

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	2192600027		
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 揖斐		
所在地	揖斐郡揖斐川町島291-1		
自己評価作成日	平成24年6月14日	評価結果市町村受理日	平成24年8月20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.kaiyokouhou.jp/kaiyosip/infomationPublic.do?JCD=2192600027&SCD=320&PCD=21
----------	---

【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24年7月2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)】

少人数で利用者様1人1人の生活リズムに合わせたケアが行えるというグループホームの利点を活かして各利用者様の認知症状に合わせた支援をしております。利用者様＝お客様という観点から接客業であるということと、接遇に力を入れて取り組んでおりスキルアップ研修に努めています。職員同士が円滑にやりがいを持って仕事をする事で利用者様のケアも向上するという考えから、管理者は職員が働きやすく、楽しく仕事を行えるように職場環境を整えています。

【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)】

ホームは、利用者の生きてきた道に寄り添い、地域の人々と共に、四季を感じながら穏やかな日常生活を送れるよう支援している。なじみの風景・地域の中で、利用者・職員・家族が一体となり、一人ひとりを尊重し、一緒に過ごす時間を喜び、感謝し、当たり前の生活を大切にしている。また、管理者は、職員が働きやすい環境を作るため積極的に取り組んでいる。利用者に寄り添い、一人ひとりの権利を尊重し、サービスの質の向上に職員と共に努め、接遇を基本にした介護を行うことで、利用者の認知症状を改善し、生活の質を高めているホームである。

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 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、生き生きと働いている (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	運営理念を施設内に掲示し、職員が常に意識できるようにしている。また、年度初めには運営理念について研修を行い、理念の意味を深く考える機会を設けている。	5項目の理念を挙げ、新人教育の場や定例会議の中で周知・再確認し、共有している。理念に基づいた穏やかな日常生活が送れるよう環境を整えて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	地区行事や奉仕活動、公民館の福祉フェア等に利用者様と参加したり、近所のご夫婦に畑を作っていただいている。また、夏の行事として町の花火大会に合わせて夏祭りをを行い、地域の方にも開放している。	自治会に加入し、地域のイベントや清掃活動・公民館の福祉フェア等へ、情報を得て参加している。ホームの隣に接骨院があり、地域住民が受診した際に、ホームに寄って会話を楽しんでいる。自治会の掲示板にホームの広報や行事案内を掲示してもらっている。	
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	介護相談ができるように看板に表示したり、区長や民生員の方にもお知らせしている。また、運営推進会議で活動報告や事前検討している。		
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	2ヶ月に一度、高齢福祉課の職員、区長、民生委員、利用者様家族にご参加いただき、現状のケアを知っていただき、ご意見をもらっている。地域、行政の報告もいただき、広い視野でサービスの向上につなげている。	会議は、2ヶ月に1回、定期に開催し、行政・区長・民生委員・利用者・家族の参加がある。ホームの現状、事業の報告、地域の情報や課題について意見交換を行い、サービスの向上に活かしている。家族の事情に配慮し、会議へ参加しやすいように努めているが、参加者が少ない。	ホームの行事等に運営推進会議を重ねて開催するなど、家族が参加しやすい工夫を期待したい。
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が行っている「職員連絡会」に管理者が副会長として所属し、連携をとっている。また、ケアについての相談をしたり、現状を報告している。月1回、高齢福祉課主催のケア会議にも参加している。	日頃から、町とは、困難なケアの相談等で出向いたり、地域包括支援センターが主催する「職員連絡会」や高齢福祉課主催のケア会議に参加し、情報を交換している。また、空き情報等を電話で報告するなど連携をとり、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、外部の研修や全体会議で定期的に行い、理解を深めている。緊急やむを得ない場合には、管理者はご本人、ご家族に説明を行い、慎重に行っている。	身体拘束防止のマニュアルがあり、身体・言語の拘束・行動の制限による拘束など、内外の研修や全体会議の場を利用した学習を重ね、拘束ゼロに向けたケアを実践している。やむを得ず拘束を行う場合の対処等は明文化し、確約書を整えている。	
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	高齢者虐待防止法に関する研修を、外部の研修や全体会議で定期的に行い、理解を深めている。職員がお互いストレスがないかを気軽に話し合える雰囲気作りにも努め、防止している。		

