

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	2191100227		
法人名	株式会社 すまいる		
事業所名	グループホーム住ま居る 記念橋		
所在地	多治見市新富町1丁目8番地の1		
自己評価作成日	令和7年10月4日	評価結果市町村受理日	令和7年12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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/21/index_nhp?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JiyosyoCd=2191100227-00&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10月24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)】

住ま居るの理念「心温まる介護」を職員全員が念頭に置いて、日々のケアに当たっています。利用者様のできる機能を大切に、できることを奪わない。その人らしく、笑顔で過ごせるようにサポートしている。社内研修、会議などで知識・技術の更なる向上を目指しています。また、訪問看護・医師・薬剤師等の医療従事者とも密に連携を図り、健康管理を行っています。看とり介護も行います。利用者様、ご家族様が安心して過ごせるように努めている。

【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)】

事業所のリビングは天井が高く、大きな窓があり開放感がある。法人理念である「心温まる介護」に表されているように、職員は、常に言葉遣いを大切にし、利用者への言葉掛けも丁寧に、さりげない介護をモットーにケアに努めている。運営推進会議への参加を呼び掛けたことにより、参加者が増え、事業所への理解が深まっている。地域の幼稚園や小学校との交流を行ったり散歩中の地域住民とは挨拶を交わしている。利用者のできることを今後も継続できるよう支援し、一人ひとりの思いを尊重しながら穏やかに暮らせるケアを実践している。

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			

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	会社法人、また事業所としての目標を職員が共有できるように掲示し、各自が意識してケアにあたるようにしている。毎日の申し送りや会議の場でも話し合いを通して、実践につなげていけるように発信している。	法人理念「心温まる介護」と事業所独自の目標「パーソンセンタードケア」の二つをホール入り口に掲示し、運営推進会議でも参加者に伝えている。近隣住民や地域との関係性を重視しながら、その人らしく生活ができるよう理念に基づいたケアを実践している。	
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	近所の幼稚園との交流、定期的にボランティアを招き実施。ホーム周辺への散歩で近所の自宅庭のバラ園にご紹介していただけて毎年恒例になっている。また、小学校の運動会へ観戦に行かせていただけるよう交流を広げている。	職員が地域の清掃活動に参加している。毎年、近所の住民が自宅のバラ園に招待してくれており、見学に出かけている。また、小学校の運動会見学では、利用者の「校歌が懐かしい」と笑顔で喜ぶ姿を見ることが出来ている。今後も地域との関わりながら、支援に取り組むとしている。	
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	2ヶ月に一度の会議を実施している。運営状況等報告し、利用者様の様子をスライドでみていただいている。参加者からの意見や要望を確認し、改善に繋げている。	家族への便りに運営推進会議開催日時を掲載することで、参加者が増えている。家族や行政職員から、毎月の行事をSNS(インスタ)に挙げてはどうか等の意見や提案を、サービスの向上に活かしている。	
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	運営推進会議において、事業所の運営状況やケアの取組み等の報告を行っている。	運営推進会議には、行政や地域包括支援センターの参加がある。介護保険制度の動向や行政の取組み、補助金等についての助言も得ている。運営についての現状を報告しながら、市町村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 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・虐待防止委員会を中心に、定期的に話し合いや勉強会をして職員へ周知理解を深める。職員から聞き取りや毎日の言葉かけにおいて適切な対応に努めている。	身体拘束に関する指針を整備し、年4回の委員会開催、定期的な研修を実施しながら、職員への意識付けを行っている。新人研修時にも説明している。利用者への言葉かけについても、気になる発言は、その場で注意をしている。	
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	身体拘束と合わせて勉強会を行い理解を深めていけるようにしている。定期的に自己のケアを振り返り見直しをしている。職員同士、話し合いケアの質の向上に努めている。	身体拘束防止委員会と同時開催している。勉強会では「虐待・身体拘束防止チェックリスト」や「不適切ケア防止チェックリスト」を実施し、自らの行動について考える気づきの場としている。アンガーマネジメント研修として、YouTube配信でも学んでいる。	定期的に行っているチェックリストの結果を分析し、話し合いながら理解不足を見出したり、不適切ケアとは何かを全職員で学ぶ取組みに期待したい。

