

## 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   | 2191700158        |            |          |
| 法人名     | 株式会社アライブ          |            |          |
| 事業所名    | グループホーム椿          |            |          |
| 所在地     | 岐阜恵那市山岡町下手向1620-2 |            |          |
| 自己評価作成日 | 令和8年1月30日         | 評価結果市町村受理日 | 令和8年5月1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 | <a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2191700158-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2191700158-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【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8年3月12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)】

「ともに笑い、ともに感じ、ともに生きる」の理念のもと、当施設は認知症の方が、車椅子生活となっても、安心して生活して頂ける設備を整えています。看取り介護を含め、ADLの変化による居住環境を変えることなく、慣れ親しんだ場所で生活を続けていく事ができます。住む人・働く人・訪れる人、すべての人が心落ち着き癒され、五感で想いを感じる建物と庭園が一体となった和モダンの造りとなっています。自治会のご協力を頂き、地域行事への積極的な参加や、ご家族様を交えた施設行事を計画実施し、入居者様にかかわるすべての皆様が、良い関係性を継続できるよう、職員一丸となり取り組んでいます。

## 【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)】

平屋建ての事業所には、バリアフリーのテラスがあり和モダンな雰囲気が感じられる。利用者は、テラスに出れば、田畑や緑の木々を見て、季節を感じながら穏やかに暮らすことができる環境である。認知症になっても、安心して暮らせる場所となれるよう、職員は常に利用者に寄り添っている。また、利用者の思いや意向を受け止めながら、本人本位の支援に努め、笑顔を引き出せるよう心がけている。母娘で勤務している職員もあり、他の職員が協力して支えるなど、良好な信頼関係に繋がっている。地域とのつながりや家族との信頼関係作りにも努め、より良い利用者支援が行えるよう取り組んでいる。

## 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<br>↓該当するものに○印 |                                                                   | 取 り 組 み の 成 果<br>↓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<br>(参考項目:15)           | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:8,9)         |
| 44  | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:14,27)           | ○                           | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2)                          |
| 45  | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:27)                 | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:3) |
| 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<br>(参考項目:25,26)   | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 53                          | 職員は、活き活きと働いている<br>(参考項目:10,11)                                        |
| 47  | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:36)                | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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                                         |
| 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<br>(参考項目:20)          | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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                                     |
| 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<br>(参考項目:18) | ○                           | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |                             |                                                                       |

## 自己評価および外部評価結果

〔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<br>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                                                          | 「ともに笑い、ともに感じ、ともに生きる」という理念のもと、地域の中でともに暮らす家族のような関係性が作れるよう日々努めています。                                                                                    | 入職時に理念と基本方針を説明している。業務日誌の上部に理念が記載されており、職員が理念を目にしなが、正しく実践するよう意識強化を図っている。会議の際には、理念の確認と振り返りを行っている。                                     |                   |  |
| 2          | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                                                          | 施設での行事や地域の行事にお互い参加させていただき、交流の機会を多く設けるように努めています。今年度末に当施設での山岡こども園との交流会や町内歯科医との合同学習会などを企画しています。                                                        | 自治会に加入し、地域の情報を得たり、事業所の行事案内も発信している。今年度から、新たに開始となった移動販売により、利用者が菓子類を購入できるようになった。また、子ども園と交流したり、地元の歯科医から口腔ケアを学んでいる。                     |                   |  |
| 3          | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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                                     | 運営推進会議のなかで入居者様の生活状況や運営状況などをお伝えしています。また地域の行事など情報交換に努めています。地区役様・ご家族代表様・市高齢福祉課職員様にご参加していただき、ご意見ご要望を伺いサービス向上に生かせるよう努めています。その他ご家族様には会議資料を送付し情報発信に努めています。 | 隔月に開催する運営推進会議には、区長、副区長、行政、家族等が参加し意見交換を行っている。事業所の運営状況や地域高齢者の現状、多岐にわたる議題を話し合い、利用者サービスに活かしている。参加できない家族には、当日の資料、議事録を送付し、意見などの返信を求めている。 |                   |  |
| 4          | (4) | ○市町村との連携<br>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に取り組んでいる                                                | 市高齢福祉課職員に運営推進会議に参加していただき担当者との情報交換を行っています。また市主催の研修会やイベントには積極的に参加しています。今年度は施設長が広域組合の研修会に登壇しパネリストを務めました。                                               | 行政担当者とは介護保険制度の最新情報を得たり、運営等の相談を行なっている。広域組合主催の研修会では、施設長がパネルディスカッションのパネリストを務めるなど、現場の声や実情を伝えるなど、行政機関との協力関係を築いている。                      |                   |  |
| 5          | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 施設内研修やマニュアルにて職員に周知しています。また運営推進会議にて「身体拘束適正化委員会」の議題として取り上げさせていただいています。現管理者主任以降、身体拘束は一切行っていません。                                                        | 身体拘束適正化委員会は、運営推進会議と併せて開催し、事例の有無について報告している。職員が課題を挙げて資料を作成、身体拘束について研修で学んでいる。事業所は事故防止と拘束禁止を合わせた事故拘束委員会を開催している。                        |                   |  |
| 6          | (6) | ○虐待の防止の徹底<br>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                                      | 虐待防止委員会を設置し、施設内研修を実施。マニュアルにて職員へ周知をしています。職員のメンタル面も考慮し、必要に応じて声掛けや面談などにて対応しています。また、全体会やユニットミーティングにて、気になることを随時共有しています。                                  | 委員会を定期的に開催し、虐待防止法を学んでいる。ユニットリーダーが委員長を努め、組織の中で見逃さない体制や対応について話し合っている。管理者は、職員のストレスを見逃さないよう、コミュニケーションを図りながら、虐待防止に努めている。                |                   |  |

