

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	2171100452		
法人名	NPO法人グッドシニアライフ		
事業所名	グループホーム我家我家		
所在地	岐阜県多治見市小泉町4-228		
自己評価作成日	令和3年8月20日	評価結果市町村受理日	令和3年10月12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_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2171100452-00&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9月10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)】

昨年度よりコロナ対策と対応の為、今までのようなサービスの実施が困難となっていた。オンライン面会などでの対応を行ってきた。継続した認知症予防の一環として学習療法を取り入れているが、今年度で7年目を迎える。職員についても資格取得の支援や処遇改善交付金の取得による安定した給与の確保に努めている。開設当初からの看取りについても制限は設けているものの継続して行っている。

【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)】

管理者と職員は、利用者が自宅にいた時と同じような暮らし方ができるよう、方言で言葉を交わしたり、利用者の経験を活かして庭で野菜を育てるなど、利用者一人ひとりの残存機能を発揮できるよう支援している。事業所は、医療・介護・生活のバランスの取れた運営を理念に掲げ、職員の資格取得の支援、安定した給与と確保に向け、様々な処遇改善施策にも取り組んでいる。入居を希望する家族、利用者には、事業所全体の運営について時間をかけて説明し、他の事業所の見学も勧め、選ばれたグループホームとなれるよう取り組んでいる。協力医や訪問看護と連携して医療体制を充実させ、利用者サービスの向上に繋げている。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	各階ごとに掲示を行っている。定期的なコンプライアンスのチェック表でも確認を行っている。	理念を職員の目に付きやすい場所に掲示している。利用者が、日々、残存機能を活かしながら、我が家の感覚で過ごせるよう支援している。職員は、日々のケアを振り返り、互いに気が付いたこと話し合いながら、理念を共有し実践につなげている。	
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	子供110番の登録。今年度は昨年度に引き続きイベントや地域の方々に参加していただくような行事も開催することが出来ていない。	以前は、地域住民に事業所の収穫祭や夏祭りなどに、参加を呼びかけていたが、コロナ禍の今は、ほとんどのイベントも中止となり、地域行事への参加も自粛している。近隣の清掃活動や草取りなどは、独自に取り組み、「子ども110番」も継続している。	
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	民生委員、町内会長への声掛けを行い介護相談をいつでも受けることができる旨を伝えている。最近では近隣からの入所依頼も増えている。		
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	今年度はコロナの関係で実施が出来ていない。資料の提供で行っている状態である。	現在は、運営推進会議を中止とし、文書で報告している。ホームの活動状況や利用者の状況など、詳細に報告し意見交換を行っている。身体拘束廃止委員会は、運営推進会議当日開催をした実績があり、現在は資料提供で確認している。	
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に取り組んでいる	日頃より情報について連絡を取るよう心がけている。メールでのやり取りも日頃より行っている。意見交換会等の参加も進んで行っている。	行政とは電話やメールで連絡を取り合い、困難事例や新型コロナ最新情報等、指導や助言を得ている。地域の高齢者情報、介護保険の動向など、日々情報交換を行い協力関係を築いている。	
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	今年度より推進会議に合わせて身体拘束廃止委員会を行い資料提供としている。それ以外でもスタッフの研修を3か月に一回は行っている。	身体拘束廃止委員会は、運営推進会議時に家族の参加を得て開催していたが、感染予防対策として、現在は内部で定期的に行い、資料を関係者に配布し理解を得ている。虐待の防止についても、具体例を挙げて研修を行っている。	
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	常にスタッフ同士の声掛けを行い、お互いに介助中でも声掛け、羞恥心等に配慮できるように結果声掛けを心掛けている。		

