

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	2191700257		
法人名	合同会社おひさま		
事業所名	グループホームおひさま		
所在地	岐阜県恵那市大井町2372番地6		
自己評価作成日	令和3年12月1日	評価結果市町村受理日	令和4年3月15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	https://www.kairokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2191700257-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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	令和3年12月22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>1.一人一人の思いや願いを大切に、孤独を感じることなく、日々寄り添い、その人らしく普通の暮らしをすること。</p> <p>2.ご家族、馴染の方との関わりを大切に、いつでも気軽に行き来が出来ること、又、サポートしやすい関係づくりをしている。</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、天井の高窓やリビングに続くサンルームから明るい光が射し込み、木の温もりが感じられる環境となっている。職員は、利用者一人ひとりの持てる力をじっくり引き出すために、時間をかけて寄り添いながら支援に努めている。利用者の状態に合わせて、残存機能を発揮できるよう、手を貸し過ぎない介助を心がけている。また、利用者にとっては、家族と触れ合うことが何よりも心のケアにつながると捉え、家族との絆を継続できるよう支援し、穏やかに暮らせるよう細やかなサービスを提供している。職員は意欲的に研修を受講し、質の高い支援の提供を目指している。</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

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	理念は、スタッフルームに掲示し、ミーティング時にも初心に戻れる機会としても利用している。ご利用者の心に向き合い、家族や地域資源との縁が途絶えない様努めています。	理念を目につきやすい場所に掲示し、常に初心を忘れることなく、職員間で共有しながら理念の実践に取り組んでいる。カンファレンスとミーティングで支援を振り返り、更に理解を深めながら支援に取り組んでいる。	
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	職員1名が自治会員でありホームと地域はつながっていたり、地域の避難所としての期待はされているがコロナ禍ということもあり施設の面会などの制限からなかなか交流難しい場面もありました。	令和3年4月から法人変更となり、新しい事業所として地域に挨拶まわりを行っている。コロナ禍で開催されていなかった地区の会議が開催された際には、参加している。地域の情報は、自治会員でもある職員から、得ている。	
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	地域から運営推進会議に出席して頂き、認知症の方への理解や支援の方法を、勉強したり、地域の認知症に対する行事にも参加している。		
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	運営推進会議を隔月で行っている。コロナで書面開催の時もありましたが利用者やホームの運営について報告し、意見交換を行いサービス向上に活かしています。	感染対策をした上で、運営推進会議を開催し意見交換を行っている。また、感染拡大状況を見ながら、書面開催での実施回もあり、利用者状況、活動状況、ヒヤリハット事例等を家族や関係者に送付し、意見や情報を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	運営推進会議を隔月で開き、市の担当者も出席して頂いており、そこで事業所の実情について話したり意見を頂くなど協力関係を築いている。	市の担当者とは、日頃から連絡を取り合い、運営推進会議への出席も得ている。行政主催の研修会や会議開催の案内を受けながら、「認知症の会」に参加するなど、利用者サービスの向上につなげている。	
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	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。そのためにセンサー等を利用し、危険を早くキャッチし対応するようにしている。また身体拘束検討委員会を3ヶ月に1回開催し、ミーティング時に周知徹底を計っている。	身体拘束廃止に向けての検討委員会を定期的で開催し、全職員に会議内容を周知している。些細なことも記録し、伝達して職員間で共有することを徹底している。また、事例を挙げて勉強会を行い、身体拘束をし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	身体拘束検討委員会において言葉かけも含め虐待防止に取り組んでいる。		

