

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) 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26年9月10日	評価結果市町村受理日	平成26年12月9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&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26年11月12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」と思う気持ちを大切に、日々業務にあたっています。家ではおおむね一人で介護されていて、なかなか外出をさせてあげられなかった、という家族の気持ちを汲み、外出できる方は喫茶店やドライブに出かけています。しかし年々利用者の身体レベルが低下してきており、外出が本人にとって必ずしも楽しいものではない状況も出てきたので、個別レクの実施を始めました。少しの時間でも本人の状態、好みに合わせて1対1でのコミュニケーションを図っています。始めてみて、以前より利用者と職員も近づけていると実感しています。

【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)】

事業所は、利用者と職員が共に生活する環境を整えている。互いに気持ちを通い合い、思いやりと支え合う心を大切にして、理念を共有し実践している。職員同士の連携が、より良いサービスの提供につながるとして、お互い様の気持ちを持ち、また、支援の基本となるプロ意識と専門性を常に学んでいる。四季を通じた食事は、手作りの家庭料理を提供し、食の楽しさと健康の保持に努めている。そして、避けられない重度化が進んでも、医療機関、関係者と具体的に検討を重ねながら、できるだけ長く、その人らしい暮らしができるように、温かい心で支援をしている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	職員会議でグループホームがなぜ地域密着型なのかをもう一度勉強し、地元の職員が多いことをどうすれば活かせるのか意見を出し合い、朝の申し送りでは理念をそれぞれ目にするようにしている。	理念は、住み慣れた地域で、心を癒やし、満たされる時間を過ごすとしている。職員研修会の際に、地域密着の意義を再確認している。利用者の自立を支え、満足のできる暮らしを実践している。	
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	ボランティアの受け入れを増やしている。また駅前清掃の参加、地域の福祉大会や敬老会にも出席している。町のグループホーム協議会合同で作品を作り展示してもらおうかという意見が出ている。	自治会員として、地域の行事に関わっている。中学生の福祉体験や、保育園児との交流を継続している。地域のイベントや老人会、奉仕活動等でも交流し、町の文化祭には、利用者の作品を出展している。	
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	主に運営推進会議やケアマネ会議などで在宅での介護の状況などを報告し合うようにしている。		
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	参加される区長様などの介護の経験談や要望もお聞きし、お互い意見交換している。外出支援や災害時の救助活動についての意見交換が多い。	会議は、隔月に開催している。運営報告と行事予定、利用者の状態などで、意見を交換している。集中豪雨への備えや地域事情、協力体制なども話し合い、緊急時に対応できるように話し合っている。	運営推進会議の内容について、より具体的な議題を取り上げ、サービスの向上に活かすことに期待をしたい。
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に取り組んでいる	地域包括との連携が定着してきて、お互い報告しあって、相談もしやすくなった。多種職連携や地域の人も交えた認知症講習の機会が増えた。	行政とは、日常的に連携を密にし、協力関係を築いている。困難事例や法改正、空き待ち情報等で相談し、助言を得ている。行政主催の研修会には、積極的に参加している。	
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	日中職員が見守り強化できる時間帯は施錠していないが、夜間は一人体制になるので玄関の施錠を行うことを家族に同意してもらっている。身体拘束については夜間緊急の場合など施設長、ケアマネの許可を得て行う事に同意を頂いている。	身体拘束については、研修を行い、具体的に学び、拘束をしないケアを行っている。やむを得ず拘束が必要な場合は、家族の理解と同意が得られるように努めている。本人の自由な行動を束縛しないように取り組んでいる。	
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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	職員会議で研修を行っている。虐待というと身体拘束というイメージが強いが、色々な虐待を知り、特に自分たちの使う言葉が虐待になっていないかを気にかける職員が多かった。		