岐阜県 グループホーム椿

| 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<br>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        | 職員会議やマニュアルにて職員へ周知しています。また自主的に地域で行われる研修などへの参加を促しています。                                                             |                                                                                                                            |                   |
| 8  |      | ○契約に関する説明と納得<br>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                             | 契約の前にはご家族様に施設見学をしていただき、契約について説明を行っています。ご不明な点等お伺いしご理解ご納得していただけるよう努めています。                                          |                                                                                                                            |                   |
| 9  | (7)  | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                          | ご家族様には入所時や面会時にご要望を確認しています。内容を職員間で共有し入居者様の生活がより良くなるよう努めています。また意見箱を設置し、ご家族様のご意見を頂けるよう努めています。                       | 入居時に、事業所は、家族と共に利用者を支援する体制である事を伝え、家族との連携を密にしている。訪問家族も多く、利用者の様子を伝えながら、意見を聞いている。遠方の家族には電話やLINEを活用し、意見を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<br>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                                          | 定例会議の開催時には代表者、管理者を交え職員間での意見交換を行い反映しています。また、年2回の職員個別面談にて意見を収集し業務に反映しています。                                         | 管理者も現場に入っており、職員の意見を聞く機会も多い。定例会議には代表も参加し、職員の意見を検討しながら、運営に反映させている。年2回の職員個別面談も実施し、要望を聞く機会としている。                               |                   |
| 11 | (9)  | ○就業環境の整備<br>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 | 代表者、管理者が現場に入ることによって職員の努力・勤務状況の把握に努めています。年2回の人事考課シートや個別面談を通じ、各自が向上心を持って働けるよう職場環境の整備に努めています。                       | 職員のワーク・ライフ・バランスに配慮し、家庭と仕事の両立を支援し、希望休が取りやすいシフト調整、有給休暇も適切に取得するよう促している。休憩時間は、利用者から離れた場所にある休憩室にマッサージ機を備え、心身共に休むことができるよう工夫している。 |                   |
| 12 | (10) | ○職員を育てる取り組み<br>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             | ユニットリーダーや居室担当、委員会活動などスタッフ一人一人に役割や課題を持たせ、責任をもって業務にあたるよう指導しています。併せてOJTの実践により質の向上に努めています。また外部研修参加などへの受講支援をおこなっています。 | 職員個々が役割を担い、責任を持って業務に就いている。管理者は、職員の実績や能力を把握しながら、内部研修及び外部研修への受講を奨励している。年2回の人事考課や個別面談でも職員の要望を聞きながらサポートし、人材育成に努めている。           |                   |

