

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	2192600092		
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 島		
所在地	岐阜県揖斐郡揖斐川町中島287-1		
自己評価作成日	平成27年1月19日	評価結果市町村受理日	平成27年3月17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_2014_022_kani=true&JiyosyoCd=2192600092-00&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27年2月10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)】

揖斐川の流れと雄大な山々の景色を楽しむことができる自然豊かな場所で、9人の利用者様がいつまでもその人らしく生きられるように、「思い」を尊重し、家庭的な雰囲気の中で心身共に安心して心地よく過ごしていただけるよう支援に努めている。また、認知症になっても役割を持ち、習慣を継続できるように職員一丸となり支援している。終末期になられた方も、主治医・看護師・ご家族様と連携をして最期までその方らしく安楽に生活していただけるよう取り組んでいる。

【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)】

事業所の窓越しに、揖斐川対岸の向こうに、池田山の広大な景観が見えている。利用者は、自然の恵みと季節感を味わいながら、穏やかに過ごしている。法人は、4ヶ所にグループホームを運営し、互いにサービスの質を高め合っている。隣接する接骨医、地域医療と24時間の連携を取り、安心な医療を支援している。利用者は、敷地内の畑で、野菜や花づくりを楽しみながら、経験を活かし、残存機能を維持している。運営上の課題は、4ヶ所の管理者が連携し、対策を話し合い、法人全体で成果を上げている。

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)	○	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2/3くらいが 3. 職員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	年度初めに研修を行い、運営理念の意味・考え・ケアの方向性を統一させ確認・意見交換をしている。また、毎月の全体会議等で確認する機会を設けている。各自いつも運営理念の確認ができるように名札の裏に記している。	理念は、地域医療との連携を含め、5項目を掲げている。その意義は、全体会議で振り返り、実践につなげている。利用者の権利を尊重し、安心して生きがいのある、地域に密着した生活を支援している。	
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	利用者様職員共に地域の行事やゴミ拾いなど清掃活動に参加している。家族交流会では大正琴・よさこい・ハーモニカ等地域のボランティアの方も多数来訪して頂ける。中学生、高校生の職場体験も受け入れ交流している。	自治会のつきあいとして、地域の行事や清掃活動に参加をしている。日常生活の消耗品や電気器具などは、地元の業者で購入をしている。地域高齢者と行政の橋渡し役として、介護相談の窓口を設けている。	
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	介護相談をいつも受け付けている事を運営推進会議の時にお知らせしている。また、運営推進会議では活動報告や研修で学んだ事を紹介したり、事例検討などを行っている。		
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	2ヶ月に一度運営推進会議を行い、高齢福祉課の職員・区長・民生委員・利用者様のご家族に参加していただき活動や認知症ケアの報告をしている。また、地域で介護が必要とされている方や行事等を伺い意見交換している。	会議は、隔月に開催し、行事の報告や利用者の状態、サービスの取り組みなどで、意見を交換している。地域高齢者の現状と課題も話し合っている。利用者家族から行事後の喜びや感想、計画に対して意見を受け、運営に活かしている。	
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取り組んでいる	町主催のケア会議や研修に積極的に参加し、新しい情報を取得しケア向上に活かせるよう努めている。事業所の空き情報や困難事例の相談等協力して頂いている。	担当者とは、常に連絡を取り合い、困難事例や法改正について相談し、助言を受けている。また、行政主催の研修会に参加したり、町の各種委員会の委員を受託し、連携を密にし、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	職員全体で身体拘束について研修を行い基本的理解や介護職員としての責任等の理解を深め、心理的な事も含め、拘束しないケアに取り組んでいる。	身体拘束の弊害を理解し、拘束をしないケアに取り組んでいる。研修では、やむを得ない場面を想定し、具体的な対応策を工夫しながら、学んでいる。抑制的な行動や言葉づかいとならないよう、穏やかなケアに努めている。	
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ついて研修を行い事例を用いて意見交換をしながら理解を深めている。職員同士協力しストレスがないように気軽に話し合える雰囲気作りに努め防止している。		