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に支援している	成年後見制度を検討してみえる利用者があり、再研修を行った。自立支援事業については地域包括支援センターが開催した講習に数名参加し、会議で広めた。		
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	介護サービスの中にもオムツ代が助成されるものと、グループホームのように自己負担の場合があると知らなかった方がほとんどなので、自己負担については特に説明するようになった。		
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	運営推進会議で行っている。加えて1ヶ月に1度家族と面談・書類でのやりとりで聞き取りを行っている。ケアプラン作成時の聞き取り時に近況報告と意見交換をしている。	毎月、家族との面談日を設けている。「うれし家通信」で、生活の様子を細かに伝え、要望を確認している。家族からは、重度化や終末期対応で、不安があるとの意見があり、丁寧に話し合い、理解を得ている。	
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	職員会議とは別に、個別に話をする時間を設けている。管理者も現場に入り意見を交わせるようにしている。	職員の意見や提案は、会議の場で、もしくは文書で提出する仕組みがある。働く環境の整備や職員間の連携、ケアの気づきなどを検討し、働きやすい職場づくりに反映させている。職員の定着率も良い。	
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	職員は様々な家庭事情をもって働いているので有休消化をすすめている。また毎年の給与見直しや資格手当の交付を実施している。		
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	様々な資格を持った職員がいるので、働きながら教え教わり、日々業務にあたっている。外部研修には希望者を優先し参加している。地域包括支援センターによる研修参加が増えた。		
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	養老町のグループホーム協議会を設立し、お互いの運営状況や困った事例など包み隠さず話し合っている。訪問看護の受け入れ後は医療と介護の違いと連携について考える機会が増えた。		

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	暮らしてきた環境と家族と離れて、自ら入所したいという方はみえないので、早くホームに慣れてもらおうと積極的に関わるのではなく、本人のペースで輪に入れるよう支援している。		
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	入所までに家族と話し合いを重ね、どのようにケアしていくのかを相談する。特に入所後1ヶ月は食事の量や睡眠などの報告をまめにしている。(手紙ではなく電話で会話するように努めている)		
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	家族がまず望まれるのは、本人の安定であるので、取り急ぎ栄養状態の維持と居場所作りが課題となるケースがほとんどである。家族にも協力してもらい本人を取り巻くサービスを増やしてくよう支援している。		
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	介護＝世話 ではなく、介護＝支援であることを常に考えて業務にあたるよう研修した。自分の事は自分です、という基本的な生活を利用者同士がサポートし合える様に職員が支援するよう努めている。		
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	食欲が減退したら本人が好きだった食事を持ってきてもらったり、衣替えを利用者と一緒にやってもらったりと、家族だからこそその強みを持ち続けてもらえるよう支援している。		
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	通いなれた喫茶店や神社、お寺などに継続して出かけられるよう支援している。最近家族に付き添いをお願いした敬老会で昔なじみの顔を見られて大変喜ばれていた。	馴染みの店での買い物や喫茶店、寺社などへ出かけ、関係の継続を支援している。敬老会には、家族と出かけた、職員が同行して参加することもある。知人の訪問が多く、ゆっくりと楽しい時間を過ごしている。	
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	スタッフが間に入り共通の趣味や過去を話題に出し、つながりが持てるよう支援している。井戸端会議が嫌いな方がみえるので個別で物づくりをして頂くレクが増えた。		

