

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 | 2190103768 | | |
| 法人名 | (株)グレースホーム | | |
| 事業所名 | グループホーム楓 | | |
| 所在地 | 岐阜県岐阜市粟野西6丁目117-2 | | |
| 自己評価作成日 | 令和7年2月10日 | 評価結果市町村受理日 | 令和7年3月31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.kajigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action.kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2190103768-00&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 旅人とたいようの会 | | |
| 所在地 | 岐阜県大垣市橋町1丁目3番地 | | |
| 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)】

自宅にいるような感覚で落ち着いて安心、安全に生活できるよう個々に合わせたサービスを提供しています。自立度に合わせてレクリエーションや体操等日々の生活の中に取り入れ、ADL低下予防に取り組んでいます。重度化に伴い主治医、訪問看護師、ご家族、職員と協力しながら住み慣れた施設で穏やかな最期を迎えられるよう看取りにも力を入れています。入居定員が少ないので、一人ひとりに寄り添った密な介護を提供するよう取り組んでいます。施設内での行事の他、外出など感染対策をしながら少しずつ再開しています。

【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)】

家族との関係は特に大切にして利用者の日頃の様子をラインで送信し、安心と関わりの深さにもつなげている。コロナ禍から地域との交流は中断していたが、サロンの再開を計画中で小中学生の「ちょこっとお助け隊」との交流や近隣の一人暮らしの方を温かくもてなし、災害時の避難場所としても地域に貢献したい意向を抱いている。事業所の外回りは普通の民家のように植木と小石が調和した趣に改修している。家族が飼育している犬を連れてきてもらいアニマルセラピーとしたり、苺を紐に吊して苺狩りしたり、事業所の周年企画にバイオリン演奏会を開き楽しんでいる。管理者は事業所名の「かえで」に似合った利用者の笑顔が増え、職員の働きやすさに配慮している。利用者と職員が家族のように過ごし、穏やかに安心して過ごせる事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~42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) |
| 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) |
| 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) |
| 46 | 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: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、生き活きと働けている (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 (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 |
| 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 |
| 49 | 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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 | | |

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 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 | 当ホームの理念である「かえで」かぞくと地域との繋がりを大切にします。えがおで楽しく過ごせる生活を提供します。できることは見守り支援しますをフロアに掲示し職員間で共有し実践しています | 理念を事業所名の名前に基づき、家族や地域とのつながりを大切に、笑顔で楽しく過ごし、できることを見守るとしている。事業所の各所に掲示し意識し実践できるようにしている。気づきがあれば管理者が説明したり、ミーティングで話し合っている。 | |
| 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 | 地域行事も徐々に開催されるようになってきていますが、参加できず交流することができていないのが現状です | 散歩時に住民と挨拶を交わし会話している。福祉に関心をもつ小中学生が「ちょこっとお助け隊」としてゲームや手遊び等をして交流している。近所で一人暮らしの方が来所し、利用者と一緒にお茶を飲み談話している。 | |
| 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 | 運営推進会議を通じて、市役所職員、包括支援センター職員、自治会長、家族の方々に協力を得て、事業所の近況報告や取り組みなどを報告し様々な意見をいただきサービス向上にむけ取り組んでいます | 会議で事業所の状況や実情を報告し、メンバーから様々な意見や助言をもらっている。大雨時に落雷による停電がありガス発電機の購入予定があることや入居希望者数と職員確保し調整の困難さを報告している。家族からは終の棲家で過ごせる感謝の話がある。 | |
| 4 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者とは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 | 市役所に毎月初めに入居人数待機者情報を提供する他運営に関すること、制度改正など分からない事相談し助言を受けながら協力関係を築くよう取り組んでいます | 市の担当者と電話で相談する事もあるが、書類申請を郵送で済ませたり、メールのやりとりが多くなっている。補助金の申請や利用者負担額の助言等をもらい協力関係を築いている。包括支援センターや他事業所と協力し7年度から「おだやかカフェ」を予定している。 | |
| 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 | 日頃から身体拘束はしないケアに取り組んでいます。年2回身体拘束虐待に関する研修を行って身体拘束による弊害について理解を深めています | 身体拘束廃止のための指針や基本方針を定め、動画を活用した研修をしている。言葉遣いは特に注意し声の大きさやトーンに配慮している。利用者の不意な行動の理由を考え、行動を抑制しないケアに努めている。全職員で開催する委員会の記録が確認できなかった。 | 職員も少人数ではあるが、委員会として話し合った内容を記録し、議事録を作成されたい。 |
| 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逃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 | スピーチロックや、声掛けの仕方、声のトーンに注意を払い職員同士で注意をしながら虐待防止に努めています | 虐待防止の指針を定め、委員会や研修を実施している。利用者と職員は一家族として接し、職員の疲労や業務負担が虐待につながるよう、穏やかに過ごせるよう管理者は配慮している。全職員で開催する委員会の記録が確認できなかった。 | 全職員が委員としての認識を持って日々接しているが、委員会で話し合ったり検討事項を記録に残し、虐待防止の理解を更に深められたい。 |

