

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	認知症があっても、家庭に近い環境で、利用者同士が、地域の方とも交流しながら、安心して共同生活していただけよう支援することを目的に「おだやかに ゆっくり ゆっくり」という理念にしている。管理者は、常に生活する場において、理念が実践されるよう働きかけるとともに、年6回の運営推進会議の場で理念を説明し、認識してもらう機会を作っている。	利用者が家庭的な環境の中で、穏やかに生活できるよう、理念に盛り込んでいる。その意義を、ケアの場面や運営推進会議で共有し、利用者が地域の人々と関わりながら、安心して生活できるよう実践している。	
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	半年毎に発行する「陽だまり通信」を町内や地域の長寿会へも回覧依頼し、情報を発信している。また、陽だまりの様子をブログに記事投稿し、いつでも利用者の方の暮らしの様子等を確認していただけるようにしている。近所の方も気にかけてくださり、採れた野菜をくださったり、畑に呼んで収穫させてもらえたりする。	町内には「陽だまり通信」を回覧し、高齢者支援の理解と協力を得ている。ボランティアとの交流を継続し、祭りの獅子舞も廻ってくる。近隣からは、野菜の差し入れや、畑の収穫時に招かれている。	
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	ブログに記事投稿する中で、咀嚼嚥下機能低下により食べづらい方や、歩行困難な方もおみえになるが、それらも含めて認知症がある利用者の皆さんが元気に暮らしてみえる様子を伝える中で、日スタッフが実践している様子を確認していただけるようにしている。また、見学者には、認知症の方の理解や支援の方法を含めた生活のしかたを説明している。		
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	運営推進会議に地域の方や家族の方へも出席していただけるよう、機会をとらえてブログに記事投稿し広く参加を呼びかけている。会議では、状況報告の他、出席者へ感想や意見・要望も必ず聞くようにし、サービスの向上に活かせるよう心がけている。	運営推進会議には、利用者も参加している。その際、理念や運営方針を説明し、利用者の暮らしの様子をビデオで報告しながら、議題に沿って意見を交換している。会議の機能をフルに活かし、サービスの向上に反映させている。	
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に取り組んでいる	利用者の方の認定更新等では、管理者やケアマネは、暮らしの様子や普段感じる問題点等を伝えている。運営推進会議では、包括支援センターや市担当課のどちらかの職員が毎回出席され、議題に沿った直面する課題等について等意見交換している。	担当者へは、運営の実情を報告し、助言を得るなど、協力関係を築いている。地域包括支援センターとも同様である。困難事例は、その都度相談し、運営推進会議では、担当者から法改正などの情報を得ている。	
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	身体拘束を必要とする利用者はみえず、玄関等の施錠も夜間不審者の侵入がないようにのみでの使用である。今年度より、介護報酬改定で身体拘束減算が始まり、当所でも「身体拘束廃止に係る指針」を整備し、いっそうの適正化を図ることとした。	身体拘束廃止に関わる指針を整え、実践をしている。運営推進会議でも方針を伝え、周知を図っている。言葉をかける際も、抑制的・指示的にならないように徹底している。日中、玄関は開錠している。	
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	「身体拘束の廃止に係る指針」の整備に伴い、運営推進会議でも拘束の事実がないこと等を話し合う機会を設けた。また、職員の内研修にて「身体拘束についての勉強会」を開催し学んだ。		

