

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	2191800024		
法人名	株式会社 マル若商店		
事業所名	妻木グループホーム		
所在地	土岐市妻木町450-1		
自己評価作成日	令和7年1月13日	評価結果市町村受理日	令和7年4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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/21/index_nhp?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2191800024-00&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7年3月17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>認知症があっても、その人が今日出来る事に目を向け、その人らしく安心して暮らせる様に心掛けています。外出が難しくなってきた中、外部とのふれあいが出来るように、ボランティアの方に来て頂きなるべく関りがもてる様に努力しています。</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>職員は、利用者が笑顔で穏やかに生活できるよう、寄り添いながら支援に取り組んでいる。利用者の何気ない言葉やつぶやきを聞き洩らさないよう、常に傾聴を心掛けている。利用者が自分で出来ることは、見守りで支援し、介助が必要な時は、最小限な手助けに留める等、自立支援を目標としている。外国籍の職員を積極的に雇用し、1ユニットに複数名が在籍している。職員が現場の介護を通してケア方法を指導し、利用者も協力してくれている。職員は、介護のプロとして資格取得とスキルアップを目指し、利用者サービスの質の向上に取り組んでいる。</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		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印			
43	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:15)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	50	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:8,9)	○	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
44	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:14,27)	○	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	51	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)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
45	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:27)	○	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	52	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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:3)	○	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
46	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:25,26)	○	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	53	職員は、活き活きと働いている (参考項目:10,11)	○	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
47	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:36)	○	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	54	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
48	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:20)	○	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	55	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. ほとんどいない
49	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:18)	○	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				

[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踏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	玄関先とホールに理念を掲出し、いつでも把握できるよう努めています。また具体的なケアの基本理念を作成し、職員会議で具体的に確認し理解を深める。	運営理念とケアの基本理念を掲げ、常に確認している。職員は、日々のケアで忘れてはならないことを意識し、地域密着型サービスの意義を踏まえて、介護の専門家として精進するよう話し合っている。	
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	町内会に入り(協力費納付)配布される広報紙で地元の情報を得ている。ほぼ毎月、地域のボランティアの方も来て下さり、利用者様と関わって頂いている。	現在、地域ボランティアの受け入れを行っている。コロナ禍以降 地域行事の開催には至っていないが、情報を得ながら参加を検討している。また、事業所開催の夏祭りなどに、地域住民の参加を呼びかける予定である。	
3	(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	運営推進会議を通して、皆様から意見や提案など頂いている。	隔月の最終土曜日に開催し、試食会を行いながら事業所の現状を報告している。第2部として「身体拘束廃止について」話し合っている。参加者と質疑応答を行いながら、相互に理解し合う取り組みとなっている。参加出来なかった家族と欠席者には、議事録を送付している。	開催日が固定され、家族は参加し易いが、地域や行政の出席が難しいようである。地域の理解と支援を得るための会議であることから、自治会の役員や老人クラブなど、参加の枠を広める検討にも期待したい。
4	(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	運営推進会議にも参加して下さる。ホームでの相談事については、直接出向き、相談、確認、指導を受けている。毎月1回、介護相談員のかたも受け入れている。	事業所は、市と地域の事業所連絡会が共催する研修会に参加している。困りごとがあれば、窓口に出向いて相談するなど、良い関係が出来ている。	
5	(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	どのような事が拘束になるのか、介護現場においても機会あるごとに学習している。職員の工夫で拘束しない介護をしている。玄関の鍵は、日中1ヶ所、夜間は2ヶ所施錠している。委員会の担当者も決めている。職員トイレには接遇事項を貼って見えるようにしています。	「身体拘束廃止について」の会議は、法人として3ヶ月に1回、運営推進会議で2ヶ月に1回行い、全職員に周知している。研修も定期的の実施し、身体拘束の弊害を学び、認識している。職員はどんなことがあっても、身体拘束をしないケアを実践している。	
6	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	どのような事が虐待になるのか、全体会議で勉強会をしている。職員同士が連携し、利用者様についての情報共有をしている。委員会の担当者も決めて毎月委員会を行っている。職員トイレには接遇事項を貼って見えるようにしています。	毎月、法人の虐待防止委員会を行っている。場合によっては、書面開催もある。また、チェックリストで、職員自身のケアを振り返り、結果を報告している。職員の疲労やストレス等の課題もあり、管理者は原因や対処法を話し合いながら、精神的サポートにも取り組んでいる。	

