、健康状態と処方薬を把握し服薬援助を行う。服薬中の経過観察は看護師、主治医と連携。処方薬変更直後は特に状態の変化に留意して状態観察、記録を行い、看護師に報告する。		
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	ホーム内の活動や個々の役割は、本人に合った内容を話し合い検討。本人と話し合い、ケアプランにあげて援助を行っている。「出来る事の継続」が本人のやりがい、生活意欲の向上に繋がるという視点で支援。個々の希望に応じた嗜好品にも配慮。		
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	新型コロナウイルス感染予防対策の為、外出が難しい状況にあるが、施設内のテラスにてレクをしたり、外気浴の機会も作っている。	以前は花見、紅葉狩り、買い物レク、地域の行事等に出かけるなど、地域住民との交流を深めていたが、現在は、外出を自粛している。現在は、広いテラスで外気浴をしながら、お茶やおやつを楽しんだり、体操・ボール遊び・ラジオ体操などで、身体を動かせるよう支援している。	



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	個別に家族と相談し対応。お金を持つことが本人の精神面で安定に繋がると考えられる場合は、家族と相談してお金を所持して頂く援助を行う。事業所はお金の管理援助を行い、定期的に現金出納帳として記録を家族に渡している。		
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	本人の安心感や楽しみに繋がるよう、希望に応じた支援を行う。コロナ禍の為、テレビ電話を使つての支援も行った。		
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ある。リビングにはソファがあり、ゆったりとくつろいで頂けるような空間になっている。大きな窓越しには中庭のテラスが見え、光が差し込む。温湿度計をおき、空調管理に努めている。	広々とした居間には、中庭から明るい太陽の光が差し込んでいる。テレビ前にはゆったりとしたソファがあり、複数のテーブルと椅子を設置し、利用者が好きな場所で寛いでいる。加湿器や空気清浄機、定期的な自然換気も行っている。職員は、接触が多い共用設備の消毒を頻繁に行い、寝具を干すなど、感染対策に努め、利用者が、安心して過ごせるよう取り組んでいる。	
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	共有空間が快適で個々に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。食事のテーブル位置も同じように変更することもある。		
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	居室はベッドとクローゼットが備え付けて設置。その他の家具やテレビなど持ち込み等は可能。個人の使っていた物を持ってきて頂くことで、心地よく落ち着ける環境作りに配慮。可能な方は家族の写真を飾ったり、趣味の作品を飾っている。	居室のドアと表札は、自宅の玄関のような落ち着いた趣きがある。電動ベッドとクローゼットが備え付けられ、居室を広く安全に利用できる。使い慣れた整理タンスや小物を持ち込み、壁には家族の写真やレクリエーションで作ったカレンダーなどの作品、習字等を飾り、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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、出来る限り安全で安心した生活が送れるよう、個々に応じた設備や物品を利用したり工夫して作成して対応。常にその方の生活環境を考え整えて、安全に暮らせる支援の継続を図っている。		