

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	2192100168		
法人名	フジ・エステート有限会社		
事業所名	グループホームわくわく		
所在地	大垣市荒川町367-1		
自己評価作成日	令和4年7月20日	評価結果市町村受理日	令和4年9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	https://www.kairokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2192100168-00&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4年8月4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)】

<ol style="list-style-type: none"> 利用者個人の能力、認知症に合わせた個別レクリエーション活動等に力を入れている。 家族面談を年2回開催し家族との交流に力を入れている。 月1回外出(花見等)やテラスへ出る機会を作り気分転換を図っている。 統一したケアができるよう介護技術テスト・研修を定期的実践している。 看取り介護を行っている。

【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)】

<p>事業所の前には桜の木や藤棚があり、季節の移り変わりを感じることができる。敷地内の菜園で野菜を育てたり、広いリビングやウッドデッキでゆっくりと寛ぎながら、生活を楽しめる環境が整備されている。母体である協力医と事業所の看護職員との連携により、充実した医療支援を行うこともできている。また、職員との協力体制により、利用者の日々の健康管理から看取りケアまで、利用者と家族が安心できる支援に取り組んでいる。地域や行政との関係も良好で、日々連携しながら、より良いサービスの提供に努めている。毎年、利用者一人ひとりの「ささやかな夢」を叶える支援を継続しており、利用者と家族の満足度も高い。</p>
--

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)	○	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	○	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	○	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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
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	朗仁快吾(心朗らかであれ、お互い快くあれ)1、利用者様の安全を第一に考え、安心できる介護の提供に努めます。2. 職員の専門知識・技術・接遇の向上に努め、質の高い介護サービスを提供します。3. 市町村自治体や保険・医療・福祉機関と連携し、利用者様に信頼される施設の運営に努めます。4. 地域に貢献し、社会に必要とされる施設を目指します。	管理者は、理念を休憩室などへ掲示し、全職員に業務マニュアルの冊子を配布するなど、職員と理念の共有に努めている。職員は、常に理念を意識しながら、日々、より良いケアの実践に努めている。	
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	コロナ禍のため、地域へ出て行く等の交流は実施していないが、自治会長、民生委員へは施設内で起きたアクシデントを報告し助言をもらっている。	コロナ禍にある為、利用者の自治会活動への参加は休止しているが、職員が行事に参加している。また、地域の広報で事業所の新聞を回覧してもらう工夫や、事業所の庭で保育園児による神輿披露の機会を作るなど、感染に留意しながら地域との交流に努めている。	
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	運営推進会議にて症例報告を通じて認知症への理解啓発活動を行っている。		
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	運営推進会議ではアクシデント報告やケア困難事例を報告し適宜アドバイスを受けている。又推進会議には利用者家族代表が入っており利用者代表家族として意見ももらっている。	運営推進会議は同法人事業所と共に、家族代表、自治会長、民生委員、地域包括センター等の参加を得て開催していたが、コロナ禍にあり、郵送による報告と意見交換を行っている。地域特性に沿った災害対策や困難事例へのケアについて等、サービス向上に繋がる助言が得られている。	
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	行政には運営推進会議の報告や困難事例の相談を行ない助言を得ている。	行政とは、運営推進会議の報告、困難事例や事故報告などの情報を共有し、意見交換や助言を得るなどしながら協力関係を築き、サービスの向上に努めている。	
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	身体拘束マニュアルを整えている。事業所全体で身体拘束・廃止委員会を立ち上げ、身体拘束廃止に向けての取り組みを行っている。身体拘束が必要な場合は、切迫性、非代替性、一時性の要件をすべて満たす場合とし、観察は30分毎に行うことを原則としている。	身体拘束をしないケアについて、年2回、法人全体で職員研修を行っている。現在、身体拘束を行っている事例は無い。職員は、身体拘束の予防への意識が高く、身体拘束廃止委員会を中心に身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	
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	毎月、虐待報告(グレーゾーン)を行ない、不適切なケアがなかったかを確認している。また、定期的に研修会を開催するとともに、職員と定期的に面談しストレスケアにも努めている。		

