

# 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	平成28年7月20日	評価結果市町村受理日	平成28年10月26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.kaijokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;ligyosvoCd=2191500145-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;ligyosvoCd=2191500145-00&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 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28年8月22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8年目になりました。建物や庭は入居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)】

事業所主催の夏祭りは、企画段階から地域住民が関わり、職員、利用者と一緒に準備を行っている。当日は、地域と事業所が一体となって、自然豊かな環境の中で行う大イベントとなっている。様々な行事や祭など、地域と共同作業を行なうことで、住民の来訪や、介護相談を受けるきっかけに繋がっており、管理者と職員は、地域密着型サービスとしての機能を果たせるよう真摯に取り組んでいる。また、職員研修にも力を入れており、年間研修計画を立て、新人研修や職員個々に必要な研修を行ない、外部研修の受講も促し、人材育成に努めている。

## 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、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
<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	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。その理念を日頃のケアに活かせるように事務所や内玄関に掲示してスタッフが意識するよう働きかけている。研修時の指導も行っている。	事業所の理念を深め、職員の実践力を高める為に、わかりやすく具体化した3項目「利用者の人生観」「個人を尊重」「達成感」を掲げ、日常のケアの中で共有し、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人として日常的に交流している	地域の方からどんど焼き、ソーメン流し、防災訓練などに招待されている。また、恵寿のお祭りは利用者様を中心に料理を作り、地元の方と共に準備を行う。当日はカラオケ、盆踊りを皆で参加する。	事業所の夏祭りには、地域住民も参加し、企画から準備、祭り当日まで、利用者と共に役割分担をして、祭りを盛り上げている。地域で行われる行事や防災訓練には、職員と参加可能な利用者が出かけている。	
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	地元の方から「入居相談」を受けたり、運営推進会議の中で、ご家族や地域の方に「認知症について」「介護保険の介護度について」「ケアプランについて」などを説明して理解をいただいている。	/	/
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	運営推進会議上でのご意見は、直に会議の出席者で検討を行い、各フロア責任者、スタッフによる話し合い、ケアプランなどに活かしている。その他、地域の要望でご好意で借りている駐車場の砂利入れなども行っている。	運営推進会議は、年間スケジュールを立て、テーマを決めて開催している。管理者および職員を始め、家族の代表、民生委員、高齢福祉課担当職員が参加している。事業所の近況報告や、地域の行事情報等で意見交換し、そこでの意見を活かし、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に取り組んでいる	ケアマネ部会、グループホーム部会に出席、その他介護保険室や高齢支援課との連絡を取りながら協力関係を築き、ケアサービスの向上に努めている。	市主催のケアマネジャー部会、グループホーム部会や研修会等に参加をしている。また、各種書類を提出の際に、相談を含めて担当課と連携を取りながら、協力関係の構築に努めている。	
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。身体だけでなくスピーチロックについても行われぬように意識してケアにあたっている。職員研修でも取り上げている。	研修やミーティングの中で、身体拘束による弊害やスピーチロックについて学び、常に意識しながら、拘束をしないケアに努めている。夜間の転倒防止対策や見守り方法についても、具体的に話し合っている。	
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、虐待とは、身体的、精神的、経済的、性的虐待・ネグレクトを含むものであることを認識できるようにしている。	/	/