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	H28.11月より単身で生活に困窮される女性が入所されるにあたり、遠方の親族へも制度の活用について情報提供するとともに、市の社会福祉事務所の生活保護担当者や、市の社会福祉協議会日常生活自立支援事業担当者とも連携をとりながら、現在までご本人の必要な支援を継続実施している。		
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	管理者等は、入所を考えている方へは、必ず見学を勧め、ホームの生活を見てもらい説明するようになっている。その後、具体的に入所を希望される場合は、重要事項説明書等でより詳しく説明し理解を得た上で契約している。利用料等の改定時には、事前に家族へ周知し、全員の承諾書をもってから改定をするようにしている。		
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	運営推進会議に地域の方や家族の方へも出席していただけるよう、機会をとらえてブログに記事投稿し広く参加を呼びかけ、意見や要望を聞く機会作りが心かけている。また、進行する管理者は、会議で、日々の状況報告の他、出席された利用者や家族等へ感想や意見・要望も必ず聞くようにし、サービスに繋げられるよう心かけている。	運営推進会議で、利用者と家族から意見・要望を聞いている。また、家族の面会時にも意見を聞く場を設けている。利用者の生活の様子は、ブログで発信したり、来訪者にはビデオを見てもらいながら、要望には速やかに対処をしている。	
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	管理者や副管理者は、職員と同じ介護職での勤務体制をとっており、常にホームで起こっている状況を把握している。また、コミュニケーションも常に取り、職員からの意見や要望も理解し、必要と判断すれば運営に反映するよう取り組んでいる。	管理者も職員と同じ勤務シフトであり、状況の把握が適切に行われている。職員の業務負担が偏らないよう、働きがいのある職場環境を築きながら、職員間の連携を強固にし、より良い支援を行えるよう取り組んでいる。	ホームの学習会では、計画的に議題を設定して開催したり、外部研修会の参加機会を多く設け、職員の仕事への意欲や、向上心、さらなる自信につながる事に期待したい。
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	管理者や副管理者は、職員と同じように勤務し、職員の働き方を常に見ているし、職員に業務が多にならないようバランスよく管理者、副管理者も業務に関わり残業せず退社できる環境を作っている。また、処遇改善手当等の支給や定期昇給を毎年するようにし、永続的に勤務してもらえよう努めている。		
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	新しく採用した職員には、県の初任者研修支援補助制度があることを説明するとともに、職場でも資金補助し、採用者が意欲をもって学習できるよう支援している。新しい管理者やケアマネも立場や経験に基づき積極的に専門の研修を受講している。		
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	管理者は、グループホーム飛騨支部会へ所属し、部会事業に積極的に参加し、情報交換や共に学ぶ姿勢をもって行動している。また、ケアマネ部会においても、ケアマネ同士が定期的集まり、意見や情報交換し、また、共に学ぶようにしている。		

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	サービスの利用について相談があった時は、管理者等やケアマネ等対応する職員は、本人にも事前に陽だまりを見学してもらおう等、必ず本人に会って心身の状態や本人の思いに向き合い、職員が本人に受け入れられるような関係づくりに努めている。		
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	サービスの利用について相談があった時は、本人の思いも聞くと共に、ご家族の思いもしっかりと受けとめながら、陽だまりができる支援を事前に職員らで検討し、ご家族へ丁寧な説明をするように心がけ関係づくりの構築に努めている。		
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	初期の対応では、必ず家族や本人に見学してもらい、この環境を理解してもらった上で、入所の手続きをとっている。本人に不安が残られる方には、託老事業等の利用を勧めるなど徐々に馴染んでもらう等安心・納得しながらの利用ができるよう環境を整えている。このサービスがそぐわない方へは他のサービス機関へ繋げる対応を心がけている。		
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	介護職員は、利用者の方の性格や得意・不得意を見極め、日々の共同生活上の仕事等に関わってもらう機会をつくり、やって下されば「ありがとう」と言い合える関係づくりに努めている。また、テレビのニュースを見ながらや掃除をしながら等、場面場面で会話を楽しむこととしている。		
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	面会時には、本人の日頃の状態をサービス計画書等で報告や相談するようにしている。「陽だまりブログ」で日々の生活の様子を随時情報公開していることで、家族が忙しく面会が得られない場合も、情報を見て頂く事で理解が得られている。また、情報開示していることで、家族によっては、協力を得やすく、事業所に介護を委ねつきりにならないように、関心を持ってもらっている。買い物や受診時も家族が都合がつかない時等は代わって同行する等して、家族の負担軽減を図るようにしている。		
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	入所時に確認した面会を望まない方や、その他関係を断っている等の家族から事情を聞いていない方へは、事業所側は、関係性を断ち切らず、ご本人の意向を尊重するように心がけている。行きつけの美容院に家族が同行出来ない時は、代わって同行する等の支援もしている。	馴染みの場へは、家族の協力を得て出掛けている。面会者には、ゆっくり過ごしてもらい、関係の継続に努めている。法人の福祉車両で、馴染みの喫茶店や美容院、神社、買い物など、利用者の希望に応じて出かけている。	
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	利用者の方々は、トイレ待ちの時、廊下ですれ違う時等、共に生活する中で、ホーム内を自由に行き交えるので、色々な場面で自由に会話を楽しまれている。そんな中で、ややもすると衝突に発展しそうな気配があれば、職員が中に入り話を聞いたり、関係性が円滑になるよう気にかけている。また、散歩に出る等、気分転換が図れるよう心がけている。		

