

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	2191500129		
法人名	社会福祉法人 敬愛会		
事業所名	グループホーム しくらめん		
所在地	岐阜県中津川市阿木2811-1		
自己評価作成日	平成27年12月13日	評価結果市町村受理日	平成28年3月10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.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JiyosyoCd=2191500129-00&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28年1月26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)】

<p>利用者が安心して安全に生活できる環境作りを目指して取り組んでいます</p>
--

【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>事業所は、開設1年目である。母体法人が運営する特別養護老人ホーム、ショートステイ、デイサービス、ヘルパーセンターが隣接している。「地域交流広場」で各種イベントを開催し、利用者間の交流が盛んに行われ、地域住民にも開放している。管理者は、地元の消防団や自治会役員の経歴を持ち、さらに、法人施設の勤務を経ており、利用者家族や地域住民の信頼が厚く、福祉相談等も受けている。また、働きやすい職場環境を築き、職員のスキルアップを支援し、利用者により良いサービスの提供ができるよう取り組んでいる。職員は、常に利用者中心のケアに取り組み、一人ひとりの残存機能を支え、その人らしい生活が送れるように支援をしている。</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)	○	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広がったり深まり、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	「敬愛の心」を持って日々入居者様と接し、問題点は職員全員で話し合い、地域の皆さんと共に安心して生活していただける様にしている。	理念は「地域に愛され、地域と共に、敬愛の心を持って」である。職員は、日々理念の意義や実践経過を振り返り、利用者の希望や思いに寄り添い、その人らしく、安心な生活が送れるように支援をしている。	理念を、利用者、家族や訪問者にも、目に付きやすい場所に掲示することが望ましい。
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	地域のボランティアの方々が訪問して下さり、手遊びや工作などをしていただいている。地域の運動会にも一部の入居者様ですが参加されました。	自治会の会報で、地域の行事やホームの行事の情報を交換している。地域の敬老会や運動会、「RUN伴+(PLUS)」などに参加をしている。交流センターを住民に開放し、地域のボランティアとも日常的に交流をしている。	
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	法人の夏祭りにグループホームも参加し、地域の方々と一緒に楽しんでいる。今年は舞台で発表もしました。地域の方には屋台などで協力していただいている。		
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	運営推進会議を2か月に1度開催している。推進委員は外部より4名、家族代表2名、法人より2名、管理者・計画作成者で構成し生活状況や活動状況などを報告しご意見を伺いサービスの向上に活かしている。	会議は、隔月に開催をしている。利用者の生活状況や、行事の取り組みと予定などで意見を交換している。参加者から、地域の福祉課題や高齢者の現状、事業所の役割り等で意見を交わし、運営に反映させている。	
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	市の主催研修会・市内グループホーム部会などに出席し担当者の方とのご意見もいただける様になっている。また、運営推進委員の方に包括支援センターの職員の方もおられ情報の交換も出来ている。	行政主催の研修会や連絡会議に参加をしている。運営の実情やヒヤリハット、困難事例などを報告し、助言を得ている。担当者からは、運営推進会議の席で、介護保険法の改正や動向など、説明を受けている。	
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	身体拘束はしていません。「禁止の対象となる具体的な行為」を理解し進めています。玄関の施錠も日中はせず開放するようにしている(コールの設置有)。	身体拘束ゼロのマニュアルを基に、具体例を上げ、職員研修で理解を深めている。ことばによる拘束についても正しく学び、実践している。利用者の行動を抑制したり、制限するような否定的な言葉を使っていないかを常に意識し、細やかな心配りと傾聴で、利用者の自由な行動を見守っている。	
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	入職時に虐待についての講習をしている。日頃の生活の中では、言葉の虐待には常に意識するように指導している。		

岐阜県 グループホーム しくらめん

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	権利擁護推進委員の研修に計画作成担当者が参加しており、日常生活自立支援や成年後見制度については折に触れ報告を受け職員に伝達するよう内部研修を企画している。		
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	契約時にはご家族が納得されるまで質問には受け答えをする様に心掛けている。		
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	常にはご家族の来訪の際に報告やご意見を伺います。また不定期ではありますが家族会の折にはご意見を伺い運営に活かしている。	毎月の「しくらめん新聞」で、利用者の生活ぶりを家族に送り、意見を求めている。また、家族の訪問時や家族会でも要望を聞いている。誕生日の食事には、家族の希望を取り入れ、お品書きを添えた行事食の提供に取り組んでいる。	
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	毎朝のミーティング・毎月1回の職員会議・毎週1回のケアカンファレンスの機に問題点の把握と解決を職員で話し合う体制を取っている。	管理者は、日常的に職員と共に勤務に付き、現場で関わり、職員の気づきや希望を聴き、検討しながら、改善につなげている。加湿器の購入提案や休憩時間の確保、スキルアップについての要望等を聴き、話し合いを行なっている。	職員の資質向上ため、様々な研修を年間計画に盛りこみ、意識改革を具体化することで、利用者サービスの向上につながるよう期待したい。
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	職員の就業形態は個々との相談の上決めている。毎月の希望休など考慮して勤務を決定し、研修等も参加し向上心を持ってもらえるように配慮している。		
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	入職時から担当職員を配置し業務を一緒にを行いながらスキルの向上に努めていただいている。 施設内・外の研修にも積極的に参加できるように配慮している。		
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	市内のグループホーム部会に参加させていただいて、その中での勉強会・交流会に参加させていただき同業者との交流を図っている。		