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
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	入居者様に後見制度を利用している方がみえ、制度について知るきっかけになっている。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、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	普段からケアの一環として利用者様の意見を聞き取っている。また、家族対応担当のスタッフを決め、面会時や電話連絡、年末の家庭訪問などで運営に関するご家族の意見・要望を聞き取り、運営推進会議などでも外部に周知して頂いている。	職員は、日頃から、利用者・家族の意見を聴くよう努め、担当者が、本人の生活の様子を自筆の便りで家族に報告している。家族の都合や希望を聴き、管理者やリーダー、ケアマネジャー等が2名体制で、一部の利用者家族宅を訪問することもある。その際に、意見や要望を聞き、それらを運営に反映させている。	
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	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、管理者は普段から職員とコミュニケーションをとり、話をし易い環境を整えている。面談の内容は、報告書として本部に渡し、反映されるようになっている。	管理者は、職員の勤務状態に気を配り、コミュニケーションを取りながら、信頼関係を築いている。また、目標管理シートを活用し、資格取得支援を行っている。常に、職員が働きやすい職場環境づくりに努め、職員から出た意見や提案を運営に反映させている。	
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	各職員が会社独自の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、職員の能力や適正を把握し、業務を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、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。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う他、外部で行われる研修への参加も促している。		
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、中津川市の勉強会や、市民病院で開催される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
<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	入居前の見学や自宅訪問時に、ご本人様の主訴が聞き取れるように時間をかけて傾聴するようにしている。話しやすいように世間話を交えたり、ご家族からも情報を頂きながら関係作りに努めている。		
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	入居前の見学時等に居室やリビングを見ていただきながらサービスの説明をしている。又、入居相談表を使い、ご本人の認知症の症状や既往歴、ADLや抱えている問題を聞き取り、関係作りに努めている。		
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・ご家族様の困っていること、早急に解決しなくてはならないニーズを優先させケアプラン作成を行い、サービスを導入している。必要に応じて福祉用具の検討や、病院受診などのサービスも利用している。		
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	ご家族から聞き取った生活歴や、得意なことを入居後も活かせるように、家事や農作業等と一緒に取り組んで頂ける様に働きかけをしている。作業後は感謝の言葉を掛け、ご本人の遣り甲斐に繋が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	入居初期以外のご家族様に自由に面会に来ていただいている。ご家族対応スタッフを決め、ご本人の日頃の様子やケア方針をお伝えしたり、時にはご家族様の判断を仰ぐ事もある。		
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	友人や親戚の方などの関係が途切れないように支援している。親しい方が手紙を送ってくださったり、入居前にご近所に済んでみえた方が、定期的にお電話をくださったりすることもあり、ご本人に取り次ぐととても喜んでくださる。	利用者は、職員と喫茶店へ出かけたり、隣接するデイサービスへ馴染みの人に会いに行っている。病院に受診の際にまわり道をして、利用者の見慣れた場所を通ることもある。また、自宅近隣の人と電話での交流がある利用者もあり、関係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	退去後については利用者様の状況に合わせてご家族様と連絡をとるようにしている。特養に入居するため退去される方の情報を先方に提供することもある。		
<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	自宅訪問した際に、ご本人やご家族から意向や身体状態、精神状態等を聞き取りケアプランに活かし支援している。3ヶ月毎に行っているケアプラン作成時にもその時々でご本人、ご家族の希望や意向の聞き取りを行い、それに沿ったケアが出来るように努めている。	職員は、常に利用者との毎日の会話や、行動、表情から思いを汲み取るよう心がけている。また、一人ひとりの生活歴を把握し、センター方式を活用して、利用者の思いや意向を全職員で共有し、笑顔につながるよう努めている。	
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	自宅訪問時にご本人、ご家族から生活歴、既往歴、サービス利用の経過等の聞き取りをしている。入居前には居宅の担当ケアマネとも情報収集をし、入居後のケアに活かすようにしている。		
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	毎日、連絡ノート、引き継ぎノートの記入、受診後に受診ノートへの記入をし、スタッフ間で現在の状況等の情報共有を行っている。スタッフは各ノートを読んだ後はサインを残し、読み忘れがないようにしている。		
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	モニタリングは他のスタッフからも情報収集して行っている。作成したケアプラン通りにケアを行えるよう、フロアに置いてある個人記録に挟んでいる。ご家族からの意向の聞き取りや必要に応じて医師や看護師とも連携をとりケアプラン作成をしている。	職員及び、かかりつけ医や看護師からの情報を得て、介護記録を基に介護計画を作成している。また、利用者が、自分らしく、思いに沿った生活ができるよう、3か月ごとにモニタリングを行い、状態に合わせて柔軟に見直しを行なっている。	
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	個人記録や連絡ノート、受診ノート等を記入し、出勤した際、フロアに入る際に確認するようにしている。個人記録は「毎日の記録」に書ききれない内容や詳しく記載したい内容は別紙「ケース記録」に書くようにしている。		
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	入居前から喫茶店に行くのが日課の利用者様と外出する機会を設け、定期的実施するようしたり、晩酌の習慣があった利用者様には希望時にノンアルコール酒を用意する等、個々のニーズに応えるように努めている。		