岐阜県 グループホーム我家我家

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支援している	ミーティングや会議が思うように行えない為、資料を定期的に回覧している。		
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	新規契約時には必ず書面での説明を行っている。まず、見学、申し込みの段階から密な説明を行い、スムーズな契約が行えるようなシステムを取っている。		
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	毎月、担当者からの手紙や写真付きのお知らせを送ることで、日頃の様子をなるべく伝えるようにしている。面会ができない為、電話時やオンライン面会時には様子を伝えるようにしている。	面会制限を行っているが、家族からの電話を取り次いだり、オンライン面会を行うなど、工夫している。毎月、担当者が利用者の写真や状態を詳しく書いたメッセージも家族に送付している。家族からは「様子が分かり安心した」などの意見が寄せられている。	
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	キャリアパス制度に基づき、年2回の自己評価及び面談を行っている。毎月のミーティングにおいてもスタッフからの意見を取り入れ、管理者会議へつなげている。	管理者も現場に入り、職員の意見や要望を聞き対応をしている。様々な処遇改善、キャリアパス制度を導入するなど、働きやすい職場環境づくりに努めている。職員は、意見や希望を気軽に発言することができ、資格取得の体制もあるため、勤続年数の長い職員も多くなった。	
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	キャリアパス制度に基づき、年2回の自己評価及び面談を行い職員の給与UPにつなげている。研修についても補助制度などを用いて、個々がスキルUP出来るような状況を作っている。処遇改善交付金も職員への還元としている。		
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	オンラインでの研修参加が出来るように支援を行っている。		
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	隣のS・Sとの協力体制をとり、緊急時の対応を共有している。集まりが無い為、メールなどでの資料提供を受けている。		

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
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	入居が決まって時点でのアセスメントを行い、ご本人、ご家族からも詳しくアセスメントをとっている。自社で作っているシートの記入もお願いしている。		
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	上記の内容と共に会社独自のアセスメントをとるようにしている。施設入所対してのしっかりとした説明を行っていくようにしている。		
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	申し込みの段階で現在入居することが適正かどうかをご家族と話し合いをして、不要と思分けるケースについては在宅サービスの説明や相談などをおこなっている		
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	今まで経験されてきた事を生かすことができる日常生活を心掛け、取り組みと一緒に考えている。介護よりも共同生活の概念をもって協力し合える環境の構築を目指している。		
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	ご家族の定期的な面会やホームとしてのイベントを通じて、より良い家族関係を構築できるように支援している。面会時には決まったスタッフではなく、すべてのスタッフが会話をしよう心掛けている。		
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	面会などでは制限を設けず、近隣の方(ご家族の許可がある方)についてはいつでも訪問を受け入れている。外泊、外出についてもご希望があればその都度許可をしている。※コロナの為制限中	以前は、馴染みの人との関係継続のため、様々な訪問者を受け入れていたが、現在は、制限中である。理美容師は毎月訪問している。近隣に住む職員も多く、利用者が孤独にならないよう、地元の行事などを話題に思いに寄り添いながら、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	ユニットごとに食事の席や年齢、性別等に配慮して配置を行っている。男女比などにも考慮している。		

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
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	特に入居の初めの方は関係の構築の為、短期的な連絡・報告を行うようにし、その後の関係性の構築の為定期的な相談等を行って行く。		
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	自社独自のアセスメントを御家族の協力の元作成し、幼少期から現代にいたるまでの情報を聴く。それをケアに本人の意思と共に反映できるように援助を行っている。	利用者が、ホームを「我が家」と思って、安心して思いや望みを話せるよう雰囲気作りに努めている。把握が困難な場合は、家族に尋ねたり、職員間で話し合っって利用者の思いを推測するなど、できる限り希望に沿った支援ができるよう努めている。	
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	自社独自のアセスメントシートを取っている。入所時には自宅への訪問や、ご家族への聞き取り、CMからの情報提供をしていただいている。さらに在宅時のサービス事業所への聞き取りも行っている。		
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	1日の過ごし方を検討する事によって、心身状態の把握や出来る限りの日常生活の中で出来る家事活動を行い、現状の把握に努めている。衣食住についてもなるべくその方のペースに合わせた生活ができるように支援している。		
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	介護計画の変更がある場合はご本人、および御家族への聞き取りを行ない、カンファレンスの際に変更を検討する。また、ミーティングに置いてスタッフからの意見を反映させている。	介護計画は、できる限り家族と面談した上で作成していたが、感染予防のため、現在は電話やメールで意見交換を行っている。関係者でカンファレンスを行いながら、家族の意見を反映させた介護計画を作成している。	コロナ収束後には、家族と日程調整を行ってサービス担当者会議を開催し、チームとなって、利用者への支援状況を振り返りながら、現状に即した介護計画が作成されることを期待する。
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	変化や変更事項がある場合は介護記録への記載や申し送りでの統一、さらには個別ノートにおいて情報の共有を行っている。		
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	ご本人、御家族の要望には出来る限りこたえるように支援している。出来る限りルールやシフトに捕われることなく対応できるように心掛けている。		