岐阜県 グループホームぬくもりの家 島

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に支援している	外部の研修に積極的に参加して職員全体で学ぶ機会を持っている。管理者・ケアマネジャーを中心としてご家族の相談に応じたり適切に活用できる支援をしている。		
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	契約時に文章の読み合わせに時間をかけ不安や疑問等を聞き、理解・納得されているか確認し説明している。また、疑問点はいつでも連絡して下さるよう伝えている。		
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	家族交流会や家族の面会時など意見、要望を伺っている。また、ケアプラン作成時意向書を送付し要望を頂いたら、毎月の全体会議で報告し職員全体で考える機会を設けている。	家族の面会時や交流会では、意見、要望を聴く機会にしている。利用者の暮らし方や健康面のケア、家族集を増やす案やナースコール設置の要望もあり、それらを検討し、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	毎月、全体会議・管理者会議を行っている。会議の時には日頃の気づきや提案を各自意見書に記入し、施設長や管理者・主任に相談・提案ができる会議を行い、ケアの改善につなげている。	各職員が、毎月、意見書の提出をし、全体会議の中で検討をしている。管理者は、日常的にも職員の意見や要望を聴く体制を取り、安心して勤務ができるように改善に取り組み、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	職員一人一人を大切に労働時間・希望休・勤務状況を把握し無理なくやりがいを持って働けるよう考慮している。		
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	各職員の経験・実績に合った研修に積極的に参加してもらい、常にスキルアップを考慮している。施設内でも年間計画に沿って勉強会を行っている。		
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	管理者・職員に外部の研修や勉強会・会議・親睦会に積極的に参加してもらい同業者と意見交換できる機会を設け、施設の質の向上につなげている。		

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	見学時など入居前に面会し現在抱えている心身状態における悩みや心配事を伺い、ご本人とご家族が望まれる安心した生活ができるよう情報収集に努めている。		
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	入居前にご家族の不安やケアの希望を伺い信頼頂ける関係作りに努めている。また、ご本人、ご家族が望まれる思いをアセスメントシートに記入し把握している。		
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	現在の生活の心配事や不安、今後どのように生活を送りたいか等ご本人、ご家族と十分に話し合い必要な支援をおおよそ確認している。また、他のサービスが必要な時は、事業所の紹介やサービスの内容を説明し対応している。		
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利用者様一人一人に合った役割等をしていただき、職員も人生の先輩として色々勉強させてもらっている。一方的な支援にならないように気持ちをうかがいながら活動をしていただいている。		
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	面会時には必ず担当職員がお話をうかがい相談しながら支援をするように努めている。近況報告を郵送し施設での様子や行事報告をわかりやすく写真付きでお知らせしている。また、ご家族様の目線での気づき要望を常に伺いより良い関係作りに努めている。		
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	ご家族承諾のもと近隣の友人や親戚の方に気軽に面会していただいている。その際ゆっくり時間が過ぎせるようお茶やお菓子を用意している。行きつけの理容室や喫茶店スーパーマーケットに継続に出かけ馴染みの人と出会うよう努めている。	隣接する接骨院の利用者や、同じ敷地内のグループホームの知人と、日常的に交流し、馴染みの関係を継続している。知人、友人や親戚などの来所の際は、ゆっくり過ごす場を提供している。	
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	心地よいコミュニケーションがとれるよう利用者様の性格、生活歴をよく把握して利用者様同士が円滑に過ごせるよう居室やテーブル席の配置に考慮している。また、コミュニケーションが難しい方には職員が介入し理解を深めながら良好な関係作りに努めている。		

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
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	他事業所への情報提供を行い現状の生活が送れるよう努めている。また、いつでも相談を受けたり、近況を伺うお手紙を送付している。		
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	入居前にご本人やご家族の要望を伺いアセスメントを作成している。生活歴や職業歴、家族関係を把握しやりたいこと、こだわりを受け入れ生きがいのある生活を支援している。	契約時に、家族、関係者からの情報に加え、日常の場面でも思いや意向を把握している。それぞれの思いに寄り添い、その人らしく、自立した生活ができるように支援をしている。	
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・主治医・関連機関の情報提供をもとにその方の性格や習慣・特徴を早く把握できるよう努めている。		
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	ケアプラン作成時アセスメントを見直して現状の把握に努めている。また、毎日の心身状態がわかるよう一覧表を用い介護記録簿とは別に記録し把握しやすいようにしている。		
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	ご本人の状態を常に把握しご家族からは意向書を提出してもらい、ケアプランの原案を作成している。それを担当者会議で検討しお気持ちを伺っている。ケアプランは介護記録簿に記載し現場職員が実行しやすいように工夫している。	家族からは、事前に意向書を提出してもらっている。介護記録を基に、アセスメントと気づきを踏まえて、利用者が、安心して、生きがいが持てるように、介護計画を作成している。また、利用者の状態の変化に応じて、柔軟に見直しをしている。	
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	一日の様子や心身状態は介護記録簿や体調管理表に記録し情報を共有している。また毎日、ケアプラン目標が行われているか確認している。特記事項は医療と介護と連絡帳を設け記入し迅速な情報把握に努めている。		
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、その時々にも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	各職員がご本人ご家族様の状況、ニーズに合わせて対応、サービスを実施している。柔道整復師によるリハビリ・カラオケの先生による音楽療法・家庭菜園など行っている。今後も多様なサービスができるよう努めたい。		