岐阜県 グループホームおひさま

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	事業所が変更され基礎研を優先した為、本年度は職場としての取り組みはできなかった。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	利用契約時に十分説明している。		
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	ご利用者様の要望を聞いてレクや行事に反映させている。また、玄関に意見箱を設置したり、第三者相談窓口の案内も掲示している。	日頃の支援の中で、利用者の意見や要望を聞いている。担当職員は、2ヶ月に1度、利用者の様子を書いた「近頃の様子」を家族に送付し、電話で相談を受けたり、意見を聞きながら、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	月に1回ミーティングを行いながら、全体の意見を運営に反映させている。また職員との面談を実施するようにしている。	管理者は、職員からの意見を待つのではなく、日頃から声かけをし、話しやすい雰囲気作りを心がけ、意見や提案を引き出している。職員の意見や提案を毎月のミーティングで話し合い、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	希望休に加え家庭の都合など意見を取りまとめて勤務表を作成している。労働時間についても希望に合わせている。		
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	今年度はZOOM会議などを利用し基礎研修などに参加して頂いた。今後も社内研修を含め研修時間の確保に努めます。		
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	コロナ禍で今年度は開催しませんでした。		

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	ご本人の思いに耳を傾けご家族から今までにされてきた生活や様子等をお聞きする事で、少しでもご本人が安心して過ごしていただけるよう努めています。		
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	契約時には重要事項を説明し、ご本人及びご家族の意向を伺っている。その後も定期的な連絡、訪問で関係が途切れない様努めている。		
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	入所していただく前に、ホームの様子を見ていただいている。ご本人やご家族の希望に添うように対応している。		
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	認知症であっても利用者様から教えていただくことが多々ある。又、共同生活する中において、掃除等を含め自立支援を行うと共に持てる力を発揮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	ご利用者を職員とご家族が協力し合って支えていくために、定期的に利用者の状況をお知らせ相談などをさせて頂いている。利用者の心身状態の変化などは随時ご家族と連絡を取り合っている。		
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	美容院や歯医者、かかりつけ医等は継続して利用していただいている。	感染予防対策として、家族との面会を制限しているが、感染拡大状況を見ながら、家族の協力を得て一時帰宅や外出する人もある。LINEを活用して、利用者と家族のWeb面会を支援したり、ドライブで馴染みの場所を通るなど、利用者の記憶を繋ぐ支援を続けている。	
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	共同生活を通してできることなどをお互いにしたり、出来ない事を手伝うなど支え合っている。また、気の合う方同士、おしゃべりや一緒に行うレクリエーション、外出等関わる機会が多い。		

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
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	高齢の利用者様が亡くなられサービスが終了した後も家族が遠方な方で高齢だった為葬儀などできる範囲で支援などをおこなった。		
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	ご本人が意思を表現できる方については、意向を伺い、表現できない方については、日常行動から職員が察して対応するようにしている。また、ケア計画の見直しの機会や日常の会話から意向を伺っている。	利用者が発する言葉だけでなく、日常の様子や表情からも、本当の思いや意向を汲み取っている。把握した新たな情報は記録に残し、申し送りで引き継ぎ、職員間で共有しながら常に統一した本人本位のケアの実践に努めている。	
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	アセスメントをする中やご家族にお話しをうかがいながら、一人ひとりの生活歴や生活環境を把握するように努めている。		
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	月に1回ミーティングを行う中で一人一人について、それぞれ職員が感じた事を交換し合い、総合的に把握するように努めている。また、毎日の記録、申し送りを参考に職員は情報を共有している。		
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	入居時にご家族にも参加して頂きケア計画を作成している。その後は、月に1回職員でケアの検討を行っている。また、ご家族の方には、長短目標変更時、計画を説明し内容を確認していただき署名をいただいている。	事前に、本人と家族の意向や希望を聞いている。入居前、入居後の様々な情報や日々の介護記録を参考に、介護計画を作成している。作成した介護計画を家族に送付し、電話で利用者の様子を報告しながら家族に説明し、同意を得ている。	コロナ禍の今は、家族参加でのサービス担当者会議開催が難しい状況である。収束後には、利用者と家族、関係者が顔を合わせた上での意見交換や介護計画作りを期待したい。
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	日常生活の様子や活動について記載すべき事があった時に毎日記入している。計画書に基づき個別の実施状況を記入し、評価、見直しに繋げている。		
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	ご家族のない方、また、ご家族の仕事上都合のつかない場合には、通院、買い物、役所への書類手続き等、付き添ったり代行している。		