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	年賀状や季節の挨拶で近況報告をたずね、フォローできることがあれば相談してもらっている。退去された方の配偶者が入居されたケースもある。		
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	命を預かる以上は聞けない希望もあるが、自宅での生活スタイルを継続してもらえるよう努めている。共同レクも自由参加で、個別レクの実施をはじめた。	個別ケアの場で、暮らし方の希望や意向を把握し、希望に添えるように努めている。意思疎通が困難な人は、家族に、その人柄や習慣などを聴いている。自宅にいるような生活に、少しでも近づけるよう支えている。	
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	まずは家族からの聞き取りだが、他介護サービス機関や病院から直接入居された方は家族が知らない事も多い。入居後ともに生活しながら長い目で把握していくケースが増えてきた。		
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	変化のあるケアプランをたてる為にも、日々現状把握に努めている。今年度から1ヶ月に1度家族と会うか、文書による意見交換を始めている。		
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	訪問看護の受け入れを始めてから、医療と介護がより密接にり看護からの介護に対するアドバイスは勉強になる。家族への医療面の報告もスムーズになり、介護計画に意見も出してもらいやすくなった。	介護記録やモニタリングで状態を把握している。本人、家族、看護師、関係者の意見を反映させ、本人が生きがいをもち、安心して暮らせるように介護計画を作成している。柔軟に見直しも行っている。	
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	職員会議で個別ケアについて情報交換している。小さな変更は申し送りノートで共有している。		
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	今までの通院やリハビリを継続できるよう、家族にも協力してもらっている。法事などで家族が集まる際にも帰宅できるよう送迎を行っている。		

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	地域の展覧会や運動会に参加できるよう支援している。また提携病院の夏祭りや敬老会にも家族と参加された。		
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	介護タクシーの利用で家族の協力も得て希望の病院、診療を受診できるようにしている。訪問看護からのアドバイスで受診する場合も出来るだけ家族にお願いするようにしている。	協力医の往診が月に2回ある。ほぼ全員が、従前のかかりつけ医を継続している。受診は、原則家族が対応しているが、緊急時や家族が困難な場合は、職員が同行し、情報を共有して連携を密にしている。	
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	訪問看護を利用しているので、24時間365日看護を受けることができる。個別レクをはじめたので、リハビリも兼ねてできる運動などのアドバイスももらえる。		
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	早期退院をしてもらうよう話をしている。退院前のリハビリ訓練や入院時は状況を把握してもらうようお願いしている。また連携している総合病院から訪問看護が来ているので、入院中の経過も詳しく知る事ができる。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に終末期ケアについて説明し、同意書もらっている。特に終末期については医師、看護師、家族、ホームで話し合い、最期は自宅で過ごせるよう支援していくことを目指している。	重度化や終末期について、家族に説明し、同意を得ている。状態に応じ、移転を含めた支援体制を整え、より良い選択ができるようにしている。終末期の対応は、家族の意向を確認し、在宅支援を検討している。	利用者が、安心して、重度化や終末期を迎えることができるように、さらに充実した、介護と医療の連携に期待をしたい。
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	全職員 定期的に救急救命講習を受講している。		
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	避難訓練を行うと共に、区長を通して地域の方に避難介助を支援してもらえるように話し合いをしている。職員会議で避難ルートの確認をしている。今年は水害訓練を行った。	消防署の指導の下、夜間想定を含め、火災訓練を実施している。避難、器具の扱い、通報などを実践している。近隣の住民との連携を整え、指定避難所への誘導も訓練している。警備業者と防災協定を結んでいる。	地震に対する心構えも不可欠である。事例からも学び、緊急対応や役割分担の検討に期待をしたい。

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	個人の生活歴をもとに、一緒に生活をしなが ら把握するようにしている。症状の変化により 対応が変化するので、情報の共有を心がけて いる。	人生の先輩であり、また、地域の先駆者として、 敬う気持ちで対応をしている。挨拶、態度、表 情、言葉づかいなどでは、誇りを損ねたり、不快 感を与えないように心がけている。	
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	麻痺などがあり自分の思いを出せない方もい るので、しぐさや目の動きなどを読み取るよう 努力している。家族などの面会時での様子を見 させて頂くこともある。		
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	運動会、遠足などの共同レクも継続してい くが、個別レクで本人のやりたい事、行きたい 場所に添えるように支援している。		
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	ボランティアから頂いた物などをイベント時に バザーとして出品したら大反響であった。たく さんの物の中から自分好みの物を選ぶ楽し みがあり、とても喜ばれていた。		
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	食事はイベントのときなどに、ホットケーキを 作ったり恵方巻きをしたりとスタッフと楽しく 作っておられる。いなり寿司を作った時は作り ながら食べてしまい、大いに賑わった。	利用者が、食材の下ごしらえや味見を手伝って いる。台所からは、料理の匂いが漂い、食欲を 刺激し、季節感を味わいながら、楽しい食事をし ている。行事食は、皆で考え、知恵を出し合っ て、郷土料理を作ることも楽しみの一つとなっ 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	栄養士が考えたシルバー食として材料を取り 職員が調理している。水分が摂りにくい方は ゼリーなど水分含有量の多いものを食べても らうなど工夫している。終末期に入り食が細 い方にはエンシュアや高カロリー食を提供し 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	2週間に一度の訪問歯科をはじめ、先生の指 導を受け口腔ケアを行っている。数名は8020 運動で受賞されました。		

