

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	2192300016		
法人名	有限会社FKKサービス		
事業所名	グループホームうれし家		
所在地	岐阜県養老郡養老町鷺巣1125-17		
自己評価作成日	平成29年9月20日	評価結果市町村受理日	平成30年1月11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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2192300016-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【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29年11月1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)】

当ホームは職員を含めて「自分や自分の家族を利用させたい」という気持ちを大切に業務にあたっています。家族しか出来ない事もありますが、家族だから出来ない事もあり、そこをサポートするのが私たちグループホームだと思っています。2年程前から往診医と訪問看護を一新し、在宅枠のホームの良さを復活させたい、と少しずつではありますが改革を進めています。どれだけ多くの利用者が参加できるレクをするかではなく、少人数制を活かして、個人の希望にどれだけ対応できるかに挑戦したいです。

【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)】

地元の住民でもある職員が多く、地域と親睦を深めながら、利用者の生活を支援している温かいホームである。医療体制についても、24時間緊急医療機関や訪問看護との連携を行っており、利用者、家族、職員の安心感につながっている。医療体制の充実により、健康で長期利用者が増えていることから、重度化や終末期の対応について、関係者で話し合いを重ね、本人・家族の安心感が得られるよう、個別支援にも取り組んでいる。管理者は、職員が仕事と家庭を両立できるよう、より良い職場環境づくりに努めており、離職者も少ない。

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る (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、活き活きと働いている (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している (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	介護福祉の中でのグループホームの位置づけや、特色を知り、少人数制を活かせる個別対応を進めている。	管理者、職員は「人と人との温かいふれあいの心を大切に」を基本に、利用者が笑顔で暮らせるよう取り組んでいる。また、全職員が「自分や自分の家族を利用させたい」と思えるようなホームを目指し、理念の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	地域の一員の職員が多い事と家族からの情報や参加により、町内の行事や買い物、喫茶店などに赴いている。	町内会に加入し、清掃活動、防災訓練など、地域の行事に参加をしている。地元の職員が多く、日常の買い物なども地元を利用し、地域とのつながりを大切にしよう努めている。また、事業所の行事には、住民が参加をしている。	
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	開所当初から考えると、認知症の方と関わる地域の方が増えてきているので、理解を求めやすくなったと感じている。また、認知症カフェに通うようになって、さらに交流も深まっていると思っている。		
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	運営推進会議に参加される方によって、アドバイスをもらえる時や、逆に相談されたり意見を求められたりと毎回様々である。最近では職員側の立場も積極的に質問される事もあったと思っている。	運営推進会議は、民生委員、区長、行政、家族、利用者が参加し、隔月に開催をしている。行事報告や今後の取り組みについて、意見交換を行っている。老人福祉センターや幼稚園児の交流会、落語ボランティアの受け入れ等の報告も行っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	家族の要望でよかれと思ってやる事も、運営上問題があることもあるので、迷った時はその都度相談している。	担当者とは、困難事例などで意見交換をし、アドバイスを受け、利用者サービスの向上につなげている。また、介護保険の動向や介護法改正についても、情報交換し、行政主催の研修会には積極的に参加するなど、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	事故を起こしたくない、ケガをさせてはいけない、という不安な気持ちから、つい行動を制限してしまいがちである。やっておくと安心という気持ちが4点柵につながるリスクを検討している。	身体拘束をしないケアについて、マニュアルを基に具体例を挙げながら、勉強会を行っている。利用者の主張を受け止め、説得より納得できる言葉を選びながら、見守りを重視し、常に利用者本位で、拘束の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	本人のためと思ってやっている事でも、拘束という虐待になっている事や、介護疲れや、けんかをしたくないのでなるべく関わらないという、介護放棄など、施設内でも起こりうる事例を出して研修している。		