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	管理者等は、移り住む関係機関へ、サマリ等で本人の状況や習慣、好み、これまでの経過報告等を伝え、環境や暮らし方の継続性等に配慮してもらえようとしている。ケアマネ等は、退所後においても家族から連絡が入る等情報を得る等している。		
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	職員が、日々の生活の中で、思いや願いを聞くように心がけている。聞いた時は、経過記録に記入し、職員間で情報共有するようにしている。また、運営推進会議で利用者さんの思いを毎回聞くようにしているし、七夕会の短冊等に思い等書いてもらう等、把握に努めている。	利用者一人ひとりの思いは、日々の生活場面で把握している。また、問いかけへの反応から気づいたことを、経過ノートに残し、職員間で共有している。現在、意思疎通が困難な人はおらず、その人らしい暮らしの支援につなげている。	
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、センター方式(家族版)を使って、家族に記入してもらい、本人のこれまでの生活や好み、性格等を把握するとともに、家族の思いも併せて聞き、その人らしい、ここでの暮らしに役立てるようにしている。入居後でも、家族等から新たな情報があれば、その都度聞くようにしている。		
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	職員は、入所後の毎日の生活の中で、その方の性格や好みを感じながら、その方のしたい事、したくない事、出来る事、出来ない事等を徐々に理解し、その方を総合的に理解するように心がけている。		
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	計画作成担当者は、ご本人のここでの暮らしが、より良く暮らしていただけるように、本人や家族からの情報をアセスメントし、介護職員等がモニタリングした情報を交換しながら、その結果を基に計画の作成をしている。また、その介護計画は、本人や家族、介護職員と話し合い、身体等の変化等に応じて現状に即した見直しをするように努めている。	介護計画は、本人・家族の意向も踏まえ、担当者を中心に検討を加えながら作成している。利用者が、よりよい暮らしができるように計画作りを行い、経過の観察と評価をしながら、見直しにつなげている。	
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	介護職員の気づきや、利用者さんの状態変化は、個別介護経過記録等に随時記録することにし、職員間の情報共有に努めている。計画作成者は、経過記録を基に介護計画の見直しや評価をしている。		
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	職員は、本人や家族の状況に応じて、通院や送迎等必要な支援に心がけている。また、本人の必需品の購入についても家族に代わり購入したり、本人に同行して購入を支援することがある。散髪等の身だしなみも家族に代わり手配したり、場合によっては行きつけの美容院に同行することもある。		

岐阜県 グループホーム 陽だまり

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	毎年6回行う運営推進会議へ市担当職員や包括支援センター職員や地域の民生委員や地域の役割を持つ近所の方等、日頃支援や関係いただく方々へ出席を呼びかけることにし、協働ができる体制づくりに努めている。		
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	入所後も入所前と同じ主治医に受診してもらっている。ご家族によっては訪問診療(往診)も受入している。また、必要であれば陽だまり連携医療機に変更も可能としている。高血圧の方等、必要に応じて日々のバイタルの記録や本人の状態を説明した手紙を家族等の同行者に渡し、適切な医療が受けられる支援をしている。	かかりつけ医への受診は、個々に継続している。一部の主治医は、訪問診療も可能である。受診は、原則家族の役割とし、その際、本人のバイタル表と症状を書いた手紙を渡し、医療連携を行いながら、受診結果を共有している。	
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	常勤者で看護師資格のある介護職員が2名おり、その他の介護職員とは、いつも利用者の健康面や身体面の情報を共有している。介護職員は、看護的なケアでは指示助言をもらいながら、利用者の方の健康管理を行っているし、適切な受診に繋がっている。		
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	平成29年度中と平成30年度中は入院実績はない。万が一入院される場合は、施設長等は、一早く入院機関へ本人の情報提供を作成・提出することを意識して業務にあたっている。また、管理者等も家族や医療機関と回復状況等の情報交換をし、本人に必要な支援をすることを、いつも意識している。		
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	入所時には、重度化になった場合の陽だまりの対応について重要事項説明書で説明するとともに、家族と意思の確認にてを、さらに詳しい説明や同意を書面で取り交わしている。生活の様子で、状態変化がみられる時は、その都度、家族へ状態を説明するとともに、重度化に備えた対応について話し合っている。	重度化対応の方針は、入居時に説明し、家族の同意を得ている。重度化となり、ホームでのケアが困難な状態を限界とし、変化に応じて家族と話し合いながら、他の施設を選択できるような支援している。終末期の支援は行っていない。	
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	利用者の身体状態の急変や事故発生時に対応したマニュアルを整備して職員関係者の目につく場所に掲示している。日中は、管理者や看護師が常勤し、急変等が起きた時も直ちに対応できる状態である。夜間は一人体制であるため、日中からの様子を聞くと共に、急変時の対応を管理者や看護師から情報提供してもらい備えるようにしている。		
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	マニュアルを整備し、廊下警報機のそばに貼りだし、確認できるようにしている。義務づけられている年2回の避難訓練は、1回は運営推進会議の中で行い、消防署や陽だまり消防設備業者、市の担当課や地域の方等にも参加してもらい実施している。また、初期消火訓練や通報訓練も併せて実施することとしている。	災害訓練は、運営推進会議と併せて実施している。火災を中心に、初期消火・避難・通報、土砂災害も想定している。停電や断水には、古井戸の活用、プロパンガス、石油ストーブ等を備え、非常食も確保している。	