グループホーム楓

| 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 | 現在該当される方はみえませんが、今後の為にも研修参加や話し合いの場を設け学んでいきたいと思います | | |
| 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 | 契約時に本人、家族の方に十分説明をし契約の締結をしています。改定の際は電話で事前に改定内容を伝え、署名捺印をいただいています | | |
| 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 | 入居者の方や、家族の方に意見や要望等をお伺いし、運営推進会議等で報告するよう努めています | 運営推進会議に家族の参加があり、面会時や電話でも意見や要望を聞いている。全利用者の家族に利用者の日頃の様子をラインで写真や動画を送信し、安心感につなげ意見をもらいやすくしている。家族からの意見は申し送り時に職員に伝達し反映している。 | |
| 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 | 職員個々に直接意見や提案を聞き、検討し改善できる事は直ぐに改善するよう取り組んでいます | 管理者は職員と一緒に業務に入り何でも話しやすい関係である。備品や電気製品等の不具合は管理者が修繕し安全な環境に心掛けている。利用者家族にヨガ指導者がおられ、週1回ヨガ教室として場所を提供している。事業所の記念事業でバイオリン演奏会やテラスで苺狩り等を取り入れ実施した。 | |
| 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 | 職員個々の日頃の勤務状況を把握し適正に評価をし賞与や給与等に反映していません。個々に無理なく働けるよう配慮しています | 有給休暇の取得や希望のシフトにしている。インフルエンザ予防接種や食費の補助、Tシャツとエプロンの支給、飲み物とおやつを提供、毎月の食事会、誕生日プレゼント等で働きやすい職場にしている。毎週のヨガ教室に参加でき心と体の健康が改善できるようにしている。 | |
| 12 | (10) | ○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 | 人員が不足しており日々の業務で精一杯となり法人外の研修は受けれていないですが、施設内での研修は定期的開催しています | 年間研修計画に基づき実施し、動画を見て話し合い感想や意見を書いている。認知症介護基礎研修や実践者研修等の受講費用は事業所が負担し業務内で受講できるようにしている。7年度には口腔ケアの研修を予定している。介護福祉士やケアマネジャーには資格手当を支給している。 | |

グループホーム楓

| 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り組みをしている | 相互訪問は出来ていないですが、電話などで情報交換や相談しながら他事業所の良い点等を参考にしサービス向上に取り組んでいます | | |
| 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 | 入居者個々の意志や能力を理解し尊重し出きる事はご自分の力で、できない事は職員がサポートしながら良好な関係を構築するよう心掛けています | | |
| 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 | 希望意向の訴えは少ないですが、その時々と言動や表情などを汲み取り可能な限り本人の思いに寄り添えるよう努めています | 重度者も多く表情やわずかな音声から推測したり、耳元でゆっくりと聞いている。時間や曜日は決まっているが夕食後や就寝前の入浴や起床時間が遅くなる人も希望に応じている。欲しい物をカタログから選ぶとか着替えの服を選んでもらうようにしている。 | |
| 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 | 日々の生活の中で、ケアの課題や問題点を見ながら、主治医、家族にケアマネジャーに相談しながら、介護計画の作成をしています | 本人や家族の希望を聞き、医師の意見も参考に日々の過ごし方や体調に合わせ介護計画を作成している。毎月のミーティングで全利用者の状況を確認し、個人の介護記録と職員の情報を基に毎月モニタリングし、必要時は見直している。 | |
| 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 | 毎日の個人記録、業務日誌、申し送りを行い職員間で情報共有しています。変化や気づきがあった場合支援内容の見直しをしています | 利用者個々の介護記録に、長期目標と短期目標を記載し、計画に応じたケアが意識づけて提供できるようにして詳細に記録している。業務日誌や申し送りノートに連絡事項を記載し、重要事項はラインでの送信と申し送り時にも口頭で伝達している。 | |
| 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 | 買物代行や緊急時などの病院への付き添いや家族の方が対応できないことを支援しています | 専門医の受診や接骨院の施術は、家族にお願いしているが家族の都合が悪い場合は、職員が付き添い同行している。趣味の物や洋服等は利用者と一緒に買い物に行ったり、通信販売のカタログで選んでもらい買い物代行をしている。 | |

