

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	2170102525		
法人名	有限会社かがやき		
事業所名	グループホーム百花		
所在地	岐阜市前一色1丁目4番18号		
自己評価作成日	平成22年10月16日	評価結果市町村受理日	平成22年12月21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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2170102525&SCD=320
----------	---

【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22年11月14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)】

①自分の足で歩き、自分の手を使う当たり前の生活の確保 ・身体機能低下の早期発見と対策
②地域に根ざした当たり前の生活の確保 ・地域行事への参加 ・近隣の人との当たり前の交流がある生活
③職員同士が励まし合い、思いやりながら同じレベルの介護を目指し 楽しく働ける職場

【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)】

同施設内には、1階がデイサービス、その2階に9名の利用者が、きめ細かな介護と家庭的な温かさの雰囲気の中で生活している1ユニットのホームである。ホームの理念である「当たり前前の生活が出来る支援」を管理者始め職員は心がけ、利用者が心身ともに機能低下しないよう支援している。これまでに、医療機関との連携で看取りの実績もあり、また、若年性認知症の利用者も受け入れるなど前向きに取り組んでいる。
--

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ます (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、活き活きと働けている (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、戸外に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せている (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、その時々々の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	ホームの目の留まる場所に掲示している。管理者と職員は、月に1回のミーティング時に合唱して再認識する機会を多く持ち、理念に沿った介護を実践している	「利用者が家庭的な生活の中でその人らしく輝くように自立支援」し、「ホームは地域の人達とのふれあいを大切」に、「利用者が安心して生活できる場」の提供を職員の役割とし、理念に掲げ日々実践している。	
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	地域の行事への参加や散歩時には、畑仕事をしている人、道行く人に日常的に挨拶を交わしている。また季節のお花や野菜の頂き物がある。ホームからは、誕生日の手作りケーキのおすそ分けや頂いた野菜を料理してお届けするなどの交流がある	自治会の集まりに管理者が出席したり、年に2回行われる町内の清掃には利用者も参加するなど、住民としての役割を持ち、地域と交流している。	
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	お楽しみ会やお茶のお誘いをしている。散歩時などに昼間独居の人に呼びかけている		
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	運営推進会議の度に利用者の現況を報告し、評価と課題について話し合い、その結果を職員のミーティングの場で伝え、検討し、サービスの向上に繋げている	行政を始め、住民代表、家族代表が出席し、年に6回開催している。会議形式だけでなく、行事やレクリエーションへの参加・見学も取り入れ、ホームの生活を身近に感じてもらい、意見を交換している。	利用者も参加のできる人に出席してもらい、様々な意見が出し合える会議になるよう期待したい。
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に取り組んでいる	グループホーム協議会主催の会議時や相談事が起こった時点で市職員に問い合わせをして解決に努力している	行政の参加が得られているグループホーム協議会に出席し、市からの情報や同業者の設備等の対応状況などを確認している。また、運営推進会議時や電話などでも、気兼ねなく相談出来ている。	
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	身体拘束をするケアは行っていない。ドアを開けて直ぐの階段の施錠については利用者の動きに合わせて施錠しないケアに努めている。また、定期的に職員研修を行い、自由な暮らしを目指している	「生命に関わりのない限り、利用者のどのような行動も受け入れる」を掲げ、実践している。職員は身体拘束の弊害を十分理解し、共に暮らす生活者として接している。	
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	研修資料やマニュアルに基づいて、定期的に職員研修を行い、防止に努めている		