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
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	管理者は、身体拘束廃止の指針に基づいた基本方針の、日常介護における留意事項にもあるように、心にロックをかけないケアを目指しているし、利用者主体の行動や尊厳ある生活になるよう目指している。日々の職員のケアにおいても注意を払っている。	利用者の権利を守るために、介護の留意事項を定めている。そして、常に、利用者一人ひとりの人格を尊重し、言葉をかける時は、目を見てゆっくりと話し、利用者が安心できるような対応に努めている。	
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	日々の活動の中で、塗り絵等は好みの絵を選んでやらせてもらっているし、水分補給の飲み物等も飲みたい物を飲んでもらっている。また、日々の散歩も希望を聞きながら実施するように心がけている。		
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	ホームでの基本的な生活の流れはあるが、その方の体調等で居室で過ごしたい方には無理強いないようにし、その時の、その方の気持ちを尊重した支援をしている。		
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	それぞれ個室での生活であるため、自室のダンス等から、日々着たい服を選んで着て過ごされてみえる。職員は、体温調節や季節柄を見ながら、支援が必要な時は、支援している。顔や手等の保湿剤や好みの化粧品や衣類等の買い物したい気持ちを尊重し、場合によっては買い物の同行する等の支援をしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	管理者等は、日々の食材をスーパーに買出しに行く他、地域の農園から採れた野菜や果物を届けてもらう等、地元の新鮮な食材を使った食事作りに心がけている。時には配膳や盛り付け、後片付け等にも携わってもらい、出来る力の発揮を支援している。職員は、食事前に献立を紹介する等目や匂いでも楽しんでもらえるよう心がけている。	食事は、地元の新鮮な食材を使って調理し、利用者も準備や片づけを担っている。食前には、嚥下体操、口腔ケアをこまめに行い、食前に、その日の献立内容を利用者に説明し、利用者の食欲につなげている。また、週1回、朝食をパン食で提供している。	
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	その日の食事や水分摂取状況を、毎食等記録し、利用者の摂取状況を把握している。食べる量についても、個々の適量を把握し、配膳に気を付けている。夜間お茶等自室で飲みたい方には、水筒等で自由に飲めるよう留意し、お渡ししている。		
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	職員は、連携する歯科医師や衛生士の助言をいただき、食後の歯磨きやうがい等毎食後声かけし自分でやっけていただいている。日中等は特に職員も見守りし、義歯等の衛生に不足があれば、本人に代わって磨く等口腔衛生に努めている。		