岐阜県 グループホームおひさま

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	ボランティアとして地域から来て下さり、話し相手や踊り、歌、マジック、演奏等をやって下さる方がいるが、コロナ禍のため実施出来なかった。		
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	かかりつけ医については、協力医に変更した人と、今までのかかりつけ医を継続しているご利用者がある。協力医は定期的な往診があり、急変時の対応手順を整え、訪問看護と連携しながら、適切な医療を受けられるよう支援している。	入居時に、かかりつけ医について説明しており、本人・家族が選択している。従前のかかりつけ医への受診は家族が担っている。協力医の往診は週1回あり、訪問看護ステーションとも連携しながら、利用者の急変時や状況に応じた支援が行えるよう取り組んでいる。	
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	週1回訪問看護ステーションから来てもらっている。また医師も週1回訪問しておりご利用者の健康状態については常時相談でき適切な受診ができています。		
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	早期退院のためにご家族や医療機関との話し合いやカンファレンスに出席し、情報交換、情報共有を行っている。		
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	家族会等が実施出来るようになったらターミナルケアの方法について、ご家族職員間で話し合いを行い、出来る限り希望に添えるようにしていきたい。	入居時に重度化や終末期について、事業所の方針を説明している。利用者の状態に変化があった際や、常時、医療行為が伴う場合は、医師や家族と相談しながら対応方法を検討している。	重度化や終末期の対応については、入居時に説明を行っている。今後の事業所の方針や具体的な支援方法についても、文書を提示した上で説明し同意を得られるよう、書類の整備に期待したい。
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	すべての職員が急変時や事故発生時の応急手当や初期対応が、どの程度できるかは把握できていないが、グループホームとしては対応できている。		
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	消防署指導の下、年2回の避難訓練を実施している。また、屋外に非常時用スピーカーを設置しており、近隣の協力が得られる体制がある。災害の種類とライフラインがストップした場合の対策として、備品の確認と水・食糧等を確保している。同法人内でも確保している。	定期的に防災訓練を実施している。訓練の際には、近隣に通知し実施している。避難場所や連絡網の確認、備蓄についても、事業所と法人で完備している。昨今は、大雨による浸水被害も多く、様々な災害に対応できるよう、情報収集と共に具体的な対策を検討中である。	

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	職員は、ご利用者の自己決定を尊重し常に笑顔で穏やかな声かけを心がけ、ケアの基本に立ち返りながら、支援に努めている。	排泄や入浴支援の際には、周囲に配慮した声かけを心がけ、利用者の誇りやプライバシーを損なわないよう努めている。また、下着や排泄用品が目につかないよう配慮し、利用者が不快に感じないように支援している。	
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	食事作りの時間を省き、ご利用者に寄り添える時間を増やしてきた。しかし、本人の希望とご家族の希望が違う場合の調整が難しい。		
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	職員自身の仕事をできるだけ減らし利用者様本位の暮らしができるように希望にそって支援している。		
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	ご自分で判断できない方は選んで着て頂いています。適切でない場合はさりげない誘導で着替えていただきます。散髪については希望により美容院へ出かけた時、訪問美容を利用している。		
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	食事は、配食サービスを利用しているが、ご利用者の好みも聞き、献立に加える日もある。また、誤嚥のないよう見守り、咀嚼力に応じた形態や糖尿病食にも対応して提供している。後片付けは、職員と数名のご利用者で行っている。	食事はバランスのとれた配食サービスを利用している。利用者も和え物を混ぜたり、片付けなど、出来ることに関わっている。食前の口腔体操も取り入れている。誕生会や行事食、おやつ作りや干し柿作りも職員と一緒に楽しみながら行っている。	
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	一人ひとりの栄養摂取量を掲示し、お茶の時間、入浴後など水分補給を心掛けている。飲み込みの悪い方は、トロミをつけたり、刻み食やミキサー食にして食べやすい工夫している。		
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	毎食後、歯磨きを促し、昼食後は職員が口の中を見て確認している。また、定期的に入れ歯の洗浄を行っている。歯の治療の必要な方については歯科受診をし、治療に基づいた口腔ケアができるよう助言し職員が仕上げ磨きを行っている。		