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	ボランティアや地域行事(どんど焼き、そうめん流し)に参加している。隣にあるデイサービスに歌のボランティアの方が来た際、歌が好きな利用者様も参加し、世代に合った歌を聴き楽しんでいた。		
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	入居前にご家族と相談し、希望する場合は事業所のかかりつけ医に変更をしている。希望されない場合は、元々のかかりつけ医にご家族対応で受診している。ご家族対応の受診では(施設とご家族間で情報交換をし)円滑に健康状態の把握が出来るように努めている。	かかりつけ医は、利用者・家族が選択している。従前のかかりつけ医へは、家族が受診を行い、事業所の協力医の場合は、職員が定期受診に同行している。緊急時には、職員が、事業所独自のカルテと処方箋ファイルを持参して救急車に乗り込み、家族と連携し、適切な医療を受けられるよう努めている。	
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	事業所看護師に相談し連携をとっている。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、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。入院中にはお見舞いに行ったり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等もする。		
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	重度化や終末期になった場合は、主治医の意見を書面にまとめてグループホームで出来ることをご家族に理解して頂いた上で、ご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。	重度化した時や終末期については、早い段階から、本人・家族と職員で話し合いの場を設けている。その都度、確認書を取り、家族の理解を得ながら対応している。昨年は、ホームが出来る範囲の対応で、利用者一人の看取りを行なっている。	
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	緊急時の連絡網通りに連絡するように徹底している。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	利用者様を含めた防災訓練を行った後、夜勤を行うスタッフのみで夜間想定した話し合いを行っている。また、地域の防災訓練にも参加している。運営推進会議の中で地域の協力が得られるようにしている。自家発電機や食料品の備蓄するよう努めている。	防災訓練には、利用者も参加して行っているが、夜間想定については、職員の話し合いのみになっている。運営推進会議で、利用者が安全に避難するためには、地域の協力体制が必要であるとし、検討しているが、まだ実現していない。地域の防災訓練には事業所から参加をしている。	運営推進会議で十分に話し合い、地域との防災協力体制の構築に期待したい。また、夜間想定は机上だけでなく、職員が緊急事態に迅速に行動できるよう、実践訓練の取組みにも期待したい。

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	フロアにて利用者様が何時にトイレに行った等の話し合いをしないようにする為、チェック表を使用しプライバシーを損ねないような支援を行なっている。フロアトイレには小さなすりガラスの窓がついており、プライバシーを保護しつつ、安否確認が出来るようになっている。	利用者一人ひとりを、人生の先輩として尊敬し、常に、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけを心がけ、ケアを行っている。個人情報の取り扱いについては、全職員が細心の注意をはらうよう努め、周知徹底している。	
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	クリスマスプレゼントを渡す際、事前に入居者様本人に柄や色を選択してもらい自己決定できるように行なっている。利用者様が文房具やお菓子等、必要な物をお店で選べるように買物支援も行なっている。		
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	利用者様と外出する日を決め、その日のスタッフの人員を多くする等をし、行きたい所に行けるようにしている。入浴も出来るだけ希望に沿った時間帯に入って頂けるよう配慮している。		
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	2ヶ月に1回、定期的に美容師に来てもらい入居者様の希望する髪形に散髪している。美容師のご家族様が切りに来て下さることもある。また、入浴の準備をする時にご本人に洋服を選んでもらえるよう支援している。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜の皮むきや包丁を使って切る等、立位が安定している方は台所で行い、不安定な方は椅子に座ったまま行ってもらったりと入居者様の状態に合わせている。入居者様の誕生日前に食べたい物を聞き料理を献立表に取り入れることもある。	対面式台所で、利用者が出来ることを手伝いながら、職員と一緒に準備・調理・後片づけをしている。季節の野菜の差し入れ等も日々の献立に活用し、おやつも手づくりが多い。体重制限が必要な利用者には、食事内容に配慮をしている。	
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	水分摂取量が少ない方がいる場合は、記録に水分量を記入し把握出来るようにしている。また、体重制限がある利用者様の場合は、医師に相談、指示を受け行っている。		
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	昼・夕食後に口腔ケアを行っている。チェック表を使用し口腔ケアを行ったか、スタッフの誰が対応したかが把握出来るようになっている。義歯を失くしてしまう利用者様がいる場合は毎食後、義歯を預かる等で対応している。		