岐阜県 グループホームぬくもりの家 島

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	地域資源(スーパー・お寺・公民館・病院等)を考え利用しながら生活できるよう支援している。近所の散歩中にお話しがはずむこともあり、生活を楽しむ要素となっている。		
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、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聞き継続していただいている。また、体調変化の時にはすぐにご家族に連絡をとりかかりつけ医に様子の報告し、24時間体制で適切な医療をうけられるよう支援している。	契約時に、かかりつけ医の継続と選択を確認し、同意を得ている。協力医に変更する人が多く、週に2回の往診を受けている。緊急時は、24時間体制の医療連携により、適切な医療を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	看護師が常勤で努めているため体調変化の時には看護師に相談し主治医と連携して迅速に対応できるよう努めている。また、往診時には立ち合い、健康管理を一緒に行っている。		
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	入院時には介護サマリーを提供し定期的に面会し、ご家族や担当看護師からの情報交換に努め退院時には病院側とのミーティングを行い関係作りに努めている。		
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	入居時に方針の説明、ご同意をいただき、利用者様が重度化した時も改めて、ご家族や主治医と最期をどのように過ごしていただくか話し合いをしている。ご本人やご家族の不安や信頼関係を大切に終末期を受け止め支援している。	重度化や終末期の方針を、本人・家族に説明し、同意を得ている。早い段階から、家族と協力医が話し合い、希望に沿った支援をしている。職員は、終末ケアの研修を受け、家族との信頼の下で、看取りを実践している。	重度化しても、本人が、日々喜びを実感しながら、生活が継続できるように、職員のアイデアを活かし、さらなる質の向上に期待をしたい。
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	リスクマネジメントを研修に取り入れ職員全体が急変や事故発生時に対応できるようマニュアルを作り対応している。また、月1回の全体会議にヒヤリハットを報告し職員全体で話し合いをしている。		
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	消防署の立ち合いで、防災訓練を行なっている。夜間時の火災も想定し訓練を行っている。救命訓練も行い職員全体が災害対策に対応できるよう研修を行っている。	災害訓練は、消防署協力の下、夜間想定を含めて実施をし、救命訓練も行っている。地域との協力体制ができており、地震や水害についても、ハザードマップを参考に、災害時に対応できる体制がある。	

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
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	「自室は施設のものでなく、利用者様のもの」という当たり前の考えを徹底してプライバシーの確保に努めている。また、プライバシーの研修と接遇の研修も定期的に行い、言葉かけには特に気をつけている。	人生の先輩として、人格を尊重し、敬う気持ちを大切にしている。会話や言葉をかけるときは、誇りを損ねないように配慮をしている。また、傾聴、接遇については、他業種からも学んでいる。	
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	食事や衣服、レクや行事の選択など日常生活で自己決定を促している。自己表現ができない方は、表情や行動から読み取り、尊重したケアに取り組んでいる。また、外出の希望などはその都度皆で相談して希望に添えるように対応している。		
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	一人一人の暮らしに合わせて職員が支援するように努めている。食事や寝起き、趣味などご本人の生活習慣で行っていただけるよう努めている。		
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	季節にあった好みの洋服を選択していただき、お化粧をしたり、帽子を被ったりとその方らしいおしゃれを支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様と職員と一緒に畑の野菜や果物を収穫し、食事の準備等をしている。それによって、会話が弾み食事の楽しみにつながっている。また、個々の嗜好に合わせてメニューを工夫している。	食事は、3食手作りで、美味しい食事を提供している。台所で、食事づくりが始まると、香りが漂い、利用者が自然に食堂に集まり、配膳やテーブル拭きなどを手伝っている。季節の話題や保存食・おやつ作りなどで会話が弾み、楽しい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	栄養士の献立をもとに、栄養バランスのとれた献立作りをしている。お部屋にポットを置きお茶を楽しめるようにするなど習慣に合わせた支援をしている。また、個々に合わせた食事形態も対応している。		
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、一人一人の口腔ケアを行っている。義歯の手入れを忘れないように声をかけてケアを行っている。また、義歯の具合が悪い時は協力歯科医に相談している。		