岐阜県 グループホーム 陽だまり

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	職員は、時間やその人の排泄自立度等を把握し、必要な方への声かけをしている。紙パンツや尿取りパット使用の方もみえるが、全利用者の方が自立してトイレでの排泄が出来ている。	利用者の自立度は高く、布パンツの人もある。排泄支援が必要な人のみ、昼夜共に声かけをしている。また、個々に合わせた排泄用品を選択しながら、排泄の自立が継続できるよう、支援している。	
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	日頃から、野菜等の食物繊維が多く摂れる食事作り心がけている。また、便秘予防に繋がる体操や散歩等で身体を動かし、自然な排便を促している。体質等で		
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	入浴の時間を、午前・午後広く時間をとって、安心安全な入浴のタイミングを、その方その方の様子を見て声かけし、なるべくスムーズに安楽に入ってもらえるよう支援している。時に希望されない方には、入ってもいいなという時間を聞く等入浴してもらう支援をしている。	入浴の時間帯は、利用者その日の気分やタイミングに配慮しながら、希望に応じている。現在、入浴を拒む人もなく、風呂好きの人が多。好みの湯温に合わせ、会話を楽しみながら、ゆったりと安楽な入浴ができるよう支援している。	
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	一人ひとり、その日の体調や気持ちに寄り添いながら、日中は活動し、夜間は眠るという生活リズムが整うよう職員は声かけ、利用者の方へ働きかけている。また、天候を見ながら、外の空気に触れる散歩等進めて気分転換を図る事にも努めている。		
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	個々の服薬管理を徹底するため、薬棚内に個々の薬入れのカゴを用意し、薬はなるべく一包化され日付や名前や朝食後等の記載があるようにし職員全員が分かるように管理し飲み忘れている。また、個々の飲まれる薬の内容や飲む時間が分かるように一覧表にし、内容の確認が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	職員は、張り合いを持って生活していただけるよう、縫物が得意な方へは、ホーム内で使う雑巾やクッションカバー作り、習字の得意な方には、お品書き等お願いしたり、食事前の飯台拭きの他、時には食事の盛り付けや配膳、後片付けや掃除等取り組んでいただけるように配慮している。		
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	職員は、お花見や森林浴等季節柄の行事を計画・実施したり、地域の運動会や文化祭等に呼ばれ見学する事もあるし、全員での外出もある。また、個人で必要な日用品等の買い物がある時は、職員が同行し購入しに出かけることもある。また散歩に出れる時は、なるべく声かけ出かけている。	日頃は、周辺の景色を楽しみながら散歩をしている。地域のイベントや買い物にも出かけている。また、季節の花見や森林浴は年間計画に取り入れ、家族の協力を得ながら、外出の機会を多く設けている。	

岐阜県 グループホーム 陽だまり

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	共同生活のため、お金の所持は「盗られた」等のトラブル回避で、所持しなくてよいシステムとしている。必需品等の購入に出る場合は、陽だまりで立て替え、購入したい気持ちの支援をしている。また、所持しないと不穏で安心して生活できない方は、ご家族と相談の上、少額の所持をされる場合もある。		
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	電話をされたい時は、随時、個別にて取り次ぎをし自由に話してもらっている。また、家族等へ新年等の挨拶状を出されたい方へは、希望を聞いて作成される支援をしている。		
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	建物は2007年12月に新築移転している。建物内はバリアフリーで、足腰に低下がみられる方でも生活しやすい環境としている。共有スペースの居間の横に台所やお風呂があり行き来しやすい造りになっているし、料理の作る匂いや音が聞こえる等食事を楽しむみも感じてもらえる。職員は、共有スペースの居間に、利用者さんが作られた季節が分かるような貼り絵を掲示する等工夫をしている。	玄関と共用の間には季節の花を飾り、壁には、利用者が共同で作った、貼り絵の大作や塗り絵等が掲示されている。建物の造りは、高齢者が動きやすい間取りになっており、掘りごたつのある畳コーナーもある。空気清浄機を備え、整理整頓に努めながら、こまめにクッションカバーを洗濯し、清潔を保持している。	
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	建物が小規模なので、共有スペースの居間を仕切る等はできないが、利用者個々の居室が居間のそばにあるため、いつでも休みたい時は自由に行って休めるような造りになっている。		
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	入所時は、本人の馴染みのタンス等持ち込んでもらうよう説明しているし、概ねの方が、寝具や家具を持ち込んで使われ過ごされている。また思い入れのある物や写真等を飾り、居心地よく過ごされるよう支援している。	居室には、馴染みの家具類や寝具など、自由に持ち込んでいる。趣味の作品や記念写真、花を飾り、家族とも話し合いながら、本人の思い出の物を大切に、居心地のよい部屋づくりをしている。	
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	建物は小規模なので、職員は利用者の方を、確認や見守りしやすい環境となっている。居住スペースは、いたる所に手すりを取り付け、利用者自ら安全に行動していただける環境になっている。入所時等方向や場所が把握できにくい方のため、大きく「便所」「廊下」等表示し理解し行動してもらえる工夫をしている。		