| 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<br>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り組みをしている         | 普段からの情報交換や研修会やイベント参加などを通じ交流させていただき、外部との繋がりをもつほか、お互いが質の向上できるような体制づくりに努めています。特に近年は近隣地区のケアマネさんからの紹介での新規入所が増え、成果が表れています。 |                                                                                                                   |                                                                 |
| <b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>        |      |                                                                                                        |                                                                                                                      |                                                                                                                   |                                                                 |
| 14                                 |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>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                                          | 「ともに笑い、ともに感じ、ともに生きる」という理念のもと、安心して暮らしていただける家族のような関係性が作れるよう日々努めています。                                                   |                                                                                                                   |                                                                 |
| <b>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</b> |      |                                                                                                        |                                                                                                                      |                                                                                                                   |                                                                 |
| 15                                 | (11) | ○思いや意向の把握<br>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                                           | 入所前の面談や入所後の交流の中から、ご本人様の暮らしへの希望や意向の把握に努め、ケアプランやサービス実践に反映していけるよう努めています。                                                | 入居時に把握している利用者の生活歴を手掛かりに、利用者が何でも話せる環境を整えている。会話や表情からも、思いや希望を把握している。知り得た情報は申し送りや日報に記録し、共有しながら本人本位の支援に取り組んでいる。        |                                                                 |
| 16                                 | (12) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 担当者会議や普段の会話の中から、ご家族様やご本人様のご意見ご要望を反映し、介護計画を作成するように努めています。担当者会議参加が難しいご家族様には、電話やメールなどで状況報告すると共にご意向を確認させていただきま。          | 管理者がケアマネジャーでもあり、現場で利用者の状態を把握している。家族の訪問時に利用者の状態を説明した上で意向も聞いている。介護記録や担当職員、医師、家族等の意見を参考に担当者会議を開催し、現状に即した介護計画を作成している。 | 介護計画の作成は、出来る限り家族と日程を調整し、まずは1家族からでも、担当者会議で意見交換し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<br>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                        | 介護ソフトと従来の紙媒体を併用し、毎日の申し送り、または介護記録や業務日誌などを記入し、職員間での情報共有を行う中で日々の実践や介護計画の見直しに努めています。                                     | 職員は、利用者の様子を、申し送りや介護記録に詳細に記録している。ケアに入る前には必ず、夜勤・日勤の業務日報の内容を確認している。交代時には、口頭でも伝え、情報を共有しながら適切な支援を行い、介護計画の見直しにも努めている。   |                                                                 |
| 18                                 | (14) | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 既存のケア方法や関わりに固執しがちであるため、「他の方法があるのでは」と職員に提案し、ユニットミーティングなどで検討し、サービスの多機能化に取り組んでいます。特に近隣の関係機関で使えるものは使っていこうと呼びかけをしています。    | 福祉用具の選定については、家族が適切に選択できるよう専門業者に繋がっている。買い物代行や受診同行なども、利用者と家族のニーズに応じて柔軟に対応している。地域の社会資源も積極的に活用することを話し合っている。           |                                                                 |