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
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	医療との連携を軸としている。近隣のお店への来店をし協力を依頼している。今年度は実施できておらず。		
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し、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	入所時は往診を希望されるかどうかを御聞きしてる。緊急時は御家族への依頼を基本としているが、状況に応じて柔軟に対応できるようにしている。	契約時に、かかりつけ医について説明し、本人・家族が選択している。ほとんどの利用者は、協力医の定期往診や訪問看護を受けている。緊急時には、家族、事業所、医療機関が連携し、状況に応じて適切な医療を受けられる体制を整えている。	
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	主治医、訪問看護、施設の連携を行っている。毎週の訪問に始まり、24時間対応を確立している。必要に応じてDrの指示により定期以外の訪問も行っている。また、看護師からDrへの申し送りにもホームの様子を入れていただいている。		
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	医療機関の生活相談員との連携を取り、必要時には病棟の看護師とのカンファスを行っている。退院後には主治医、訪問看護との情報交換を行い支援している。		
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	御家族、主治医とのカンファレンスにおいて看取りの承諾と確認が出来た時点でホームとの同意書を交わしている。大前提として自然に近い状態で終末期を迎えられるように支援している。	入居時に、重度化や終末期の対応について、事業所の指針を説明し家族の同意を得ている。状態の変化時には関係者が十分話し合い、家族の意見を尊重し、医師の意見を聞きながら支援をしている。看取りの同意書を交わし、支援に取り組んでいる。	
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	定期的な救急救命講習の受講を行っている。また、常に状態の観察をこない介護記録を使っての把握に努めている。今年度は実施できず。		
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	年2回の消防訓練を行い災害時の想定を行っている。避難訓練時には炊き出しなどを行い、備品のチェック等も行っている。	地震、水害、火災の訓練を年2回実施し、避難誘導、連絡網の確認等を行っている。備蓄についても、利用者に適した食材などを点検、補充している。近隣の協力もお願いしているが、完璧な体制とは言えない。	地元の災害訓練などには事業所として積極的に参加し、協力体制を構築するよう努める。事業所の訓練には、事前に文書で連絡し協力を得られるような工夫に期待する。

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	御利用者に対しては否定的な言葉は使わず、常に肯定的な受け入れを出来る様に心がけている。居室やトイレの使用時においてもプライバシーの確保に努めている。また、拘束廃止委員会に置いての勉強会の実施もしている。	利用者一人ひとりの人格を尊重し、ゆとりを持つての対応を心がけ、誇りやプライバシーを損ねないよう努めている。特に、否定的な言葉は使わず、思いを受け入れ認めることを大切に支援している。また、利用者が、「ここが安心」と笑顔が出るよう雰囲気作りに努めている。	
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	日常生活において自己の意思決定を出来る様な声掛け、『○○しましょう』『○○されますか？』など選択を出来る様な声掛けを意識している。		
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	食事の時間などもその日の状態に合わせて時間などずらしたりはしている。1日の流れ以外にも希望があれば話を伺い、取り入れていくように心がけている。		
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	理美容は毎月訪問して頂いており、希望者へ提供している。どんな状態の方でもメリハリを付ける為に朝晩の着替えを支援している。		
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	食事時に必要なおしぼりの準備や、調理については包丁も使用し行える部分の手伝いをして頂いている。季節に応じたメニューも入れるように心がけている。	地元の業者から食材を調達し、個々の状態に合わせた形態で提供し、職員と共に食べている。家族や近隣からの差し入れもある。対面式のキッチンには自然に人が集まり、利用者もできる範囲で手伝いながら、楽しい食事時間を過ごしている。	
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	毎食時と10時、15時において水分量の記載を行いチェックをしている。日曜日には体重のチェックを行い、それに伴い食事量の変更を行っている。		
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に、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	毎食後の口腔ケアはチェックリストを使用している。御利用者の状態に応じて口腔ケアの方法も変更している。今年度より全利用者に訪問歯科、口腔ケアを行っている。		