岐阜県 グループホームおひさま

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	ご利用者の排泄パターンを把握し、声かけとトイレ誘導を行い介助をしている。トイレトペーパーの取り扱いや排泄後の便器周辺の処理についても、職員がさりげなく声かけし、支援している。体調が悪い時などは、ポータブルトイレを利用する人もある。	さりげない声かけと誘導で、トイレでの排泄を基本に支援しているが、体調の悪い時には、無理のない対応としている。排泄の自立支援と共に、利用者の状態に応じて、昼夜の排泄用品を使い分け、家族の経済的軽減に繋がるよう努めている。	
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	排便記録をつけて下剤の服用や水分補給を行っている。また、朝のラジオ体操や昼食後のリハビリ体操など、体を動かす時間を確保している。		
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	入浴は本人の体調と要望に応じて、一般浴を使用し、重度のご利用者はリフト浴で支援している。入浴順や湯温、時間は個々のこだわりと習慣に合わせ、安全で楽しい入浴が出来るよう支援に努めている。	週2回の入浴を基本としているが、利用者の希望や状態に合わせて支援している。一般浴では、本人が自分で出来ることには、時間がかかっても見守りで支援し、利用者の残存機能維持と自信に繋げ、楽しく入浴ができるよう、支えている。	
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	比較的夜遅くまで起きてみえる方、早く休まれる方など、それぞれ生活リズムをつかみ対応している。また、よく眠れるように昼間は体を動かすよう毎日レクリエーションを行っている。		
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	目的や用法、用量は薬剤情報のファイルで管理し周知している。間違いのないよう1回に服用する薬を分包して記名し、服用は職員が声掛けして飲み終わるまで見守りしている。		
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	洗濯物たたみ、掃除、食事の準備など得意な事を活かしてやっていただいている。		
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	天気の良い日には、事業所周辺を散策している。近郊へのドライブや花見、紅葉狩りに出かけている。また、家族の協力を得て、外食に出かけたり、喫茶に出かけたりされている。	サンルームから外に出ることができる。天気の良い日は、庭の草むしりをしたり、同法人施設の近くにある公園まで散歩することもある。感染対策をした上で、ドライブを兼ねて馴染みの場所へ出かけるなど、気分転換を図っている。	

岐阜県 グループホームおひさま

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	理解はしているが、トラブル防止のため、お金は所持していない。		
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	電話をかけてほしいと言われた時は、電話を掛けたりしている。 逆に、電話がかかってきた時も、ご本人とお話ができるよう取り次いでいる。		
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	共用の間には大きな窓があり、天井も高く開放感のある空間である。ベランダから眺める景色で、季節の移り変わりが分かり、ご利用者の憩いの場となっている。カラオケ機器が設置され、いつでも楽しむことができる。また、レクリエーションの作品を飾ったり、家庭的な雰囲気である。	食堂兼リビングの天井は高く、サンルームからも日光が入り、明るい空間である。暖かいサンルームの前にはソファが置かれ、リビングの一角には畳コーナーもあり、利用者がゆっくりと寛ぐことのできる場所となっている。職員と共に、利用者が床をモップで拭くなど、清潔で心地良く過ごせるよう、皆で工夫している。	
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	畳の居間があつてくつろいだり、ソファなどでテレビを見たり、また食堂のテーブルなどで自由に過ごすことができる。		
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	居室には、クローゼットが備えつけられている。本人が使い慣れた小物、ぬいぐるみや人形、家族の写真が飾られ、居心地よく過ごせるよう工夫している。自分の部屋が分かりやすいよう、大きな文字の表札を掲げている。	居室は、洋室の他に畳敷きの和室もある。自宅と同様に、布団を床に敷いて生活している利用者もある。備え付けのクローゼットは広く、居室を広く安全に使用でき、持ち込んだ日用品や小物、家族の写真を飾り、居心地よく暮ら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	居室とトイレ、洗面など必要な生活ラインを近くに配置し、食堂へも各居室から最短距離にしている。また、居室には大きく名前が書かれている。持てる力を発揮して感情豊かに暮らしている。		