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	出来るだけトイレで済ませるよう支援している。夜間の見守りは必要だが、ポータブルの使用で失禁が減ってきている方もいる。	日中は、個々の排泄チェック表を基に、さりげなくトイレへ誘導している。合わせて、夜間は安全に配慮し、ポータブルトイレも活用することで、失禁を減らしている。トイレでの排泄が習慣となるように、自立に向けて取り組んでいる。	
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	元から4日間隔も方もあるので、排泄のパターンを把握して、すぐに下剤に頼らないようにしている。起床時に牛乳をお出している。		
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	車椅子の方や麻痺があり湯船に浸かるのが危険な方はシャワー浴になっているので、機械浴の導入を検討している。	入浴の回数や時間帯は、本人の希望に沿っている。個浴では、介助者との会話が弾んでいる。重度で麻痺のある人は、シャワー浴で対応し、その人の気持ちに寄り添い、ゆったりと楽しい入浴を支援している。	
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	特別な時間配分はしていないので本人の意志に任せて援助している。		
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	2週間に一度内科往診などがあるので、薬剤の変更相談などがあれば薬局からの説明もあり、専用のノートに書き込み共有できるようにしている。		
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	個別対応を重視しているので、喫茶店やドライブ、ショッピングなど希望に併せてスタッフを配置するようにしている。外出できない時は上映会を催したりしている。		
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	個別レクを始めてから個人に合わせてお参りしたい神社や、農協、自宅へ出かける機会が増えた。衣替えの際新しい服を買いにいくこともある。	利用者の状態や天候に配慮しながら、日常は、近隣を散歩している。車椅子の人も戸外に出て、外気を浴びている。買い物やドライブなどは、家族の協力を得て外出をしている。年間行事では、花見や紅葉狩りに出かけている。	

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	紛失のリスクもあるので持って頂けるのは3000円までとお願いしている。		
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	季節の挨拶や年賀状のやり取りをはじめ、日常の電話もいつでもかけてもらっている。(家族の了解がある場合のみ)		
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	家族が絵画や花の差入れを持ってこられたり、利用者による作品、写真などを飾っている。写真を見ながら職員と会話している光景もしばしば見られる。	共用空間は広く、車椅子で安全に移動ができ、台所からの視界も広角で、利用者の行動を把握しやすい。季節の花を生け、手づくり作品や絵画、記念の写真を掲示している。空調管理も行き届き、快適な生活感のある空間づくりをしている。	
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	フロアにはテレビやソファがあり、食事のあとにはみなさんと談話されたり居眠りしたりと自由な時間をすごされている。		
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	本人、家族、スタッフで居室作りをしている。家族には写真や賞状を持ってきてもらっている。	居室には、収納棚やベッド、整理タンスを備えている。家族の写真、賞状、使い慣れた椅子や鏡などを、思いのままに配置し、居心地よく過ごせるように工夫をしている。	
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	定着した席位置ではなく、その日の気分や身体状況に合わせて配置を替えたりしている。入居者同士のその日の相性もあり、席替えの頻度が多くなっている。		