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
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	時系列での排泄表のチェックを行い、排泄状況やリズムを確認している。介助者も決めてパターンを把握する事でトイレでの排泄を実施できるような取り組みを行っている。	トイレでの排泄が習慣となるよう、声掛けとトイレ誘導を行っている。排泄用品は家族が持ち込むが、事業所での対応もある。昼夜とも、トイレ誘導を行っているが、夜間は、安全面と安眠を優先した排泄用品を選択することもある。	
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	水分摂取を中心に便秘予防に取り組んでいる。生活の中での運動も取り入れ、必要時には服薬でのコントロールを実施している。		
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	1日の中で入浴する時間は決まっているが、入るか入らないかはご本人の意思を尊重するようにしている。それ以外でも希望があれば柔軟に対応している。	入浴は、いつでも出来るよう準備し、利用者には週3回の入浴を勧めている。個浴でゆっくり入りたい人、介助を受けながら入りたい人など、本人の希望を聞きながら柔軟に対応している。体調によっては、足浴、シャワー浴などで支援している。	
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	日中も状況に応じてお部屋で休んで頂いたり、入床の時間についても柔軟な対応を行っている。環境についてもエアコンの使用にて快適に休めるよう支援している。		
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	薬事情報は常に見れる場所に保管し、服薬についてはチェック方法を常に見直しながら3チェックを行っている。飲み忘れやの見間違いを徹底して無くすようにしている。		
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	個別ケアを前提として、それぞれの方に合った対応を行っている。また、御家族との面会や外出も積極的に行っていただけるように依頼をしている。		
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	今年度はすべての外出など制限されている為、実施できず。	以前は買い物やドライブなどに出かけていたが、今は自粛している。庭を散歩したり、時間を見計らって日光浴で外気に触れられるよう支援し、近隣住民とも挨拶は交わしている。新型コロナの収束を、利用者と共に願う日々である。	

岐阜県 グループホーム我家我家

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	個人で金銭(お小遣い程度)を持たれている方もいる。買い物同行においても支払いの有無を行える方には手伝って頂くようにしている。		
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	手紙は希望に応じて出して頂いている。携帯の持ち込みは御家族と検討を行い持ち込みを許可している方もいる。依存しない様に心掛けている。また、ホームの電話でもいつでも会話を出来るよう支援している。		
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	ホール、廊下の壁には季節を感じて頂けるような掲示物を張っている。また、玄関にはイベントの写真掲示や、花壇に季節の花を植える様にしている。	ホームの廊下はゆとりがあり、車椅子等の福祉用具が必要な利用者も、安全に移動ができる。ホールには、季節の作品や写真を掲示し、各所に花を飾っている。昼間は、ほとんどの利用者が、共用スペースや談話室など、好きな場所で穏やかに過ごしている。	
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	共用スペースとは別に談話室を設けており、入居者様どうしが過ごせるような配慮を行っている。他の御利用者の居室へ訪問される方もいる為、見守りも行っている。		
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	個々の居室には表札を作り、自宅で使っていたなじみの物を持ってきていただいたり、自由に掲示できるようにしている。また、希望があれば冷蔵庫以外の持ち込みはOKとしている。居室にはベッド、エアコン、カーテン等は備え付けとなっている。	表札で自分の部屋が一目でわかるようになっている。洗面台やクローゼットが設置され、広く安全に利用できる。使い慣れた家具や小物を持ち込み、自分好みに配置し、暮らしやすいよう工夫している。	
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	御利用者自身のやりたいことを見つけ出し、安心安全を心掛けて、人として自信を持って生活が出来るような支援を行っている。		