岐阜県 グループホームぬくもりの家揖斐

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	外部の研修に積極的に参加して、職員全員で学ぶ機会を持っている。特に成年後見人制度は、必要と思われる場合にはご家族に活用を勧めている。		
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、文章の読み合わせを時間をかけて説明している。理解、納得されているか確認をし、疑問点はいつでも連絡して下さるように伝えている。		
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回の外部評価時のご家族アンケート結果を、職員全員で話し合い、ケアの向上に活かしている。また、それを掲示したり運営推進会議でも報告している。日常の利用者様の要望については、面会時や、ケア担当者会議でご意見を伺ったり、意見箱を設置して対応している。	家族の面会時など、様々な方法で家族と連絡をとる中で、意見や要望を聞いている。以前はその都度写真を渡していたが、家族から「記念写真は年間まとめてほしい」と要望があり、その時々の方々の場面のコメントをつけて渡し、対応をした事例もある。	
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	毎月の職員全体会議には、施設長、管理者も出席し意見、相談、提案を聞いている。また、2ヶ月に一回各施設の管理者、主任、ケアマネージャが集まり、意見交換をして運営に反映させている。	毎月の職員会議では、職員は事前に、課題・意見・相談・日頃のきづき等を文書で提出している。職員の勤務調整、やりがいのある職場作り、働きやすい環境作り等において、気軽に十分に話し合い、2ヶ月に1回の幹部会議で、さらに検討し、運営に反映している。	
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	職員個々の、経験や性格、勤務時間の希望を考慮して、やりがいのあるポジショニングを考えている。また、子育て中や定年した職員も生き生きと働けるように、積極的に採用し勤務時間にも配慮している。		
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	現状維持に留まらないように、職員に実績と実力にあった研修を積極的に受けてもらっている。また、施設内でもスキルアップ研修を毎月設け、全員が知識を高められるように工夫している。		
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、管理者やケアマネージャ、職員に外部の研修や会議、交流会に積極的に参加してもらい、同業者の意見を聞く機会を設けている。また、管理者は町の主催する連絡会に副会長として就任し他の事業所と連携している。		

岐阜県 グループホームぬくもりの家揖斐

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	利用者様のお気持ちを知る為、面会をして話し合っている。また、アセスメントを作成し、職員全員が情報を共有できるよう努めている。		
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	入居前に訪問、見学していただき、現在抱えている不安、悩み、要望等を伺っている。アセスメントを中心により良い介護計画をたてられるよう努めている。		
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	ご本人と家族の要望を大切に、優先順位を考え、現在必要なサービスを検討している。必要であれば関係機関を紹介したり、主治医の意見を取り入れながらサービスの対応をしている。		
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	生活の場となる施設の中で、畑、家事など、出来る範囲で役割を持っていただき、生活を共にしている。利用者様に教えていただくことも多く、共に喜びを感じ、汗を流し、大きな声で笑って生活できるよう努めている。		
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	定期的に近況報告書を郵送し、面会に来られない方にも普段の姿を知っていただくようにしている。また、定期的に家族交流会を行い、絆を深め大切にできるよう努めている。		
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	ご本人の要望のもと、ご家族の承諾をいただいたうえで、友人、ご親戚に連絡をとり、面会に来ていただいている。また親しい方に年賀状を作成したり、地域の祭りや清掃に参加したり、食堂に行き、関係が途切れないようにしている。	馴染みの電気店や近くのコンビニエンスストア・スーパーへは、職員と一緒にでかけ、関係の継続を大切にしている。併設の接骨院の患者が気軽に立ち寄り、出会いの場を提供している。地域の喫茶店や食堂には家族と協力してでかけている。	
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	利用者様一人ひとりの生活歴、性格、要望を把握、尊重し、心穏やかなコミュニケーションができるよう家具の配置を工夫している。時には職員が介入し、円滑に会話が弾むよう配慮している。		

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	利用者様の現状を介護サマリーに記録し、心身介護におけるリスク等情報を提供し、支援がスムーズに行える配慮に努めている。サービス終了後も相談に応じたり経過を伺っている。		
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	ケアプラン作成時にご本人にその都度ご要望を聞き、ご家族にも意向書に記入していただいている。日常生活の中で言われる要望も、全体会議や家族に相談のうえ応じれるよう努めている。	日常生活のケア場面から、会話や行動や態度から思いや意向をくみ取っている。全く聞こえない人や、言葉のでない人にもゆったりと寄り添い、思いや要望を導き出している。把握した思いは、全体会議で周知・共有し、暮らしの中の楽しみや穏やかな生活につなげている。	
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	ご本人ご家族、関係機関、主治医より情報提供書、介護サマリー等をいただき、生活環境やこれまでの人生を把握し、アセスメントに記入している。それらを尊重し、その人らしい安心した生活が送れるようにしている。		
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	これまでの日常生活の様子や、既往歴、認知症状、介護状態、リスク等、ご本人ご家族、関係機関より情報を提供していただき、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	介護計画を作成する際、必ずご本人ご家族の意向を伺い、担当者会議で話し合っている。また原案を、再度本人ご家族に確認していただき、納得していただけるものとしている。介護日誌にケアプラン目標を載せ、日常的にモニタリングができるよう工夫している。	毎日の記録(介護日誌)に、短期・長期目標が記載しており、アセスメントや課題が抽出しやすく、誰でも日常的にモニタリングができるように工夫している。職員は4・5人の利用者を担当している。担当者会議は、家族・利用者が参加し、望む生活を支援できる様な介護計画を作成し、職員間で共有している。	
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	毎日介護サービス実施記録簿に記入し、一日の様子や心身状態、ケアプランサービス実施の有無等も、情報共有している。残存能力の可能性やリスクの把握にも努め、ケアプラン目標ができていないか確認している。		
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	ご本人ご家族の状況、ニーズに対応できるよう、各職員が能力を生かせる職場となっている。併設されている接骨院医師によるリハビリ、ピアノ教師による音楽療法、栄養士調理師による食事療法等、各分野にて対応している。		