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	入居前の事前面接や入居時にご本人やご家族から情報を頂き、ご本人の気持ちに合わせ、要望に積極的に答えられるようにし、安心して生活していただける様にしている。		
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	ご家族と入居前・入居時・入居後にお話をよく伺うよう努めている。 忘れていた事や思い出したような事など相談には親身になって取り組むように努めている。		
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	何を必要とされているのかをお話をよく聞き、困っていることを優先順位を考えて順番に解決できる様に心掛けている。		
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	生活の中で自分の仕事を見つけていただける様にしている。掃除・洗濯・洗い物など、自分の今出来る事を声掛けによって行っている。		
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	ご家族の方には自由に訪問していただいている。来所時には最近の様子など報告しご本人とご家族の絆を切らないように、訪問の機会がたくさんできるように配慮している。		
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	友人の方・親戚の方などの訪問も関係が途切れないように、ご家族に「会いに行って」と言ってもらえるようにお話をさせていただいている。今までのお付き合いを極力切らないように配慮している。	家族、親戚が訪れ、病院や買い物、墓参りなどへ外出している。利用者の希望に応じて、職員と一緒に、馴染みの場所へも出かけている。地域交流広場や隣接施設で、新しい出会いや馴染みの交流ができるよう支援している。	
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	極力一人であることの無いようにし、何も無い時でも輪の中にいる様に配慮している。声を掛ける事を忘れずに、無理強いをせず行っている。		

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
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	退去後もご家族の顔を見た時などお話を聞き相談に応じるようにしている。		
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	ご本人、ご家族とよく話し、相談し生活の意向を伺いアセスメントシートに起こし、ケアプランに取り入れサービスの提供にいかしている。	入居時のアセスメントで、本人の情報を把握している。その後は、ケアの場面や会話の中で、思いや意向を把握し、気づきノートに記入して、職員間で共有をしている。それらを基に、その人らしい暮らしが継続できるように取り組んでいる。	
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	今までの暮らし方をなるべく取り入れ、新しいチャレンジなども含め、経過を観察し把握に努めている。		
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	ご本人の力を見極めて出来る事を少しでも継続していけるように努めている。		
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	職員会議の時や毎朝のミーティング時、個別カンファレンスの時などを使って話し合いを行い、より良いケアプランの作成をするようにしている。	介護計画作成では、本人・家族の意向を把握し、介護記録、気づきノートを参考に、職員の意見や医師関係者の指示を加えて、介護計画を作成している。利用者の健康と自立を支え、必要であれば、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	個別のケース記録に日々の様子や変化を記録し、変化がみられることなどは、会議・ミーティング・カンファレンスを通して職員と共有するようにしている。		
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	ご本人の意向をご家族と相談しながらニーズを聞き、外出や外泊・お墓参り・携帯電話の所持など支援出来る事をしている。		

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
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	地域のボランティアの方々が、毎月来訪して下さり入居者の方々と交流していただいている。		
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、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	受診はご家族の方が、昔からのかかりつけ医に連れて行っていただき、少しでも家族とのつながりを切らないように努力している。	それぞれが、従前のかかりつけ医を継続している。受診は、家族が行い、受診結果は、関係者で共有している。急変時は、協力医と連携し、適切で、安心な医療が受けられるよう支援している。	
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	受診時にはご家族に身体の状態などを伝えて医師に相談できるようにしている。医師からの伝達も必ず記録に残し共有できるようにしている。		
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	入院されたときは職員がこまめに入院先に行き看護師や医師に話を聞き早期の退院をお願いするようにしている。		
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	重度化した場合は極力グループホームで対応することをご家族にお話ししているが、現在看取りの体制は取れないことを伝え理解を得ている。特養への転居などもご家族と相談し、入所の申し込みをしていただくなど、より良い方向へ支援できるように取り組んでいる。	重度化や終末期について、事業所の方針を、入居時に説明し、本人、家族の同意を得ている。利用者の状態に応じて、早い段階で関係者が十分に話し合い、法人施設への転居を含め、最善の選択ができるように支援をしている。	
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	急変時対応マニュアルなどを作成し対応できるようにしている。消防署で行う救命講習を定期的に通講するようにしている。		
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	避難訓練などで避難経路の確認を行い対策している。 地域の消防団とも連携が取れるように協力依頼をしている。	消防署協力の下、火災訓練を実施し、通報、避難誘導、器具の取り扱い等の訓練を行っている。法人内の倉庫に、必要な備蓄品を共同で保管している。災害時には、地域の避難所として、市と協定を結んでいる。	