岐阜県 グループホーム椿

| 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<br>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                                     | ご本人様が在宅での生活により近い暮らしができるよう地域資源を把握し、できる限り利用させていただき、ご本人様の意向に沿えるよう努めています。今年度より近隣の食料品店の移動販売を開始することができました。                             |                                                                                                                                             |                   |
| 20 | (15) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                 | 主治医については入所時に継続か変更かをご家族様と相談します。必要に応じて職員の同行もいたします。かかりつけ医との連携を図り、適切な医療が受けられるよう支援しています。                                              | 入居時に、かかりつけ医についての方針を説明し家族が選択している。協力医は往診対応がないため、家族同行にて受診、または往診可能な医療機関をかかりつけ医とすることもできる。日常は看護師が健康管理を行い、利用者個々のかかりつけ医と連携しながら、適切な医療が受けられるよう支援している。 |                   |
| 21 | (16) | ○入退院時の医療機関との協働<br>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  | 入居者様の状態変化には早期に対応し、入院期間の短期化に努めています。また搬送先病院とは連携室を通じ情報共有に努め、入退院やその後の受診が円滑に行えるよう努めています。また入退院協力機関協定書も作成しています。                         | 医療機関と入退院協力機関協定書を交わしている。管理者や看護師が窓口となり、家族と連携しながら、利用者が安心して治療が受けられるよう支援している。早期退院に向けて、職員と利用者情報を共有し、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<br>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 | 入所時に重症化・終末期の方針をご家族様から聞き取り、施設で行える対応について説明をします。その後は状態に応じて何度もご家族様の意向を確認し、かかりつけ医や入院病院の協力のもと、施設での看取り介護、もしくは他施設や医療機関への転居を相談します。        | 契約時に重度化や終末期の方針を利用者・家族に説明している。利用者の状態変化時には、家族の意向を再確認し、関係者が話し合いながら情報を提供している。医師の指導を受けながら、看取りを実施し看取り後にはデスカンファレンスを行っている。                          |                   |
| 23 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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                                             | 入居者様の急変や事故発生に備え、管理者・看護師へのオンコール体制を整え、定期的に実技指導などを行い実践力の向上に努めています。また、緊急時マニュアルを作成し、有事には慌てず的確に対応できるよう周知しています。                         |                                                                                                                                             |                   |
| 24 | (18) | ○災害対策<br>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(1回は消防署立ち合い)の防災訓練を行い、災害時対応ができるよう徹底しています。また、運営推進会議で地域・行政との災害時の協力体制などについて随時確認をしています。今年度は運営推進会議に含ませて防災訓練を実施し、区長様たちにも参加していただきました。 | 年2回夜間想定を含め、災害訓練を実施している。職員配置、通報、器具の取り扱いなどを行っている。運営推進会議に併せて行うこともあり、自然災害の支援体制について話し合い、避難場所までの移動時間等についても検討している。近隣との協力体制を整え、地域の防災訓練にも参加している。     |                   |

| 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 |      |                                                                                   |                                                                                                                            |                                                                                                                      |                   |
| 25                       | (19) | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>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                 | 日々の会話の中から、その方にあった言葉がけを行い、尊厳を守れるよう努めています。行き過ぎた言葉がけを発見した際は、なぜそのようになったかを職員同士で一緒に考えるようにしています。                                  | 虐待防止委員会でも、人間の尊厳について学んでいる。常に言葉遣いに注意し、入浴や排泄支援時には、特に羞恥心に配慮しプライドを損ねない対応に努めている。日頃のケアでも、不適切な対応と感じた時には、職員間で注意し合っている。        |                   |
| 26                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                      | 日常生活のご様子や会話の中から、想いや希望を把握し、ご本人様が自己決定できるよう支援しています。特に居室担当者には入居者様の良き代弁者となるよう支援してもらっています。                                       |                                                                                                                      |                   |
| 27                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 職員側の決まりや都合ではなく、入居者様それぞれのペースや生活リズムを大切にし、支援させていただいています。                                                                      |                                                                                                                      |                   |
| 28                       | (20) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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      | 在宅生活での食習慣を大切にし、可能な方には下膳や食器洗いなどをさせていただいています。希望の副食やごはんのお供があれば、ご家族様に差し入れていただくなどの対応をしています。委員会の活動により、行事食など食べる楽しみの機会を増やすことができます。 | その日の献立を黒板に書き、利用者と一緒に読み上げ、食べる楽しみにつなげている。副食は、配食サービスを利用し、主食や汁物は事業所で作っている。個々に合った食事形態とし、盛り付けを工夫している。おやつ作りは利用者も参加し、楽しんでいる。 |                   |
| 29                       |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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           | 摂取量記録や体重測定をもとに、個々の栄養状態を把握し、食事の提供を行っています。水分補給ではご希望のある方は好きな飲料を用意して提供しています。また、個別のおやつなどもご家族様にお届けいただいています。                      |                                                                                                                      |                   |
| 30                       | (21) | ○口腔内の清潔保持<br>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                    | 毎食後に口腔ケアを行い、口腔内の状態把握ができるように努めています。また、口腔ケアをご自分で行えるよう、道具の選定など支援しています。昨年度末には町内歯科医をお招きし、口腔ケアについての学習会を入居者様にも参加していただき開催しました。     | 歯科医師から口腔ケアの大切さを学び、利用者は毎食後の口腔ケアを励行している。職員が出来ない部分を介助し、義歯や歯ブラシは洗浄殺菌し、衛生管理を行っている。治療が必要な場合は家族に連絡し受診に繋げている。                |                   |