岐阜県 グループホームぬくもりの家揖斐

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	活用できる地域資源を考えて、利用しつな がって活力ある生活を送れるよう支援してい る。地域交流を深めれるよう、祭りや行事に 参加したり、近所の幼稚園児に慰問に来て もらったり、地区の方に行事に参加しても らっている。		
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	入居前にかかりつけ医の希望を伺い、馴 染みのかかりつけ医を継続していただいで いる。体調変化時は文章で状態を報告した り、電話連絡で指示を仰ぎ、連携をとり、適 切な医療が受けられるよう支援している。受 診は原則ご家族でお願いし、希望により有 料で対応している。	かかりつけ医は、契約時に説明し選択して もらっており、馴染みのかかりつけ医を継続 して受診している。定期の受診は、原則家 族が同行しているが、希望や依頼のある時 は職員が対応している。	
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 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	体調変化時や気づき等は、ぬくもりの家大 野に勤務している看護師に相談している。ま た主治医と連携を図り、迅速に対応できる ように努めている。		
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	入院時には必ず介護サマリーを提供してい る。入院時も面会に行き、担当看護師やご 家族より途中経過を伺い、退院後も受け入 れられるよう努めている。また年1、2回行 われる共同会議にも出席して、関係作りを行 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	入居時や重度化する恐れがある場合に は、ご本人やご家族と話し合いを行って いる。要望を伺い、できることを説明し、主 治医、医療機関と連携を図りながら、終末 期の対応を行っている。また必要であれば、 看護師のいるぬくもりの家大野への移動も お願いしている。	終末期や重度化に向けた対応は、家族やか かりつけ医、医療機関と連携を持ち、話し 合いをしている、看取りの指針がある。医 療が必要になれば、看護師が常勤してい る同法人経営のグループホームに移住す ることも選択肢の一つとなる。終末期に ついては看取り介護の対応ができる体 制が整っている。	
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	利用者様のリスクを常に念頭に置き、緊 急時に対応できるよう、年2回ベテラン職 員指導のもと研修を行っている。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	消防署立ち合いのもと、年2回防災訓練 を実施している。そのうち1回は夜間を 想定しており、夜勤者全員が把握でき るよう努めている。また近所の方や、区 長、民生委員に参加していただき、実 際に救助訓練を行っている。	年2回の火災訓練・避難訓練は、消防署 の立会いのもと実施している。夜間を 想定した関係機関への通報訓練を行っ ている。近隣や地域の住民が参加する 救助訓練も行い、協力体制を築いてい る。さらに、職員の防災意識を向上 させることを目指している。	災害のあらゆる場面を想定し、自助の 在り方など、職員の防災に対する意識 をさらに向上させる取り組みに期待 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
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	利用者様の人格を尊重し、優しく丁寧に対応をするように心がけている。施設内では実践を交えた研修を行ったり、外部の研修にも積極的に参加している。	利用者の人権を尊重し、個性を活かし、人生の先輩として丁寧に対応している。管理者の「介護職は専門職で、時には役者であれ」という思いから、誇りやプライバシーを損ねない声かけや会話で対応をしている。	
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	職員からの押しつけにならないよう、自己で選択できるように、言葉がけを行っている。また、自己決定が不可能な方には、表情や行動により思いを読み取るように努めている。		
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	個々の生活ペースに合わせた支援をするように努めている。体調や気分を読みとり、希望にそったケアを行うように努めている。		
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	起床時に整容を行い、1日を気持ちよく過ごしていただけるように支援している。また、化粧や洋服を選ぶなど、その人らしいおしゃれが楽しめるようにしている。ご自分でできない方も清潔に保て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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	庭の野菜を収穫していただいたり、下ごしらえを一緒に行うなどして食事を作っている。それによって食べる事の楽しみを味わっていただけるように支援している。	地域の人の協力を得ながら野菜を育て、収穫する喜びや、新鮮な旬の野菜を献立に採り入れる楽しみがある。利用者それぞれの経験をいかし、保存や調理の仕方を学ぶことで、次のメニューにつなげている。手作りケーキやホットプレートを活用したおやつ作り等、食べる楽しみを大切に支援している。	
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	栄養士や調理師がカロリー計算を行った上で、献立を作成している。個々の状態に合わせて食事形態を変え、1日のカロリーや水分量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	食後一人ひとり声かけをしながら行っている。自力でできない方には、口腔ケア用具を使用して支援している。また、義歯の手入れを忘れないように声かけをしている。		