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	一人ひとりのプライバシーに配慮し全職員がプライバシーの確保に努めている。 異性介助を嫌がられる方にも配慮している。	常に利用者が、「主人公」であることを意識し、人格の尊重と敬愛の心で対応をしている。排泄や入浴介助の言葉かけは、自尊心や羞恥心に配慮をし、プライバシーの確保を徹底している。	
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	個人の希望を聞き、ご家族とも相談しながら出来る限り希望に添えるようにしている。 また、「やる」「やらない」など自己決定の場面は細かく聞くようにしている。		
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	ご利用者を中心に考えて個々のペースで一日をすごしていただいている。 ご利用者の体調に合わせて活動をしていただくように心掛けている。		
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か月に一度理美容に来ていただいています。行きつけの美容院に通われる方も見えます。服装も四季に合わせて入れ替えをして着用していただいている。		
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	食事の形態や量を一人ひとりに合わせて、少しでも食べやすく心掛けている。 食事だけでなく盛り付けや洗い物もご利用者の状態に合わせて一緒に行うようにしている。	対面式の台所で、職員が見守りながら、利用者も食事に作り加わっている。利用者のほぼ全員が、包丁を使うことができ、野菜の皮むきをしたり、料理の盛り付けを手伝っている。職員と共に食べ、調理方法の経験を話題に、楽しい食事時間を過ごしている。	
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	朝・昼・夕の食事量のチェックを行っている。 野菜ジュース・乳飲料・はっ酵飲料も毎日摂るようにしている。		
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	食後に口腔ケアをしていただくように声掛けをしている。週に1度義歯のポリドントによる洗浄を行っている。		

岐阜県 グループホーム しくらめん

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	一人ひとりの排泄のパターンを理解しながら声掛けを行っている。 排泄チェックもこまめに行い失禁などがなくなるように心掛けている。	排泄は、こまめな声かけと誘導で、トイレでの排泄ができるように取り組んでいる。その結果、入居時より、自立の人が増えている。排泄パターンを把握し、利用者のサインを見落とさないよう、気配りをしながら、夜間も同じように支援をしている。	
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	排便の状況も極力チェックし運動や水分の補給にも気をつけている。 医師と相談し薬の処方をしていただく場合もある。		
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	入浴の曜日や時間は決めて実施しているがご本人の体調や希望に合わせて入浴していただいている。入浴拒否のある方には、時間やタイミングをずらしたりして声掛けを行っている。	入浴は、利用者の体調や希望に合わせ、柔軟に対応をしている。入浴拒否の人には、時間を変えたり、気分転換を工夫している。浴室は広く、個浴槽でゆったりと、心地よい入浴を楽しんでいる。	
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	一人ひとりの生活のリズムを崩さないように日中は好きなように過ごして頂いている。 昼夜逆転の傾向の見られる方には早めに気づき対応するようにしている。		
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	職員一人ひとりがご利用者の薬の内容が分かるようにファイリングし確認できるようにしている。 服薬時も職員同士で間違えないように確認し服薬の確認を行っている。		
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	ご利用者の出来る事を理解し、掃除・洗濯たたみ・食事の準備などをしていただき、感謝の言葉を忘れずに一緒に取り組むようにしている。 ホールの装飾も一緒に作ったりしている。		
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	天気の良い日は戸外への散歩を行っている。 また、季節によっては希望により風景の良い所へドライブに出掛けたりしている。 地域の行事には、なるべく出掛けるようにしている。	日常は、周辺の散歩と、ベランダでの外気浴を行っている。個々の希望に応じて、買い物やドライブ等の外出を支援している。年間計画で、地域行事の参加や季節の花見、紅葉狩りなどへ出かけている。	

岐阜県 グループホーム しくらめん

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	ご利用者をご自分で管理はしていません。ご家族と相談しお小遣い程度を所持されている方も見えます。喫茶外出の時などご自分で支払いができる方には行っていただいている。		
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	お手紙が届いた場合にそのお返事を書く支援をしています。また、暑中見舞い・年賀状などをご家族に出す手伝いをしている。携帯電話の持ち込みは自由に行っている		
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	ホールには一緒に作った作品を展示している。また、季節の行事に合わせて飾りつけをし季節感を出すようにしている。	共用の空間は広く、対面式のキッチンからも、利用者の動きが把握できる。快適な空調の中で、ソファーや、畳コーナーで思い思いにくつろいでいる。大きな窓から、外の景色を眺め、季節感を味わうことができ、居心地のよい空間となっている。	
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	テレビの前にソファーでくつろぐ空間を作り、食後や団らんの時に皆が座って話をしたり、歌を歌ったり自由に過ごされている。		
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	入居時にご家族と相談して、なるべく新しいものは避けて、今まで使っていたものを居室に置いていただけるようにお話をしている。	居室は、全室が南に面しており、明るい。窓は、プライバシーに配慮をした造りである。広いクローゼットは、整理整頓がしやすく、安全な空間を確保している。馴染みの椅子や鏡、家族の写真、手づくり作品などを飾り、居心地良く過ごせる工夫をしている。	
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	居室からホールの間にはなるべく物を置かず転倒のリスクを軽減できるようにしている。また、入居時にご本人の状態に合わせて歩行器等を使用している。		