グループホーム楓

| 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 | まだまだコロナ感染防止の観点から公共施設や商業施設の利用を控えています | | |
| 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、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 | 月に2回定期的に、協力医の往診を受けています。往診時以外にも体調が悪くなった場合や緊急時電話で相談し指示を受けながら対応しています | 入居時に訪問診療が受けられ、24時間対応できる協力医に全員が変更している。専門医に家族が同行し受診時は、精神科は書面を渡し他の専門医は口頭で説明し、受診後に報告を受けている。協力医と連携している訪問看護と契約し、利用しやすくしている。 | |
| 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 | 入院の際直ぐに介護サマリーを病院へ送り入居者の情報が分かるよう努めています。退院カンファレンスに参加し早期に退院できるよう病院関係者との協力体制を築いています | 入院時はサマリーを病院に提供している。入院後の面会は難しい為、家族や病院の相談員から随時状態を確認している。家族の意向も確認しながら、事業所に戻る方向性で訪問看護師とも連携し話し合いを進め、退院カンファレンスに参加しサマリーをもらっている。 | |
| 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 | 入居時に重度化した場合や終末期における方針をある程度決めていますが、終末期になった時点で再度話し合いをし施設内でできることを十分理解していただき方針をしっかり決め主治医、訪看、職員、家族と連携しながら支援しています | 入居時に事業所の方針やできる範囲を説明している。状態の変化に応じ家族に意向を確認し、管理者や医師が説明している。摂取量が少ない人には医師の指示で栄養剤の補食をし、口から摂取できるようムース食も提供している。訪問看護師の指導を得て情報を共有しながら昨年3名を看取っている。 | |
| 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 | 事故対応マニュアルを作成し、事故対応の初動対応や訓練を行っています | | |
| 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 | 年2回避難訓練を実施しています。非常食、簡易トイレ、飲料水を備蓄しており災害時に備えています。地域との協力体制は築けていないのが現状です | 夜間想定も含めて避難訓練を実施し、時間計測し反省点を出している。停電想定は蠟燭や懐中電灯、カセットコンロを使用しフリーズドライ食品や缶詰の実食をしている。BCPを策定し米、水や簡易トイレ等を備蓄している。地域の避難所としての利用を住民に伝えている。 | |

グループホーム楓

| 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 | 日々の生活の中で入居者個々の性格を把握し言葉遣いや接遇に気をつけながら人格を尊重した対応を心がけています | 接遇研修を実施し、日常会話は自尊心を傷つけないよう気配りし、言葉遣いは特に注意している。利用者の呼び名は本人や家族に確認し、希望の呼び方にしている。トイレ誘導は大声にせず、介助時はドアの外で待機し、コール後に中に入り介助している。 | |
| 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 | 言動、表現、行動を観察しながらその時々 の思いを考慮し思いや希望を伝えられるよう 働きかけています | | |
| 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、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 | 起床時間や就寝時間もとくに決まりはなく、 一人一人のペースでゆったりと生活ができ よう支援しています | | |
| 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 | 食べたいものをリクエストしメニューを決め たりしています。現在は一緒に準備や片付 けは職員が行っているのが現状です | 卓上でんぷらで揚げたてを食べたり、テイク アウトの寿司や鰻、すき焼きを食べ、重度の 人も一緒に楽しみな食事に行っている。誕生日 は本人の希望を入れ手作りおやつや干し柿 も作っている。食材やおよつもの買い物に一緒 に行き、食器拭きを手伝ってもらっている。 | |
| 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 | 1日の食事量や水分量をチェックし足りない ものは、お茶以外にゼリー飲料や栄養補助 食品等で補っています。嚥下状態が悪い方 はトロミ剤やミキサー食にし必要量の確保に 努めています | | |
| 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 | 食後口腔ケアをしています。ご自身でうまく できない方は職員が介助し行っています。 月二回訪問歯科往診にて口腔内のチェック や治療、口腔内の清掃の仕方などの指導を 受けています | 利用者に合わせて歯科医と歯科衛生士による 治療、歯磨き指導や助言を得て、その人に 合わせて見守りや介助している。夜間は義歯 管理をしている。うがいができない人には、ス ポンジブラシや口腔用ウェットティッシュで口 腔清拭している。日に2回口腔体操、嚥下体 操に歌を歌い誤嚥防止に努めている。 | |