岐阜県 グループホーム百花

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	管理者は、日常生活自立支援事業に携わった経験があり、日々権利擁護を念頭において事業を目指している。職員に対しても定期的に内外研修を行っている。一人の利用者に対して、入所前に成年後見制度利用につなげた経緯がある		
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	契約時に契約内容について説明し、同意後に締結している。また、改定時には内容についての文章を作成説明し、全員の同意(記名・捺印)を得られた後に実施している		
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	利用者、家族からの不満、苦情は、受け手が上の者に報告している。管理者、施設長は内容を分析し、全職員に対処している。重要事項説明書にも外部者へ表せることを明記し、説明している	利用料は施設の窓口で家族が直接支払うことになっており、毎月訪れている。そこで、ホームへの意見や要望を尋ねている。家族等から出された内容を検討し運営に反映させるよう努めている。	
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	管理者は、要望、提案を都度受け入れ、施設長に報告して善処している。また、月に1回のミーティングの場でも意見、提案を聞き運営、業務改善、向上に努めている	管理者は、ミーティング時や日常的に職員の意見や要望を聞いている。職員からの要望が強い勤務体制についても、希望を最大限に取り入れ、働きやすい環境を提供している。	
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	労働時間や給与面など個人的な事情をできる限り取り入れて働きやすい環境を整えている		
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	外部研修への参加を積極的に呼びかけ、研修費用や交通費は会社が負担している。受講した職員は内部研修の機会を作り、職員全員の共通意識を高めている		
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	運営推進会議の発足当初から交流のある同業者とは、利用者の訪所の受け入れや電話での相談事などの交流がある。		

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
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	本人の入所受け入れの状況や本人が困っていること、不安なこと、要望などをお聞きして、できるだけ今までの生活が継続できるようなサービスを提供して安心していただけるように努めている		
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	相談の時点で家族が抱えている悩みごとや要望をお聞きして、入所が適切と認めた上でホームと家族の役割をお伝えし、入所後も変わらない関わりを持って頂け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	相談の内容(本人のADL、認知の状態、希望など)をお聞きして、入所の適正について、主治医との密な連携の中で見極めている。過去に入所よりも病院の診察をすすめた経緯がある。		
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	日常的な会話の中で、職員の知らない戦争中の苦労話や亡くなった夫との生活、子育ての話または、お料理の話などで当たり前のふれあいをしている		
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	面会時やお便りで、本人が家族に求めていることを代弁したり、健康面も含めて日常生活の様子を伝えている。できる限り家族と過ごせる時間が持てるように働きかけている		
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	過去の記憶から出る名前や場所については、家族に伝えて面会や外出の機会を作って頂けるようお願いしている	これまでの住まいが地域内であった利用者が増え、近所の人々が訪ねてくる機会も増えている。気軽に面会できるよう計らい、時には食事をもてなすなど、その時々々の接待をしている。衣類や日用品の購入などに同行し、馴染みの場所に出かける支援をしている。	
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	日常会話ができる利用者間では、自然に交流ができており、介護度の高い利用者の見守りや代弁者としての役割ができています		

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
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	既に退所した人についても、家族にその後の情報を聞いたりしている		
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	1日の流れに沿って生活しているが、病気ではなく、時には朝遅くまで寝ていたいなどの本人が希望する暮らしや、その日の体調を最優先した介護を実践している	これまでの生活習慣を本人や家族から聞いたり、行動を観察するなどして、継続した対応を心がけている。(どんな場面で?把握の仕方を確認するのは?)些細なことでも見逃さず、毎朝の朝礼で話し合い、支援を実践している。	
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	入所時に本人や家族から、バックグラウンドアセスメントとして記入してもらっている。実践した経過は、記録として残している		
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	朝の起床時の状態やバイタルを観察し、個々に合ったその日の一日の過ごし方を決めている。		
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	入所にあたり、本人、家族、関わりのあった機関からの情報収集を行い、入所後の生活にどのように活かしていくかを職員全員で検討して介護計画を作成している。また再作成時にも同様、全員でモニタリングして介護計画に活かしている	月1回のミーティングを開催し、利用者個々の心身の状況を話し合い、介護計画を検討している。また、体力や食事摂取量が低下した際は、その都度検討会を開き、見直しを行っている。	
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	本人の身体変化、職員の気づき、医師からの指示、本人の苦情、希望などを個別記録や連絡帳に記載し、職員全員の共有を図っている。見直しの時期にも介護計画に活かしている		
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	本人の希望を優先し、家族や各専門の担当者に相談を持ちかけ、実現に向けて努めている		

