

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21年11月13日	評価結果市町村受理日	平成 22年 2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://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21年12月13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、自分の手を使っていつまでも自立した生活ができるようにより一層の支援に力を入れている。 ・毎日の軽運動と機能訓練の実施
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 ・散歩時の近隣の人の立ち話 ・季節のお花や野菜のおすそ分けのある生活
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すよう指導している

【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)】

ホームは幹線道路沿いにあり、近くには和菓子屋・銀行が、隣りには野菜や季節の花が栽培してある広い畑がある。代表者を中心に管理者と職員と利用者はグループホームが家族であることを意識確認しており、利用者が歩んできた人生を尊重しながら、いつまでも、利用者の力を大切にしながらケアに取り組んでいる。職員も家族の一員として、職場から仕事を終えて帰る時には「行ってきます」のあいさつをし、代表者には「お母さん」と親しみの声かけがあり、何気ない会話の中にもこころやかな雰囲気を感じられる。
--

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と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、生き生きと働いている (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	ホームの目の留まる場所に掲示し、管理者と職員は、月に1回のミーティング時の合唱と合わせ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	「その人らしく輝くように、自立支援をします。地域の人達とふれあいを大切にしてコミュニケーションを図る」という理念を、わかりやすく、目に留まる位置に掲示しており、日々全員で確認してから、ケアに入っている。また、月1回のミーティングでも再確認し実践している。	
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たり、季節のお花や野菜を頂いたり、お返し物をお届けするなどの交流がある	自治会に加入し、地域の行事には参加している。子供会の廃品回収時には、子供たちにホームの中まで段ボールなど取りに来てもらっている。また、近所の人から野菜や花の差し入れがあり、散歩時には会話を交わすなど日常的に交流をしている。近くのひとり暮らしの人をホームへ招きお茶を楽しんでいる。	
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。特に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	運営推進会議ごとに利用者の現況とその後の経緯を報告し、評価と課題について話し合い、その評価や課題について職員のミーティングの場で伝えてサービスの向上に繋げている	2ヶ月に1回定期的に開催している。地域の連合会長も参加し、地域の情報を得て、ホームの事業に活用している。また、ホームの現状報告や自己評価を課題として話し合っている。	運営推進会議を利用して、地域の人達の協力を得ながら火災訓練の実施などに取り組まれたい。
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	市が開催する研修への参加や事業所、利用者に関しての相談事を関係課に電話や出向いて相談をし、解決に努力している	市町村との連携が得られ、関係担当課と気兼ねなく相談できる体制ができている。	
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	身体拘束・虐待防止の職員研修を行い、ケアに実践している。日々利用者との会話を大切にしながら、利用者の行動を把握しており、施錠しない環境ができている。	
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、権利擁護事業に携わった経歴があり、職員に対しても外部研修を進めている。一人の利用者に対して、入所前に成年後見制度利用の助言をしておこなった経緯がある		
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、同意を得られた後に締結している。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、関わった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	管理者は、家族が訪問する機会をできるだけ多く作り、利用料金は振り込みではなく、直接ホームに支払う体制をとり、家族との絆を大切にしている。家族が意見や要望を直接表現できるように、管理者や施設長が対応し、意見を吸い上げて、運営に活かしている。	
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	職員の意見や提案は、いつでも気軽に発言できる雰囲気があり、代表者の人柄が受け入れている。また、月1回の会議に意見や提案をし、業務の改善に取り入れてサービスの向上に結び付けている。	
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	外部評研修への参加を積極的に呼びかけている。資格取得を目指すよう呼びかけ、そのための研修に必要な時間は確保できるよう考慮している		
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	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	相談の時点で本人が入所を受け入れているかを確認し、家族が抱えている悩みをよく聞いて、入所が適切であると双方が納得した上で決定している。施設と家族の役割を明確にして継続した関わりをお願いしている		
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	15に同じであるが、緊急性についても考慮している		
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	相談の内容(本人のADL、認知の状態、希望など)から、どのような対処が適切かを見極めて、他のサービスも紹介している		
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	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、子育ての話などを聞き感心したり会話したり、同調したりの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	面会時に、本人が家族に求めている所を代弁したり、日常生活の様子を伝えたりしていく中で、できる限り家族と共に過ごせる配慮をしている		
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	利用者から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、面会や訪ねることが可能ならば機会を見て協力をお願いしている	地域のサロンや老人クラブに参加したり、地域の公民館の図書室に出かけたりして、なじみの関係を大切にしている。また、家族の協力を得ながら、関係が途切れないように支援している。	
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	日常会話ができる人同士は、話題を提供することによって、自然に交流できており、認知度の高い利用者のお世話や職員に様子を伝えるなど、関わりあう、支えあう生活がある		