グループホーム楓

| 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 | 個々の排泄パターンを把握し、定期的にトイレ誘導を行い排泄支援をしています。失禁時などは本人の自尊心を傷つけないよう対応をしています | | |
| 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ず、個々に応じた入浴の支援をしている | 入浴時間の曜日等や時間は大まかに決まっていますが、個々の湯加減や入浴時間をしっかり把握し身体の清潔の維持、気分がリフレッシュできるよう支援しています | | |
| 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 | 居室内の温度や照明等個々に調整し快適に眠れるよう支援しています。リクライニングソファなどを使用し休息したりされています | | |
| 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 | 職員間で情報共有し副作用などに注意を払い往診時に様子を報告減薬、変更の指示を受けています。服薬介助時は誤薬事故防止の為職員2名で日付け名前を読み上げ服薬支援しています | 薬剤師が配薬ボックスにセットしている。一日分の薬ケースに2名で確認しセットし、服薬時も名前、日付、曜日を読み上げ2名で確認し手に載せるか口に入れている。薬チェック表に記し個別の介護記録に時間、介助者、確認者、錠数を記載し空き袋を廃棄している。 | |
| 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 | 運動不足にならないよう毎日の日課にラジオ体操や歩行練習を取り入れたり、ゲームやトランプ、作品作りを職員と一緒にやり気分転換を図っています | 洗濯物のハンガー掛け・干し・畳み、タオルや新聞畳み、雑巾拭きやモップかけをしてもらっている。塗り絵、貼り絵、書道、計算ドリルをしたり、雑誌を読んだり、歌をうたったり、体操や歩行訓練をして一人ひとりの能力を活かし楽しみとなるように支援している。 | |
| 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 | 重度化に伴い全員での外出支援は行えていないですが可能な方は職員と少人数での外出、買い物やドライブなどの外出支援をしています。 | 近隣への散歩、買い物にドラッグストアやスーパーマーケット、外食、花見のドライブ等に少人数で外出している。家族の協力を得て外食、買い物や美容院に行っている。テラスでお茶を飲む、食事をする、レクリエーションをして外気に触れる機会をつくっている。 | |

グループホーム楓

| 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 | お金の管理は困難な方が多いため、施設で預かり買い物や外出時可能な方は本人にお渡し見守りしながら会計をされます | | |
| 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 | 本人が自ら電話を掛けることはないですが、職員の援助によりテレビ電話や、SNSなどを活用し普段の様子などを見ていただいています | | |
| 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 | 共用空間に季節ごとの飾り付けを行い目で見て今の季節を理解していただいたり、書道や塗り絵などの作品などを展示しています。室内に温度差が出来ないように空調管理を行い清掃をしっかり行い快適に過ごせるよう配慮しています | リビングに昭和レトロの生活用品やおもちゃを置き回想法につなげている。廊下や玄関等も着物の帯、蛇の目傘や扇子を飾り落ちつけるようにしている。色紙で作った作品、塗り絵や書道作品を飾り、壁面に電飾をつけ温かい雰囲気になっている。空気清浄機を設置し、日に3回換気や消毒をしている。 | |
| 40 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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 | 入居者同士の関係性を理解し、仲の良い入居者同士隣にしたり、職員が間に入り会話のフォローしています。居室で過ごされたい方、リビングフロアで過ごされたい方、その日の気分に合わせてここに合わせた居場所作りをしています | | |
| 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 | 本人や家族と相談し家族の写真や思い出のあるものを居室に置くなどし落ちついて過ごせるよう工夫しています | | |
| 42 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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 | 建物はバリアフリー構造で、入居者の方が混乱されないようシンプルな作りになってあります。危険箇所があった場合直ちに修繕し安全に生活できるようにしています | | |