岐阜県 グループホームぬくもりの家揖斐

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	時間や行動を見ながら、個々に誘導を行い、なるべくトイレで排泄していただけるように支援している。	排泄チェック表を活用し、利用者毎に表情や動きを察知し、トイレへ誘導している。排泄が出来た時には優しく語り掛ける等、細やかな排泄支援を行っている。失敗からの自信喪失が少なく、夜間の放尿が軽減し、笑顔が戻り、排泄の自立につながっている。	
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	排便の記録を用いて把握できるようにしている。便秘の際は、食事や水分量を見直し、改善されない場合は主治医に相談して、薬を処方していただき対応している。		
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	週2回曜日を決めて行っているが、体調や希望や気候に合わせて別の日に入っていたり、回数を増やしたり対応している。一人ずつ希望に合わせてゆったりと入浴していただけるように支援している。	原則、昼間の時間帯で週に2回入浴しているが、利用者の希望で夕方でも柔軟に対応している。重度の利用者には、職員が3人に対応し、気持ちよく入浴できるように支援をしている。ゆず湯や季節の入浴剤を使用する時もある。	
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休息していただくようにしている。夜間なかなか寝つけない方には、話を聞いたり、温かい飲み物を提供したりして、安眠を促している。		
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	誤薬や飲み忘れのないよう薬に日付と名前を記入している。服薬表を確認し、体調変化や改善がみられた時は主治医に報告している。		
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	個々の生活歴や趣味を考慮し、畑仕事や家事等、生きがいのある生活を送れるように支援している。また、喫茶店、庭での食事なども楽しめるように支援している。		
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	利用者様の希望を聞きながら、買い物や喫茶店、近所の散歩など出かけるようにしている。また、ご家族と協力して、墓参りや寺参り、温泉など、本人の希望が出来る限り叶うように努めている。	日常的に、ホーム周辺を川風を感じながら散歩したり、近くのスーパー、電気店、喫茶店など、買い物や寺まいりに出かけている。時に、同法人経営のグループホームや、家族の協力で日帰り温泉にも出掛けている。	

岐阜県 グループホームぬくもりの家揖斐

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	自己管理ができる方は、外出の際に、ご自分で買い物していただいている。また、できない方は、小口資金としてお預かりして、希望があれば必要な物を購入している。		
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の方に電話をしたり、手紙を出したりと、個々に対応している。12月末には家族や親しい方に賀状を送っている。		
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	共有の間では、個々が落ち着いて自由に過ごしていただけるよう、ソファやテーブルを設置している。照明や音楽など不快な刺激を与えないように工夫をしている。花や壁面飾りなどで季節感を感じていただけるように配慮している。	2階に大きなステンドグラスの窓があり、目立つ建物で存在感がある。窓から見える庭には、大きな桜や楠、山椒、キウイ、ミウガが植えてあり、地域性がみられる。玄関には和ダンスや陶人形を置き、おだやかな雰囲気です人を迎えている。照明も和を基調として、ゆったりと過ごせるような工夫がある。窓から心地よい風が入り、季節を感じる事が出来る。	
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	気の合った方が一緒に過ごせるように、共有のスペースにソファやテーブルセットを配置している。また、気分によって、一人や少人数でも落ち着いて過ごせるように、家具を幾つかの場所に配置している。		
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	入居の際に家具や仏壇など馴染みの物を持ってきていただくように話をしている。また認知の状態により、家具の配置を考慮して、安全に生活していただけるようにしている。	使いなれた整理タンスや愛用の鏡等を持ち込んでもらっている。、テーブルを使い易く配置し、掃き出し窓で開放感がある。利用者の心身の状態により、介護用ベッドや布団を選択してもらい、対応している。	
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	利用者様が各々の身体能力に合わせて生活できるように、環境面に配慮している。パリアフリー構造により、車いすでも活動的に生活できる。トイレや廊下の広さを十分にとることで、自立した生活を送ることができる。		