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
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、移転先に面会に行ったり、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	ある日の1日の流れに沿って生活しているが、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	施設長や代表者が、毎日現場のケアに組み込まれていないため、余裕のある介護が提供され、利用者に寄り添い、日々の暮らしを支えている。タバコの好きな利用者には、椅子を用意して、安全に配慮しながら、支援している。	
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い、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、入所後の生活に活かして行けることを見極めて、職員、介護支援専門員と共にミーティング時に検討して介護計画を作成している	介護計画は、きめ細かく、家族の意向や利用者の要望を聞き、関係機関から情報収集を行い、ホームで利用者が輝けるような生活を送れるようミーティングでさらに検討し、介護計画を作成している。	
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	本人の身体の変化、職員の気づき、医師からの指示など記録に要点を記載し、職員全員で介護計画の見直しに活かしている		
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も相談を持ちかけ、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	地域からの参加やホーム内での行事の呼びかけ、ボランティアの受け入れ、要請を行い実践している		
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、往診時に日常生活の情報を提供して日々の健康管理に役立っている。往診以外でも、毎日のVS測定で異常の早期発見に努め、その症状を主治医、看護師に報告し、通院や往診、処置方法などの指示を仰いでいる	かかりつけ医の往診は月に2回あり、日常生活において医療上注意すべき点のアドバイスを受けながら、健康管理を支援している。通院受診には、家族の意向を最優先しながら、職員が同行している。	
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	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	重度化となり看取りの状態となった時には、主治医から管理者に対して看取りの状態になったことの報告がある。家族に対しても、直接に主治医から説明と今後の支援方法の相談をしていた頂いている。看取り介護マニュアルを作成して支援している	2例の看取りの経験がある。重度化や終末期の方針は、利用者がホームに入居する時に説明している。利用者が重度化・終末期を迎えた場合、医師・家族・職員を交えて協議をしている。看取りのマニュアルが作成されている。	
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	防災訓練は年に2回計画し、実施している。消防署の指導のもと、近所や地域の人にも運営推進会議の中で協力を呼びかけ、参加協力を得て、昼間の災害を想定した避難訓練を実施している。	さらには、運営推進会議を活用し、夜間に利用者を地域へ避難させる大変さを訴え、近所の人たちの協力を得て夜間の災害を想定した訓練も計画されたい。

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尊敬し、一人ひとりの個性を大切にして尊重しながらケアを行っている。	
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	日常生活での会話の中で、本人の思いや希望を聞き、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	23に同じ		
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に月に1回の派遣によりお願いしており、希望の髪形を聞いている。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おしゃれして頂いている		
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	食事の好みを聞き、できるだけ希望に添うようにメニューを考えている。また、外食や野外会食の機会も設けており、状態に応じた刻み食やトロミ食を配膳している。調理の下ごしらえや片付けをして頂いている	代表者が、毎日買い出しに行き、旬・新鮮・安全・おいしいものを食べてもらいたいという気持ちで食材を選び、料理の得意な職員が食事を作っている。器も小鉢を使用し、季節が感じられる盛り付けで、職員も同じテーブルにつき、一人ひとりに声をかけながら、楽しい食事風景で	
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	食事の摂取量は毎食時観察し記録に残している。水分量は食事時以外の10時15時のおやつ時にも180cc～200ccの摂取と常時飲用できるようにお茶とコップの設置がある		
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には職員が付き添い実施している。歯の状態の早期発見に努め歯科受診も合わせて専門的な指導をして頂いている		

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	排泄記録により、利用者の排泄パターンを把握し、トイレ誘導をしながら、失禁の予防をしている。おむつ使用であった利用者が、ホームへ入居してから、トイレでの排泄が可能となり、失禁も少なくなった人もある。	
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日朝食に手作り寒天とヨーグルトを食べて頂いたり、軽運動を実施している。それでも便秘が続く場合は、主治医に報告し、服薬の処方をして頂いている		
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4回を入浴日としており、お一人2回の入浴で日程を組んでいるが、その時の本人の希望により移動することもある。また、週に4回他の施設に通所している利用者は、他に通所日の朝にシャワーを実施している	個浴でゆったりと入浴を楽しむ時間が計画されている。ある利用者は、他のサービス支援を受けるために、外出日の朝には、シャワー浴をしてから出かけている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	寒い時期は、安全を確保して電気あんかの使用も行っている。寝付けなくて起きて来られる利用者については、暖かい飲み物を出してあげたり、話相手となって安眠できるように配慮している		
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	服薬の管理は、決まった職員が担当しており間違いを無くしている。服薬情報は、個人ファイルに綴じて誰でも何時でも確認できるようにしている。また、変更時は日報や職員用連絡帳に記載して情報の漏れを防止している		
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を聞き取り、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お出かけなどは、家族の協力をお願いしている	利用者の希望で、グループでの外出・外食や喫茶店に出かけたり、近隣のコミュニティに出かけ、カラオケを楽しんだり、読書をしたりしている。神社への参拝をかねた散歩を支援している。また、個人的には、家族の協力を得ながら、外出を楽しんでいる。	

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	利用者が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	共用のスペースは2台の空気清浄機を設置して不快な臭いを無くしている。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、その時々々の季節感を味わって頂いている	広々とした共用空間には、ペットボトルを利用したポトスの水栽培が天井から下がり、緑の暖簾ができ、癒しをもたらしている。また、階段との境のドアには、優しい鈴の音色で、利用者の動きを把握できるように、工夫されている。利用者が共同で作成した張り絵が季節感を醸し出している。	
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、自室で整理をしたり休んだり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、仏壇を自室に置き、毎日お参りされている利用者もある	利用者の馴染みのものが、思い思いの、使いやすい場所に置かれている。ある利用者は、仏壇を持ち込み、毎日供養している。	
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	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を毎日実施している。		