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	チェック表を使用し、各利用者様のトイレの間隔を把握している。また、トイレ時にパット等の確認も行っている。トイレ誘導を行い拒否がある利用者様がいる場合は、居室からリビングへの移動のついでに誘導を行っている。	個々の排泄パターンを把握し、自尊心に配慮したトイレ誘導を行っている。失禁回数が減り、紙パンツの使用量も少なくなることで、おむつ代の負担軽減につながり、家族に喜ばれた事例もある。排泄の自立が、利用者の自信と笑顔につながるよう支援を行っている。	
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	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、チェック表や業務報告書に記入し把握出来るようにしている。又、主治医に相談して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	入浴の声掛けをする際に、スタッフが無理なく動ける範囲内で午前と午後どちらが良いか利用者様に選んでもらえるようにしている。季節感を感じてもらう為に、しょうぶや柚子を入れたりしている。利用者様によっては、好みのシャンプーや石鹸を使用してもらっている。	入浴時間帯について、午前と午後を利用者が選択出来る。入浴拒否の利用者には、職員を交代したり、声かけのタイミングを図るなどの工夫をしている。また、季節に応じて、菖蒲湯やゆず湯等で楽しい入浴を支援している。	
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	日中、家事手伝い等を行い、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。		
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。		
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、1日1回コーヒーを飲む等一人ひとりの役割や日課を行っている。		
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	地域行事のどんど焼き、そうめん流しに参加している。利用者様の希望を聞き、喫茶店やスーパーへ出かけられるよう支援している。また、ご家族と旅行に行かれる利用者様もいる。	利用者は、日常的に周辺を散策して、近隣の人達との会話を楽しんでいる。また、協力医の受診時に回り道をして、ドライブや花見を楽しむこともある。利用者の希望を聴き、職員と共に、喫茶店や買い物にも出かけている。	



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
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	利用者様によっては、カバンや財布を持っていないと落ち着かれない方もいる為、ご家族に了承を得て小銭程度のお金を所持してもらっている。		
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、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。今後、出来る方には手紙の返事等書いてもらえるようにしていきたい。		
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	リビングに季節の花を飾ったり、セタやクリスマス等季節感を取り入れている。リビングにて寒いと言われる方には洋服を1枚羽織ってもらったり、ひざ掛けをかけてもらう等に対応している。	居間の飾り棚に、民芸手まりや日本人形、観葉植物が置かれている。畳のコーナーは、利用者の午後の昼寝の場所にもなっている。テーブルの上には季節の花を飾り、窓からは山が一望でき、心癒される居心地のよい共用の場所になっている。	
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	リビングにてずっと過ごしている方もいれば、居室で過ごす時間が長い利用者様もいる。居室にて長く過ごされている利用者様には、おやつや食事時に声掛けをし、リビングに来てもらっている。		
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	入居時にご家族の協力を得て、自宅で使用していた家具等を持ち込んでもらい、施設でも使用してもらっている。利用者様によっては家族写真を飾ってもらい、居心地よく過ごせるようにしている。	居室には、本人の使い慣れた家具や小物が持ち込まれており、家族写真や思い出のものを飾っている。本人が、使い易く、居心地良く生活できるよう配慮した居室になっている。	
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	居室から廊下のトイレまで、一人で歩行するのが不安定な方がいる場合は、居室内にポータブルトイレを設置したり、ベッド下にセンサーを設置し、鳴ったらスタッフが対応出来るようにしている。		