岐阜県 グループホーム百花

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	地域からの公私にわたる呼びかけへの参加によって、馴染みの関係が確立し、楽しみのある生活が出来ている		
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	かかりつけ医とは、365日いつでも連絡が出来る体制があり、適切な指示の元対応できている。軽微な変化においても家族に報告して理解を得ている	ホームの協力医がかかりつけ医となっており、入居前に健康診断を行い、利用者の状況を事前に把握している。きめ細かな対応と週2回の往診があり、家族からも安心と信頼を得ている。	
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	契約看護師と24時間体制をとっており、日常生活の情報を提供して、健康管理や既往疾患の管理の指示を頂いている。緊急時においても緊急時マニュアルを作成し、それに添って行動している		
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	入院時には、情報を提供して、安心して治療できるようにしている。病院関係者とは、入院中や退院後の情報交換や移動先についても相談を受けている		
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	家族の混乱を最小限にするため、重度化が予想される早い段階から、主治医からそろそろ看取りについて考えて行く時期であることの報告があり、主治医、家族、管理者間で今後についての話し合いを行い、方針を決めて支援している	入居時に重度化や看取りについて説明し、理解を得ている。医師の判断で具体化した場合、再度「指針同意書」を手渡し、話し合い、方針を決めている。高度な医療的処置が必要でない場合は、かかりつけ医と連携の下、ホームでの看取りも行っている。	
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	緊急時に備えて年に2回心肺蘇生法や搬出方法などの講習を受けている。また、急変時や緊急事態発生時は、緊急時対応マニュアルを作成し、定期的な研修も実施しながら職員が行動できるようにしている		
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	緊急時に備えて、近隣の消防署の協力を得て年に2回の消防訓練を実施している。地域自治会開催の消防訓練にも年に1回参加し、緊急時には協力体制の連携ができています	年2回の消防訓練を実施しており、地域の防災訓練にも参加している。近隣との災害対策が具体的に行われ、ホームの状況を理解してもらい、協力が得られる体制がある。	災害時の対応は地域との相互協力の関係であることから、1階の余裕あるスペースを地域の一時避難場所として利用することも検討されたい。

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	利用者を目上の尊敬する人とし、特に人格を尊重した接遇を常に指導している。	利用者を人生の先輩として敬い、プライドを傷つけない言葉遣いを心がけている。「親しき仲にも礼儀あり」をわきまえ、声かけしている。接遇研修を行い、質の高い支援が出来るよう職員教育をしている。	
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	日常生活の中で、本人の思いや希望を聞いたり、言葉に出来ない人はその人の行動から察して、実現でき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	1日の流れに沿って生活しているが、病気ではなく、時には朝遅くまで寝ていたいなどの本人が希望する暮らしや、その日の体調を最優先した介護を実践している		
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	委託している美容院の派遣により2月に1回の髪カットをして頂いている。また、毎日のお化粧についても、以前に習慣のあった利用者には声かけして口紅をつけるなどのおしゃれをして頂いている		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	お祝い事や季節の行事時には好みのメニューを聞いて決めている。歯の状態により、噛む力が低下している利用者には、刻み食にして負担なく食事を楽しめる工夫をしている。可能な人には調理の下ごしらえや片付けをして頂いている	季節の物、旬の食材を使って献立を立てている。食前に、食事がおいしく食べられるよう嚥下体操を行っている。食卓は、全員の顔が見られるよう配置され、和やかな雰囲気がある。出来る利用者は、下ごしらえや配膳や下膳を手伝っている。	
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	健康に配慮した食事を提供し、摂取量も毎食時記録に残している。水分量は食事時以外の10時、15時のおやつ時には180cc～200ccの摂取があり、いつでも誰でも手にとって飲用できるようにお茶とコップをテーブルに設置している		
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	毎食後に自立の利用者には声かけ、見守りにより実施できている。介助が必要な利用者は職員が付き添い実施している。歯の破損や劣化の早期発見に努め、早い時期に歯科受診も行っている		