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
7		○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	研修になかなか参加出来ていないので参加出来るようにしていきたい。施設全体で理解を深める努力が必要。		
8		○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	入所に当たって、施設内の見学、説明を了承を得ている。また契約時には、重要事項説明書など、丁寧に説明している。また、家族からの質問には、随時答えています。		
9	(7)	○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並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	運営推進会議を、2ヶ月に1回行っている中で意見を聞いている。ホームで行っているので、会議後にも意見を下さっている。会議後、議事録を家族に郵送しています。後は面会時や施設携帯に、意見を下さっています。	2ヶ月分の事業所の予定を載せて、毎月便りを発行している。また、その他の連絡事項は、その都度、文書にて家族に送付している。家族の疑問に答えたり、来所時に意見を聞きながら、内容に応じて運営に反映させている。	
10	(8)	○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	月一度の職員会議を設けており、その場での意見を活かす様にしている。その他随時、意見等あれば、反映させている。	管理者も現場に入り、職員の意見や気づき等、その場で把握することが出来ている。管理者と職員は、風通しの良い関係であり、様々な意見を尊重し、運営に反映させている。	
11	(9)	○就業環境の整備 代表者は、管理者及び職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するとともに、職員が向上心を持って働けるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境や就業条件の整備に努めている	基本的には、処遇改善手当や特定処遇改善手当を配分している。その他、年末年始手当の支給。資格取得時の援助など実施している。最近はいろいろ改善されてきている。	休憩時間は、現場から離れた場所で取ることが出来ている。全職員が健康診断を受けることができ、心身の健康も保てるよう配慮している。外国人職員は、他の職員と調理作業も行うなど、職員同士が互いに育ち合う環境にある。	
12	(10)	○職員を育てる取組み 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	外部研修はなかなか参加出来ていない。土岐市独自の「介護サービス事業所連絡会」に入っており、日程があえば管理者は勉強会に参加させてもらっている。それを会議で周知している。	年間研修計画の日程が分かる表を作成し、職員の力量や希望に応じて参加することができるようにしている。管理者は、研修受講後に職員同士が内容を共有しスキルアップを目指せるよう、サポートしている。	

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
13		○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づくり、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組みをしている	当社の施設全体で、毎月1回、管理者会議を行っている。また、日常的な問題や情報を会社の携帯にて共有している。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
14		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活において、出来る事はお手伝いしていただき、役割分担を作っている。		
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					
15	(11)	○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	利用者一人一人の思いや困っている事に耳を傾け、なんでも言って頂ける関係づくりや、日常会話の中から拾い上げるよう努力している。家族とも話し、利用者様の事を考えて行っている。	日常生活の様子を見ながら、利用者の関心や興味があることを引き出す支援を心掛けている。日々、気付いたことは記録に残し、職員間で共有しながら、本人本位の個別ケアに活かしている。	
16	(12)	○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	ケアマネ・管理者は、前回のモニタリングを基に利用者様の現在の身体、メンタルの情報を拾い上げ、変化に応じてご家族様に連絡、相談の上、ケアプランを作っている。面会時、運営推進会議の場でも、ご家族様からの意見等をお聞きする様努めています。	家族の面会時や電話等で連絡した際に、介護計画についての意向や要望を聞いている。本人・家族の意見を聞いた上でモニタリングを重ね、管理者、ケアマネジャー、看護師と話し合いながら、介護計画を作成している。	今後、家族と日程調整を行いながら、家族参加での介護計画作成会議開催を提案したい。利用者様の様子と職員との関わりなど、実際に見てもらい、話し合いながらの介護計画作りに期待したい。
17	(13)	○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	申し送りノートを活かし、介護記録の特記事項は細かく伝え対応している。利用者様に試して良かった事、良くなかった事も記入しスタッフで共有している。申し送りノートや、会議議事録で、大事な事は赤字で書くなどしている。	個別介護記録には、利用者の毎日の様子や目標に向けての評価等を記入している。申し送りノートを必ず確認し、新たに気付いたことは介護計画にも盛り込み、現状に即したケアを実践し、見直しにも活かしている。	
18	(14)	○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	個々の生活歴を基にBPSDを踏まえて、1日の業務の流れに捉われないこと、必要な支援を個別に行うよう努力をしている。本社とのスタッフとも連携をし、利用者様の為に迅速に対応するようにしている。	日々、事業所の理念に沿って支援に取り組んでいる。買い物代行や医療機関への受診同行など、本人・家族のニーズに柔軟に対応している。また、同法人施設とも連携しながら支援している。	