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
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	日常生活自立支援事業や成年後見人制度を利用している利用者を通じ、社会資源の活用方法について職員に周知している。また、契約時、必要な情報を契約者に伝えるように努めている。		
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、重要事項説明書をもとに説明を行っている。また、利用料金改正時には事前に文章及び口頭にて説明を行い同意を得ている。		
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	家族面談会(年2回)への参加、年1回、無記名で満足度調査を行い、意見・要望を聞き取っている。	事業所では、年1回無記名式で家族の満足度調査を実施し、その結果を支援の改善に活用している。コロナ禍にあり家族会の実施は休止しているが、個別で家族面談を年2回実施している。意見や要望を、利用者の支援や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	施設全体で職員が話しやすい雰囲気作りを行ない、利用者にとって安心・安全な環境を提供している。職員からの意見は月1回行っている主任会議(各事業所の管理者が出席)し発表し、解決に向けて話し合う機会を作っている。	管理者は、年2回職員面談を実施し、意見や要望を聴き、事業所や法人全体の運営改善、個別への対応に反映させている。各事業所の主任と管理者による主任会議も月1回開催し、職員の意見や要望を検討しながら改善策を話し合い、運営改善に努めている。	
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	管理者は年2回職員面談を実施し就業上の問題や個人スキルアップ計画の進行状況を確認し代表者に報告している。この際、職員からの意見や提案を聞き取っている。		
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	法人全体でキャリアパスを作成し、職員の能力に応じた研修を企画・運営している。また、資格取得のための休暇や勤務調整を行っている。		
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	加算変更時の解釈を共有したり、困難事例を相談したり、適宜、情報交換を行っている。		

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	新しい環境に置かれる利用者が安心できるよう、できる限り本人と会話をし、生活への不安が少しでも解消できるような関係作りを行っている。		
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	利用に至るまでの経過だけではなく、「家族を施設に入れた」という罪悪感を払拭できるように施設利用に対する思いも同時に聞いている。また、家族間での思いの違いにも着目し、それぞれの家族に合った対応で関係を築いている。		
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、家族は入所を迷っている場合、その場で十分に話を聞くと共に、必要に応じて事業所で説明している総合相談室「そだち」に相談できる仕組みを作っている。また、在宅のまま、隣接する小規模多機能を利用し、場所に慣れることを勧めることもある。		
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	利用者一人ひとりに担当を決め、心身の状態把握に努めている。		
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	入所時に、利用者様の権利と責任を説明している。家族面談会(年2回)へ参加して頂くことが施設運営への協力であることを日頃から案内している。又、3ヵ月毎のプランの見直しにも出来る限り家族に参加頂き施設と家族の関係を構築している。		
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	コロナ禍のため、玄関でパーテーション越し10分の面会としている。しかし、看取り時はコロナワクチン3回接種している家族は時間制限なく居室で面会してもらっている。	面会は家族に限定し、玄関でパーテーション越しに行っている。看取り期の面会や付き添いも、ワクチン接種を3回終えた家族に許可している。帰宅願望のある利用者には、家族の協力を得て、自宅への外出や一時外泊の支援を行っている。	
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	利用者に合わせ座席の位置を変更している。利用者同士の関わりが増えていくと共に、援助を必要とする利用者には職員が自然に寄り添い全員で支え合う関係が構築できている。		

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	入院時には利用者の全体像が分かるように情報を提供すると共に退院後の受け入れについても説明している。入院中も必要に応じて訪問し相談に乗れる環境を整備している。		
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	担当する利用者の観察をきめ細かく行ない情報は全職員で共有し、利用者の意思の把握に努めている。意思表示が困難になってきている利用者の場合は、家族から過去の様子を聞くなどして、日々本人の思いや感情に寄り添うよう心掛け、時間を多くとるようにしている。	重度化により自分の思いを伝えられない利用者が増えている。職員は、家族から情報を得ながら利用者の状態を把握し、職員間で共有しながら、サービスの向上に努めている。毎年、利用者の行きたいところ、やりたいことなどを聞き、家族の協力を得ながら、一人ひとりの「ささやかな夢」を叶えられるよう支援に取り組んでいる。	
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	利用者の基本情報の中には生活歴の聞き取りも入っている。内容については、利用開始後、家族からも聞き取り、追加記入し全職員で把握している。		
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	全職員が利用者の出来ること、出来なくなってきたことを把握できるように意識している。また、日々の暮らしの中で、出来ることを取り上げないように注意している。知り得た情報や留意事項は、介護記録や申し送りノートで共有している。		
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	可能な限り家族に参加してもらい、管理者、介護支援専門員、看護師、担当介護職員で介護計画、モニタリングを3ヵ月毎に行っている。この際、本人・家族の希望も積極的に取り入れる。	介護と看護の記録を一元化すると共に、ケア記録の改善に取り組んだ事で、ケアの充実、介護と看護の連携が強化されている。個別援助計画と、ケア記録に必要な項目を経時的に列記し、観察の記事を書き込めるよう工夫した。また、計画の見直し時には、可能な限り家族の参加を得て、現状に即した計画作りを行っている。	申し送り簿に書かれた情報やケア内容は詳細に記録されており、その人らしさを活かした支援が実践できている事が読み取れる。更なる工夫として、「項目」に拘らず、どの職員が見ても、分かりやすい記述や実践記録となることに期待したい。
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	日々の様子は介護・看護記録(24Hシート)で行っている。介護士・看護師が同じ記録用紙を使用することで、情報の共有が行ないやすい。また、この情報は後で読み直し、介護計画の立案、修正に利用している。		
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	体調不良時、病院受診が困難な場合は往診を依頼し、居室で医療行為が受けられるように医療との連携を密にしている。また、専門医への受診が必要な場合は受診時の送迎や受診に付き添うこともある。		