岐阜県 グループホーム百花

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	排泄記録を作成し、個々の排泄パターンに合わせた声掛け、誘導、介助により、できるだけ失禁を無くし、パッド使用も減らすよう努めている。尿意の無い利用者にもトイレ誘導して自立を促している	個別のケアで、布パンツへの切り替えが可能となっている。尿意のない利用者には、2時間ごとの誘導により、失禁を減少させている。ヨーグルト・寒天・漢方薬茶で自然排便を促し、安易に下剤を用いないようにしている。	
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	便秘予防として、水分補給と合わせて毎朝食時に手作り寒天とヨーグルトを配膳しており、散歩や軽運動を実施している。頑固な便秘症の人には、漢方茶を飲用して頂いたり、主治医に報告し、服薬の処方改善している		
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	週に2回の入浴を楽しんで頂いている。排泄などで不快を感じている利用者については、都度実施している。また、週に4回他の施設に通所している利用者は、通所日の度に朝のシャワーを実施している	個浴のため、一人ひとりのペースに合わせて、寛いで入浴できる。重度化した場合には、1階デイサービスの機械浴が利用できる。	
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	寒がりの利用者には、エヤコンの他にやけどなどの安全を確保して、電気あんかを使用している。寝付けなくて起きて来られる利用者については、暖かい飲み物を提供したり、落ち着くまで話相手となって安眠できるようにしている		
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	決まった職員が担当して誤配を防止しており、服薬情報については、一覧にして掲示し誤飲防止し、薬の詳細についても処方箋を個人ファイルに綴じて確認できるようにしている。症状の変化は、随時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	計算が得意な人、歌が好きな人、ナンプレの得意な人など、個々の生活歴、身体機能、認知状態を把握し、能力が発揮できる場を提供している		
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	日常の会話の中で本人の希望や体験したいことなどを把握し、機会があれば戸外に出掛けられるよう支援している。また、過去の馴染みの場所や遠方への外出は、家族の協力をお願いしている	毎日の散歩の途中では、近隣の畑から花や野菜の提供があり、利用者は花などを摘ませてもらうのを楽しみに散歩に出かけている。全員で出かける外食も年に1回行っている。	

岐阜県 グループホーム百花

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	金銭管理のできる利用者については小銭入れにお金入れて渡し、希望の買い物ができるようにしている。		
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	家族と電話で話しをしたいとの希望がある場合は、職員が繋いで話しができるようにしている。手紙でのやり取りは暑中見舞いや年賀状を出しており、できるだけ自筆で書けるように名前の練習を取り入れている		
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	共用のスペースには2台の空気清浄機と温湿度計を設置して快適な生活空間を作っている。また、テーブルにはできるだけ季節の花を飾るようにしたり、季節毎に貼り絵を制作して、その時々季節感を味わって頂いている	気遣いすることなく自宅にいる雰囲気のある共用空間で、食後には利用者がソファでゆったりと寛いでいる。明るく、広々とした仕切りのない居間は、職員の目が行き届き、安心と安全が感じられる	
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	共用のスペースにはソファの場所と椅子の場所があり、気の合う人との会話ができている。また、自室に他の利用者を招いて談話したり、思い思いに自由に過ごすことができている。		
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	入所時に馴染みのものを持って来て頂くことを伝えており、無き夫の写真や仏壇を自室に置くなどして安心した生活が保たれている	家族と利用者がそれぞれの部屋作りをしており、家族の写真や思い出の品などを飾り、落ち着いて生活ができるよう工夫している。各居室とも、衣類は自分で服が選びやすいように、収納ケースに整理されている。	
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	建物の全てのスペースに手摺りを設置しており、自力で安全に活動できるようにしている。また、身体機能低下防止として、手摺りを利用した機能訓練も実施している。		