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
19		○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	ボランティアや外部からの交流等、地域の関りが持てるよう努力している。		
20	(15)	○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	毎月、隔週でかかりつけ医の往診を受け、健康への管理体制をとっている。毎週1回、訪問看護との連携もある。特に異常時や看取り時に迅速に対応もして下さり、協力を得られている。	かかりつけ医は、本人・家族が選択できるとし、現在、全員が協力医をかかりつけ医としている。訪問看護は24時間対応可能であり、かかりつけ医との連携体制もある。看護師とは、運営推進会議への参加も得ている。	
21	(16)	○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、また、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。又は、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	入院された時は、速やかに介護サマリーとして、日頃の利用者様の様子、ADL、認知症状等の情報を病院に提供、入院期間も穏やかに過ごして頂ける様、努力している。退院時は家族様の意見も聞き、反映させる努力をしている。	協力医とは、日頃から連携出来ており、情報の提供や話し合いがスムーズに行われている。早期退院に向けて、医療機関と情報を交換しながら、事業所は受け入れ体制を整えている。	
22	(17)	○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	契約時に終末期の医療ケアについて、事前に意思確認を行うと共に、重度化した場合の医療体制指針の説明、同意をえてサインを頂いている。随時、主治医や訪問看護、ご家族と今後の方向性を話し合い、ご本人にとってより良いケアを進めていく。	重度化や終末期の在り方については、本人・家族と意向を確認し、話し合いを重ねている。事業所は、家族に納得のいく説明を行い、安心に繋げている。情報の提供や看取りの体制を含めて、出来る支援に取り組んでいくとしている。	
23		○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	緊急時の対応表を用いて、速やかに救急車の手配、処置が出来るように努めている。夜間問わず、訪問看護と連携し判断、処置をして頂いている。		
24	(18)	○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	BCP作成し、年2回の研修に加え避難訓練も行っている。次回の予定は3月。昨年は土岐市介護サービス事業所連絡会で他施設と合同で災害を想定した避難訓練を行った。	昨年度は、コロナ感染症予防のため、避難訓練が実施できなかったが、今年度は3回実施している。感染症対策を含めて、災害時におけるBCPを整備し、研修を行っている。	災害時においては、地域の協力を得られる事が重要である。事業所の訓練時には近隣に声掛けしている。地域の防災訓練にも参加し、協力体制を築けるよう取り組まれない。

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					
25	(19)	○一人ひとりの人格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	入浴は週2回程、同性介助にて行っている。羞恥心に配慮した声掛けを行っている。虐待防止マニュアルを共有し不適切ケアにならないよう努めている。	接遇、プライバシー保護、法令順守についての研修を全職員が受講している。利用者の羞恥心に配慮し、同性介助による入浴支援を行っている。ケアの基本を守り、利用者を人生の先輩として敬い、言葉かけや対応を心がけている。	
26		○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	職員は業務優先ではなく、利用者様が何をしたいのか気持ちを尊重した支援を行っている。		
27		○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し、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	主体は利用者様という意識をもって、しっかりとコミュニケーションをとる事で、その人の癖を知り笑顔を引き出せるように支援を心掛けている。		
28	(20)	○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	食事はその月に合わせたメニューを提供している。たまには弁当を提供したり工夫している。また、食事後には、出来る利用者様には下膳をして頂いている。	主食の御飯と汁物は事業所で用意し、副食は法人から届く。利用者個々の状態に合わせた食事形態で提供している。食器は陶器を使用している。当日のメニューを黒板に書き、楽しみと食欲アップにつなげている。職員も同じものを食している。	
29		○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	本人の状態に合わせ食事形態を変更したり工夫をしている。水分表を使用する事で水分量を把握している。高齢者は水分補給がなかなか出来ない為、こまめに声掛けをするようにしている。		
30	(21)	○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	嚥下機能低下→誤嚥性肺炎に繋がるととても大切な事なので、毎日、毎食後の口腔ケアでは、仕上げ磨きをしている。夜間義歯は預かり週2回ポリデントにて洗浄している。必要な方には、家族の同意のもと歯科往診を依頼している。	訪問歯科との連携が始まり、検診を受けている。結果によって受診につなげている。職員は、口腔ケアの大切さを理解し、指導も受けている。毎食後の口腔ケアを利用者自身で行うが、出来ない部分は職員が介助している。	