岐阜県 グループホームわくわく

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	地域民生委員によるボランティアの受け入れを行っている。		
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	入所時、かかりつけ医を協力医療機関に変更希望するケースが多く、施設看護師が医院と事業所、薬局との調整を行っている。必要時または専門医への受診は、主治医に紹介状を依頼しスムーズにできるよう配慮している。	利用者及び家族の多くが看取りを希望され、協力医をかかりつけ医としている。月2回の往診を受けることができ、職員として配置されている看護師との連携体制も整っている。歯科医の訪問診療、個別のかかりつけ医や専門医への受診支援も家族の協力を得て、スムーズに行なえている。	
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	看護師を配置し、利用者の日常の健康管理、介護士、家族への助言、指導を行っている。また、利用者の異常に素早く対応し病院受診につなげている。		
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	看護師は日々の健康管理を行い、異常の早期発見に努めている。入退院には必要に応じて病院に行きカンファレンスに参加している。また異常を発見した場合は早期に医療機関と連携が取れるように看看連絡会に登録している。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に、重度化した場合の対応について説明し同意を得ている。また、施設で行える医療について同時に説明を行い、家族が様々な選択肢の中から終末期の生活を決定出来るように情報を発信し、施設での看取りを希望された場合は、主治医を中心に、安らかな死を迎えられるよう、他職種共同で、利用者を支えている。	入居時に、利用者と家族に重症化や終末期に関する意向確認をしており、看取り希望も多い。利用者・家族への説明や支援事項を列記した看取り確認書に、日付や実施者を記し、ケア経過や実施状況が全職員に周知されるよう工夫している。看取り期にも担当者会議を開催し、ケア計画を見直ししながら、医療と介護が連携し充実した支援を行えるよう取り組んでいる。	
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	緊急時マニュアル、救急隊への利用者情報を作成し、有事の際には素早く対応できるよう定期的に研修を行っている。また、救急搬送に持参する物品は常時準備をしている。		
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	BCPマニュアルを作成し、年2回災害訓練を実施している。地域住民の参加と推進会議で報告している。	ハザードマップによる被害予測や、重度化した利用者の状態を考えると、行政指定の避難所では安全な避難ができないことが予想され、行政と意見交換を行っている。地域住民の助言も活かし、地域の特性に沿った避難方法の見直しと、マニュアルの改正を行っている。	

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	倫理規定、プライバシー保護規定について全職員に配布し、様々な研修で必要性を説明し意識の向上を図っている。職員には「居室の扉は利用者宅の玄関、居室は家の中」と周知徹底している。	事業所はプライバシー保護や倫理規定、道德に関する職員研修会を毎年、実施している。常に利用者一人ひとりを尊重した対応や支援に努め、入職時には、守秘義務を含めた誓約書の提出を行い、振り返りを行いながら全職員で取り組んでいる。	
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	利用者が日常生活の中で表す表情の変化、感情の表現を見逃さず、ケアを行うことを職員が心掛けている。		
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	日課があるが、利用者が無理なく生活を送れるように利用者毎のペースを守っている。レクリエーション内容にも個人の希望を取り入れている。		
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	日々の着替えを選べる利用者には翌日の着替えを自分で準備してもらっている。また、定期的に整容時間を設けている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	施設の畑で収穫した野菜を使い食事作りを行なっている。	食事とおやつは外部に委託しているが、利用者個々の状態に応じた食事形態を依頼し、提供している。事業所の菜園で収穫した野菜を利用し、調理することもあり、利用者と共に食事を楽しめるよう工夫している。	
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	食事摂取時の様子や食事摂取量を観察し必要なカロリーが摂取できているか、脱水はないか観察している。病気時や看取り期においては家族から好きなものを聞き取り提供している。		
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、利用者に合わせて、歯磨き、うがい、口腔清拭、義歯洗浄を選択し実践している。必要に応じ訪問歯科受診を受けることもできる。		