岐阜県 グループホームうれし家

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支援している	成年後見人制度を利用されている方が実際に入所されているので、利用する事になった経緯から内容まで具体的に把握している。		
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	料金体系や利用者に関わる他協力事業者が変更になる時は、一人一人、面会時か電話で説明した上で、書面での理解を求める事にしている。		
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	面会時に近況報告をした上で、今後のケアの要望や心配事を聞く事が多い。病院の付添いなど運営上難しい事もあるがその都度話し合いながら進めていく心がけている。	毎月、利用者の日常生活の様子や、事業所の取り組みを報告する通信を配布し、訪問時に意見を求めている。また、利用者、家族の本音が引き出せるよう、居室に家族との連絡ノートを設置し、信頼関係の構築に努めている。	
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	グループホームは地域密着型であるが、特養や老健、訪問を経験している職員が多いので、経験談から業務改善ややってみたい事などの提案がある。	管理者も、職員と共に現場に入り、直接、職員や利用者に関わっている。職員の意見や要望には速やかに対応し、入浴介助については、機械浴導入で職員の負担軽減につなげるなど、働きやすい職場環境作りにも努めている。	利用者の現在の状態を維持しながら、全職員がやりがいを持って、「楽しいグループホーム」にしていく事を目標としている。知恵と工夫で、さらに飛躍されることを期待する。
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	職員それぞれに合った係をつけ、責任を持って担当してもらう事でやりがいを感じてもらいたいと思っている。また、外部講習会などがあれば参加を募り、勤務も柔軟に対応している。		
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られる機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	個人の資格取得への有給休暇、それぞれ興味があることや苦手な分野を理解し、相応の研修に赴いている。研修後は必ず1つ実践できるよう計画を立ててもらっている。		
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	地域包括支援センターなどが主催する多種職連携会議や、町内のグループホーム協議会の開催を通じて相談したり、アドバイスをもらったりしている。		

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
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	まずは「本人の居場所づくり」を大切にしている。入居前の聞き取りで気にかける情報として本人の性格が大きい。気持ちが落ち着くと自力でできる事が増えることはよくある。		
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	家族の介護歴を話してもらい、家族と本人の1日の流れを教えて頂く。その話の中で自然と苦労や悩みが出てくるので具体的にホームでどのようにケアしていくかを話し合っている。		
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	本人や家族がホームでどのように暮らしていきたいのか、出来るだけ維持したい事は何なのかを把握して、支援が必要だと思われる時は、カンファレンスを開いてサービス提供をできるよう心がけている。		
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	本人が1人で出来なくても、職員や他利用者が一緒に行くことでクリアできる作業はたくさんある。1日の予定をあまり作らず、生活作業をともにする時間を取るようになっている。		
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	ホームと家族との交流はしやすいが、大事な医療関係者との交流がないので、定期的に連絡を取って直接現状を把握してもらい、要望を伝えてもらうようになっている。		
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	自宅や墓参りなどの外出は家族にお願いしている。外出レクは出来るだけ個別対応とし、図書館や喫茶店、ショッピングに出かけている。	利用者が高齢化し、友人、知人の訪問は少なくなったが、職員も地元住民であることから、馴染みの訪問者も多く、利用者との関係継続に繋げている。また、利用者の希望する親戚や思い出の場所などの関係継続は、家族の協力で実現している。	
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	席の配置が換わったり新しい利用者が入居された時などは、共同作業を通じて利用者同士がお互いになじめるように支援している。		

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	転居や入院された際は、仲の良かった方と面会に行ったり、退居された後も家族とは手紙や電話などで交流が続く時もある。		
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	入居前のアセスメント時に生活歴などをお聞きして、希望や意向に添える支援に努めているが、困難な場合は家族、ホーム、医師などを交えて本人に合った生活が出来るよう話し合っている。	日々の個別ケアを通じ、利用者の会話や行動から、思いや意向を把握している。職員は、一人ひとりの希望の実現に向けて努力し、利用者の安心につなげている。意思疎通が困難な場合は、家族からも情報を聞き、共有しながら対応に努めている。	
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	自社のアセスメントに留まらず、かかりつけ医やサービス提供元からの情報も把握することになっている。		
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	心身状態や現時点でのADLを把握しておくことで、本人の過ごし方の希望にどこまで添えるのかを検討するようにしている。		
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	本人が何を大切に生活していきたいのか(身体能力を低下させず自分の事は自分でやっていきたいのか、話す事が好きだから時間に余裕を持って暮らしたいのか等)を優先順位をつけて、個々にサポート出来るよう担当者会議で話し合い、計画を立てている。	サービス担当者会議は、家族が参加できるように日程調整をしたり、居宅訪問等で家族の意向を確認し、介護計画に反映させている。また、本人本位の介護計画となるよう、本人のやりたいこと、暮らし方の希望について、関係者全員で話し合い、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	個別記録として「気づきノート」を作成しており、心身状態の変化や往診の記録、訪問看護記録を書き留めている。去年までは3種類のノートに分かれていたが、1つにまとめる事で、分かりやすく共有しやすくなった。		
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	良い意味で「その日暮らし」を実践していきたいと思っている。柔軟な支援が出来るように、余裕のある日は個別対応として図書館や喫茶店、買い物へ行く事になっている。		