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
31		○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向けた支援を行っている	自立した人も介助が必要な方も、排泄に関しては見守りを行っている。排泄表にて排泄パターンを把握しトイレでの排泄を促している。自尊心を傷つけないように努めている。		
32		○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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴の順番は出来るだけ本人の希望に沿うようにしている。必要に応じてシャワー浴に変更したりして安全・安楽に入れるように努めている。		
33		○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	各利用者様の体調に合わせて、休息はとって頂くようにしている。		
34	(22)	○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	薬局と連携して、薬剤師に薬の個別セットを依頼し準備段階での誤薬を排除した。服薬時には、日付、氏名を確認し誤薬しないようにしている。薬の空袋を違うスタッフにより、ダブルチェックを行っている。日勤が次の日の薬をセットし、他の勤務スタッフもチェックしている。	薬局との窓口は管理者が行い、薬効の説明を受けて、全職員に周知している。服薬支援は複数人でチェックし、飲み込みから飲み終わるまでを確認している。誤薬や落薬など、ヒヤリハットを防止している。	
35	(23)	○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	自立支援の視点から、出来る事は手伝って頂いている。声掛けして洗濯物を畳んだり、お盆拭き等、役割として行って頂いている。行事のあるイベント等はゲームをしたりして楽しみの一つとして工夫している。	洗濯物干しや取り込み、食事の下膳、居室の掃除など、利用者それぞれが、役割りとして担えるよう支援している。利用者の自信と張り合いにつながるよう、職員は労いと感謝の声掛けをしている。	
36	(24)	○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。また、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	天気のいい日には、駐車場内を散歩している。コロナが落ち着いてからは、バスにて紅葉見物にも出掛けている。次回は花見、見物にいく予定をしたい。	行事担当者が、年間外出計画を作っている。今後は、季節の花見や外出支援が行えるよう取り組むとしている。日常的には、駐車場で太陽の日差しを浴び、気分転換を図っている。	

岐阜県 妻木グループホーム

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
37		○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	ご家族様了承の上で、金銭管理は管理者が行っている。		
38		○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	一部の利用者様は、家族との電話のやり取りが出来ている。		
39	(25)	○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	居間にはソファを置き、利用者様がゆったりと過ごせるようにしている。1階、2階それぞれ、季節に合った壁画を利用者様と一緒に作り掲示している。	ホールの高い天井から明るい陽が差し込み、開放感がある。利用者職員との共同作品が壁に飾られており、明るい雰囲気。居心地よい空間になっている。共用部分を囲んで、利用者の居室があり、それぞれ暖簾が掛け、プライバシーを守っている。	
40		○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	ホールにある共有スペースの椅子には名前を貼り、個人の席が分かる様にしている。利用者同士が自由に過ごして頂ける様な環境を心掛けている。		
41		○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	各利用者にとってなじみの家具や物があれば居室に配置出来るようにしている。またご家族様の写真を置かれる方もおり、その人らしい「自分の家」になるような空間作りを支援している。		
42		○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	建物内部はバリアフリー構造で、利用者様の身体能力に合わせて自立して生活出来る様、環境面で配慮している。「出来ない事」よりも「出来る事」を見出し、本人の残存能力や生活の生きがいを保持して頂ける様努めている。		