岐阜県 グループホーム椿

| 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<br>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                               | 排泄パターンを把握することで、失禁による不快感の軽減ができるよう努めています。可能な限りトイレでの排泄ができるよう、おむつ業者とも連携し、居室担当者を中心に検討をしています。                        |                                                                                                                              |                   |
| 32 |      | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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                      | 基本的には入浴日を決めています、その日の気分や状態に合わせて、曜日の変更や入浴順番を配慮し、希望に添えるような支援をしています。                                               |                                                                                                                              |                   |
| 33 |      | ○安眠や休息の支援<br>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                                                | 入所前の生活習慣や生活リズム、その日の体調に合わせて安楽に過ごして頂けるよう支援しています。                                                                 |                                                                                                                              |                   |
| 34 | (22) | ○服薬支援<br>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                                           | 個別カルテに薬剤情報を保管し随時閲覧できるようにしています。また、新規薬については日報などで申し送りを徹底しています。特に向精神薬の服用に関する場合は、様子観察と主治医への情報提供に努めています。             | 薬は、管理者や看護師が管理し所定の場所に保管している。服薬変更時は、薬剤情報の確認及び利用者の観察を全職員に徹底させている。服薬支援は複数職員で対応し、利用者の名前と日付を確認し、飲み終わるまでの見守り、空袋の確認で誤薬や落薬等の防止に努めている。 |                   |
| 35 | (23) | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                              | 今までの生活習慣から、趣味や楽しみを把握し、可能な限り実現できるよう努めています。食後の台拭きや床掃除、洗濯物たたみなどを先を争ってやっていただきます。また、月に1回お菓子などの移動販売を行い、買い物を楽しまれています。 | 利用者の生活歴や趣味、やりたい事を把握し、野菜作り、清掃、洗濯たたみなど、出来る事を行なえるよう支援している。作業後には、労いの声掛けをし張り合いや生きがいにつながっている。今年度から新たに移動販売の訪問が開始され、買い物の楽しみが増えている。   |                   |
| 36 | (24) | ○日常的な外出支援<br>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 | 職員と一緒に周辺のお散歩など随時実施しています。ご家族様と散歩に出かけられたり、日帰り帰宅をされたり、通院の際に食事をされてくる方も増えています。                                      | 日常的に、広いウッドデッキや庭での日光浴を楽しんだり、事業所周辺を散歩している。現在は、家族と外出する利用者も多い。年間計画として、春には桜の花見、秋に紅葉ドライブ等の外出支援を企画している。                             |                   |

岐阜県 グループホーム椿

| 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<br>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                                                  | 現金所持を希望される方以外は、施設の小口現金にて対応しています。買い物の際には、現金をお渡しし、ご自分で支払いをしていただきます。                                                     |                                                                                                                        |                   |
| 38 |      | ○電話や手紙の支援<br>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                                                                           | 携帯電話を持参し、家族やご友人との電話を楽しむ方もおられます。ご本人様の希望があれば、職員が間に入り施設の電話でご家族様に電話をすることがあります。ご家族様にはビデオチャットのご案内をしています。が、今年度の実利用はありませんでした。 |                                                                                                                        |                   |
| 39 | (25) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 開放的な共有空間で、各所に椅子やソファを設置しています。照明は暖色系で温かみを感じられ、南向きの窓からは外光を取り込んでいます。中庭を開放し園芸を楽しむことができます。一年を通じて四季を感じていただけるよう、施設内装飾もしています。  | 庭に面した大きな窓から、明るい陽が入り、リビング全体が明るい。車椅子の利用者も安全に移動ができる広さがあり、2ユニットの利用者が皆で交流することもできる。利用者が1人での時間も持てるよう、離れた場所にソファを設置するなど、工夫している。 |                   |
| 40 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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                                                      | 共用スペースではひとりの時間も確保できるよう、テーブルから少し離れた場所にソファを設置。気の合う仲間同士でも過ごすことができるように座る位置などに配慮しています。                                     |                                                                                                                        |                   |
| 41 |      | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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                                          | 家族写真を飾ったり、使い慣れた家具や道具を持参して頂き、新しい環境の中でも居心地よく感じて頂けるよう努めています。                                                             |                                                                                                                        |                   |
| 42 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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                                             | ご本人様の意志に対し、残存機能を活かしながら、自立心が向上するような生活を職員と共に考え支援しています。                                                                  |                                                                                                                        |                   |