岐阜県 グループホームうれし家

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	個別対応の日に買い出しに行ったり、独居だった方は自宅の様子を見に行っている。その場合は1対1で付きそう事になっている。		
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	内科は定期的な健康診断や訪問看護と医師とが連携して健康管理をしている点から、全員ホームの協力医と契約している。それ以外の眼科や皮膚科は入居までに受診していた病院をされており、家族に付添いをお願いしている。その際、サマリーを渡すなどして、情報交換出来るようにしている。	かかりつけ医の選択について、契約時に事業所の方針を説明している。協力医は、週2回の往診があり、訪問看護や、かかりつけの専門医とも連携しながら、利用者の健康管理を行い、入院の回避につなげている。	
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	内科往診、訪問看護ともに1週間に2日ずつあるので、小まめな情報共有ができ早い時点で処置ができる。情報共有の方法としては、気づきノートにそれぞれの往診記録を残すことで対応している。		
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	病院関係者との関係作りは、行政が多種職連携会議や、居宅会議を主催してもらえるようになってから、良い方向に進んでいる。入院した際は、相談員が病棟と連絡を取ってもらえ、退院までの見通しが立ちやすくなった。		
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	終末期のあり方について、家族によっては最期は自宅での看取りをすすめている。これまで4名の方が自宅へ帰られた。それが出来るのも、往診専門の協力医と訪問看護に切り替え出来たからだと思っている。	契約時に、重度化や終末期の指針について、利用者と家族に説明し、確認をしている。状態の変化時は、医師を含めた関係者、家族とで話し合いを重ね方針を共有している。看取り支援に取り組んでいるが、医師と訪問看護が連携し、最期は自宅での看取りが多くなっている。	
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	救命救急講習を年に2回防災訓練に合わせて受講している。心肺蘇生については、入居時に同意書をもっているため、それに乗って蘇生することになっている。		
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	水害に関しては、運営推進会議で、ハザードマップから、当ホームは変に避難せず留まった方が良いという事になった。避難の場合は、家族に養老町災害時緊急メールを登録してもらい、避難勧告が発令された時点でお迎えに来てもらうことにした。	消防署の指導の下、災害訓練や夜間を想定した避難訓練を行っている。また、運営推進会議でも、行政を含めた参加者と、水害や地震の際の避難について話し合い、ハザードマップを確認しながら、対応方法を話し合っている。	大型台風の被害経験を踏まえて、避難指示が発令された場合、利用者と家族への具体的な対応方法を決めている。運営推進会議の場を利用して、それらについて、入居時にも説明するなど、話し合いを持た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
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	トイレ利用時はドアを閉めているが、開けておいた方が車いすの方が利用しやすいから、と開けっ放しにしてあり、家族からご指摘を受けたことがあった。スタッフからすれば「職場」でも、「家」であることを忘れていた事案でした。	理念である「尊厳と自由の尊重」を重んじ、利用者が大切にしている思いや生活歴に応じて、個別対応にも取り組んでいる。トイレや入浴時などの介助には、声かけやプライバシーに配慮し、誇りを損ねないよう心がけている。	
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	この1年で業務を見直し、しなければならない事はもちろんだが、した方が良くと思う事、やりたい事に時間を取れるようになってきた。現在は要望が多く、対応しきれないくらいである。		
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	入浴1つを取っても、決められた時間があるのでどうしても流れ作業になってしまう。利用者側からもっとたくさん希望があるだろうが、生活スタイルそのものではなく、その時その時の希望に対応している、という状況である。		
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	入浴の際の着替えはもちろん、イベントや外出の時のお気に入りの服をスタッフは理解している。また、訪問散髪の際は薄化粧をしてもらう方もいる。		
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	家族や近所の方から野菜や果物を頂くことが多いので、皮むきや、マッシャー、盛り付けなど積極的に手伝ってくれる方が多い。	旬の食材を利用し、職員の手作り食を提供している。利用者も一緒に、皮むき、台ふき、片付けなど、出来ることを手伝っており、賑やかな食事作り風景である。利用者の希望で、寿司の宅配を利用することもあり、楽しみの一つになっている。	
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	医師からの助言もあり、1日トータル1000cc以上は水分補給できるよう努めている。無理な方はゼリーなど、水分含有量の多いものをおやつに出したりしている。最近はココアが流行っている。		
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	訪問歯科の指導のもと、口腔ケアを行っている。義歯の方が多いので、食事の際、噛み合わせや義歯のがたつきをチェックして訪問歯科につなげている。		