岐阜県 グループホームぬくもりの家 島

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	排泄の自立継続を目指し個々の排泄パターンを職員がよく観察し誘導している。体調がすぐれない時は介助を行い、落ち着いて排泄ができるよう声かけを行っている。失敗してもさりげなく処理をして気分を害されない支援を心掛けている。	各居室には、トイレが設置してあり、トイレでの排泄が容易な環境にある。加えて、職員のコマメな声かけと誘導によって、トイレでの排泄が習慣となり、ほぼ全員が、トイレでの排泄ができている。	
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	個々の身体をよく理解して食事や水分に気を付け排便記録を参考に薬の使用などは主治医と相談している。また、なるべく薬にたよらないようにセンナ茶やオリーブオイルなどで試みている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回入浴していただいている。体調がすぐれない時以外はできるだけ清潔に保てるよう個々に合った対応の仕方で行い、誘導させていただきながら一人ずつ順番に入浴していただいている。	入浴は、原則週に2回であるが、利用者の希望に応じている。浴室へ促すときは、無理強いせず、その人に合った声かけを工夫している。時間や湯加減は、個々の好みに応じ、満足できるように支援をしている。	
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	個々の生活リズムを大切に、一人で過ごしたい時は自室で自身の希望に合った時間を過ごしていただき安心していただけるよう寝具の確認をおこなっている。		
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	一人一人の薬の目的、用量を理解し、服薬の支援症状の変化の確認に努めている。月2回の定期往診の際、症状の変化を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	生きがいや役割のある生活を送っていただけるよう、個々に合ったレクリエーション(歌・折り紙・パズル・トランプ)花作り日常の家事など楽しみを続けていただいている。		
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	年間のイベントスケジュールをもとに、その季節に応じた場所に出かけ食事や散歩をし、気分転換され、普段とは違う外の景色などを楽しんでいただいている。また、地域の行事の参加も心がけ地域の方とのふれあいも行っている。	日常は、個々の体調に合わせて、近隣の散歩や園内を散策したり、ベランダでの外気浴などを行っている。地域の行事や買い物への外出を支援し、初詣、紅葉狩りと百合園などへは、年間行事として出かけている。	

岐阜県 グループホームぬくもりの家 島

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	金銭管理の可能な方はご家族承認のもと、ご自分で所持し必要に応じて外出時に使用される。管理の無理な方は小口資金としてお預かりし希望があれば使用できるよう支援している。		
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	電話をつないだり、お手紙の投函をしたり、希望に合わせて支援している。12月には年賀状作成を行事にして、馴染みの関係が保てるよう支援している。		
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	館内全体に、懐かしい和小物や和ダンス、植物、季節の飾りを取り入れ、居心地良く生活できるように工夫している。また、間接照明で落ち着いた雰囲気作りをしている。	共用の間には、季節の花や植木鉢を置き、壁には、和服を再利用した作品やプロの写真を掲示して、家庭的な雰囲気がある。室温と湿度、照明などを適切に管理し、広い空間に、くつろげるソファを置いて居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	共有の間を広くとり、ソファやテーブルセットを置き好きな場所でくつろげるように工夫している。また、ウッドデッキがあり、気軽に外気浴や気分転換できるように配慮をしている。		
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	ご本人のなじみの品や家族写真を飾ったりと自由に部屋作りをしていただいている。各居室にはテーブルセット、ソファ、ベッド、ダンスが備え付けられており、居心地良く生活できるように配慮している。	各居室には、ベッド、ソファ、ダンスや学習機などを備えている。自作の習字、俳句や手づくり作品を掲示し、また、家族の写真も飾って、居心地のよい居室づくりをしている。	
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	館内はバリアフリーになっており、浴室、トイレ、廊下など手すりが整備されている。また、エレベーターを設置しており、押し車の方でも移動がスムーズにでき、安全に自立が保てるよう工夫している。		