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	利用者の排泄パターンを理解したうえで定期的にトイレ介助を行っているため、日勤帯は失禁が少ない。夜間帯は安眠の確保ができるようパッドのサイズを大きなものに変更して対応している。	利用者個々の状態に応じて、排泄支援を行っている。日中は、可能な限りトイレでの排泄を促し、夜間は、パットやおむつを併用しながら、安全と安眠の確保に留意した支援に努めている。	
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	日々の生活の中で、定期的に運動時間や飲水を設け実践している。効果の無い場合は適宜医師に相談し、対応している。		
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	月曜日から土曜日まで入浴(週2回)を行っている。ADL、病気に合わせて回数、入浴形態を考えている。看取り期には清拭へと変更し入浴環境を整備している。	利用者の状態に応じて、機械浴・椅子浴・一般浴を選択することができ、安全と快適さを保持した支援と共に、職員の負担軽減にも繋がる環境である。浴室や脱衣所も広く、浴室からは中庭を鑑賞することもでき、利用者が季節を感じながら入浴を楽しめるよう配慮されている。	
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	利用者一人ひとりの生活リズムに合わせた休息、睡眠の確保に努めている。また、夜間の睡眠状態や身体状況を考え、昼夜逆転にならないように援助している。		
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	薬の説明書をカルテに保存し薬効、副作用を職員に周知している。また、服薬担当者を明確にし、確実に服用ができるように介助している。		
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	施設での家事援助に参加してもらい生活に役割を持てるようにしている。また、入所前の趣味(習字、音楽)をレクリエーションに取り入れ継続している。飲み物は5種類用意し、その日、飲みたいものを提供している。		
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	日常は利用者の体調に合わせた施設周辺の散歩やテラスで外気浴をしている。また、外出レクリエーションを行うと共に希望者にはささやかな夢を叶えるという企画も継続している。	感染予防のため外出を制限している。周辺の散歩や近隣の神社参拝、家族の協力を得ながら一時帰宅や外泊など、個別の希望に沿った外出支援に努めている。天気の良い日には、ウッドデッキでお茶を飲むなど外気に当たりながら寛げるよう工夫している。	

岐阜県 グループホームわくわく

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	入所時金銭預かりについて説明し合意した上で「お小遣い」を預かっている。買い物や「ささやかな夢」での買い物に同行する場合には、本人が支払いできるように支援している。		
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・家族の希望があれば、携帯電話の持ち込みも許可している。また、年賀状等のやり取りが出来る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	全体に和風設計がされており落ち着いた雰囲気がある。ユニットはフロアで隣接しており、間仕切りを解放すると共有スペースとして利用できる。フロアから外に出られるテラスがあり閉鎖感はない。庭では季節の作物を育てており四季を感じることができる。	廊下や居間、食堂・浴室・トイレなど、広いスペースと明かりが確保され、利用者が安全で快適に過ごせる環境が整備されている。また、利用者が落ち着いて過ごせるよう、各部屋の入口の玄関灯や格子の建具などは和風のデザインになっている。	
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	フロアには、食卓として使用しているテーブルが配置してある。また、気候の良い日にはテラスで過ごすことも可能である。利用者の体調や希望を取り入れ普段過ごす場所を選択できるようにしている。		
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	居室の家具は自宅から持ち込んでもらい、本人の希望を取り入れながら配置している。利用者によっては神仏具や余暇を過ごすためテレビを持ち込み、落ち着いて暮らせるように工夫をしている。	利用者の状態や好みに合わせて、家族写真や絵、家具を配置するなど、馴染みの空間作りに努めている。プライバシー保護のため、入り口に暖簾をかけ、安全スペース確保のために、衣替え衣類や不要な荷物を収納するロフト式の物置を設置するなど工夫している。	
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	自室であることが判断できるように全居室に表札を掲げている他、暖簾を掲げている。歩行可能な利用者はこれらを目印に一人で自室の戻ることが可能である。また、ADLの状態に応じて家具の配置を再考する為、安全に配慮した環境になっている。		