岐阜県 グループホームうれし家

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	本人の心身状態によって、排泄やそのパターンは短期間で変化するので、パットの使用も含め、大きさなども月々変化していく事が多い。おむつチェック係があり、毎月の職員会議で見直しをするようにしている。	昼夜共、トイレでの排泄を目標として、支援している。布パンツ、リハビリパンツ、パッドを利用者の状態に合わせて使用し、声かけ、誘導で対応をしている。夜間は安全面に配慮し、ポータブルトイレの利用者もある。	
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	車いす生活の方は特に便秘になりやすく、解消されにくいので、今年からレクとして「便秘体操」を始めた。てきめん効果が見れたとは言えないが、頑固な便秘は減ったように感じている。		
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	一番風呂に入りたい方が多く、トラブルになることもあるが、日を変更したりして対応している。また、入浴日はあるが、希望があれば夜間以外はいつでも入浴できるよう準備はしている。	週3回を基本としているが、出来る限り、利用者の希望に応じて対応をしている。利用者の状態に合わせて、個浴でコミュニケーションを深めたり、足浴、シャワー浴などの支援を行っている。重度者用の機械浴の設備も整っている。	
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	22時にならないと眠れない方、ドアを閉め切って真っ暗にしないと眠れない方などスタイルは様々である。眠れない日が続く時は入居の際やその都度、本人や家族と話を聞いている。		
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	新しい利用者が入居されるたびに、既往歴やお薬情報から病気や薬の副作用を学ぶようにしている。重度化してきた利用者が錠剤を服薬できず粉砕するにも、していいものとダメなものがある事も勉強になっている。		
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	高齢者がみんなレク好きなわけでもない。騒がしいのが嫌いな方もいるので、全員でレクをする事は大きなイベント時だけにしている。レクではなく、個別対応で本当にやりたい事をしてもらいたいと思っている。		
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	普段は体操以外のレクはあまり行わず、ほとんど個別で外出したり自宅へ送ったりしている。また、なるべく家族に連れ出してもらえよう声かけも行っている。本人と家族の希望で孫様の結婚式と一緒にした事もある。	天候に合わせて、利用者の健康状態を考慮しながら、近隣を散歩している。近くの道の駅「月見の森」に出かけたり、利用者の希望に応じて、買い物や喫茶店などへ外出支援をしている。年間行事では、桜や紅葉などの見学に出かけている。	

岐阜県 グループホームうれし家

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	以前は何人かで外出した時に、財布を持っている人といない人とでトラブルがあったが、今は個別外出する事が多いので、利用者も気にせず財布を持ち出して、買い物を楽しむことができています。		
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	年賀状から始まり、ホームでの写真を送付するときにも、書ける方には手紙を同封してもらっている。孫様から返信があることもあり、離れているからこそ出来るコミュニケーションの1つだと思う。		
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	近所の方や家族、スタッフが花を持ってくれば、お花を習っていた利用者が生けてくださる。また季節ごとに壁画や飾り付けを作ってもらい、いつでも目で楽しめるように工夫している。	共有の間は、家庭的でゆったりとした空間であり、どの方向からも、職員が利用者の様子を見守りながら、作業が出来る造りになっている。職員と共に作り上げた作品を飾り、住み慣れた家のように、一人ひとりが好きな場所で寛ぐことができるよう工夫している。	
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	当ホームは居室に籠もる方が1人もおらず、医師から臥床を促される方や自席で傾眠されている方もなかなか居室へ行かれない。フロアでスタッフと話をしたりテレビを見たりして過ごされている。		
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	利用料には居室料金も含まれているので、基本的には改造をしない限り、本人や家族の思う部屋作りをしてもらっているが、時々食べ物を置いて行かれたり、ベッド柵に紐で写真を飾って行かれたりして危険なため、声をかけて撤去する事もある。	居室には、介護用のベッドとクローゼットが備えられ、広く、安全に暮らすことができる。また、使い慣れた家具を好みに配置し、思い出の写真、職員からの誕生日の贈り物等を飾り、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	視野が狭く自分の居室やトイレの確認がしにくい方は、夜間は廊下に蛍光テープを貼って誘導したり、自分の居室にチャイムをつけてもらう等の工夫をすることで、付添いがなくてもフロアを移動されている。		