岐阜県 グループホーム住ま居る記念橋

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、管理者は権利擁護の制度や理解を深めて事業所のケアに活かしていけるように努めている。		
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	契約時に文章で説明を行い、理解を頂いている。料金改定や加算について事前に文書で説明を行っています。運営推進会議や面会時に説明をし理解を頂いている。		
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	日頃の面会の際に家族とコミュニケーションをとり、意見や要望、想いを伺えるように努めている。必要時、職員間で共有している。また、運営推進会議やサービス担当者会議での意見や要望をケアに活かすようにしている。ホーム玄関に意見箱を設置している	面会時や運営推進会議の中で、家族の意見や要望を聞いている。行事や日常の活動状況は、SNSで発信している。家族から、食事以外の嗜好品を食べさせてほしいという要望があるが、他の利用者の不穩に繋がる事のないよう、工夫しながら提供している。	毎月、家族に便りを送付しているが、事業所の活動の様子が伝わっていない場合もある。今後も、個人情報に配慮しながら、家族の理解を得られる情報発信に期待したい。
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	代表者は日頃から従業員とコミュニケーションを大切にしている。一人一人に声をかけられる。また、毎月責任者会議を通して現場の声に傾け情報を共有し管理者と話し合っている。見直しや改善を図り職員の働く意欲向上に努めている。	管理者は、普段から職員と共に現場に出ており、職員の要望には素早く対応している。また、毎月の全体会議前に、職員が議題や提案を投げかけ、話し合いながら、改善につなげている。	
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	代表者は管理者や個々の職員と関わりを持ち、風通しの良い職場環境作りに努めている。個々の環境に応じて労働時間、働き方に柔軟に対応。また、心身の配慮もあり残業なしを実現している。	休憩時間や休憩室の確保、希望休や有給休暇等、適切に職員が取得できるよう整備している。定期的な個人面談はないが、希望があれば面談を実施している。健康診断は毎年実施している。技能実習生には、OJTにて仕事内容を丁寧に指導している。	
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	代表者はケアの質向上を図るため、職員個々のレベルアップの必要性を管理者と共有し、個々の能力に応じた研修資格取得の助言を行っている。事業所内でのOJTを実施しながら職員を支援している。	年間研修計画に沿って、研修を実施している。研修後はレポートを提出している。都合のつかない職員はオンライン研修や終了後に配信される動画で学んでいる。行事の企画や実施についても、職員内で役割分担をして行なっている。	

岐阜県 グループホーム住ま居る記念橋

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	代表者は管理者や職員が定期的に同業者と交流する機会を設けている。職員の働く意欲向上や住ま居るグループ全体の勉強会をセッティングし、会社全体でサービスの質向上に努めている。		
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	利用者様は人生の先輩と位置づけ、職員の立ち位置を考え、より良い環境作りに努めている。利用者、職員が共に暮らす場として協力しながら、コミュニケーションを図り信頼関係の構築に努めている。		
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	入居時や面会時に家族様から情報収集、今までの生活歴や育った環境を把握し関わりを持つ。本人の意向や希望の把握に努めている。利用者様と日々の関わりの中、表情や会話から想いを汲み取り職員全員で共有している。	入居時のフェイスシート情報や、家族からの聞き取り情報を活かし、本人本位の計画作りに努めている。担当職員が定期的に、本人の言葉や行動から受け取った思いを、申し送りノートに記入したり計画作成者に伝えている。居室は好みの物や写真を飾って自分らしい部屋作りをしている。	
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	介護計画は本人、家族の意向を反映し看護師、関係機関の助言や職員の意見を踏まえ作成。個々の生活を支える視点を意識し、より具体的に考えて作成するように努めている。	担当者会議に本人参加で実施する事ができている。家族の参加は調整中で、モニタリングは半年毎に行っている。ケアマネジャー中心に管理者、医師、看護師など、専門職の意見も聞きながら、計画を作成している。	
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	介護記録、申し送りで職員間の情報共有している。申し送りノートを活用し、医療面、職員の気づきからのたいおう、変更等を情報共有している。介護記録や職員からの声を反映し、必要に応じてケアの見直しを行う。	会議記録と申し送りノートは、手書きとタブレット入力を併用している。技能実習生はタブレットの扱いが慣れており、記録を残している。社内SNSの利用もうまく取り入れている。これらの記録を基に利用者本位の介護計画作りに繋げている。	
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	精神面、身体面を考慮したうえで、家族の意向を確認し、「その人らしく」生活ができるように、訪問看護ステーションと連携をとりながら支援をしている。	専門員への受診に家族が同行ができない時は、有料で職員が同行している。職員が食材を買いに行く際には、利用者も一緒に出掛け、買い物を楽しむ事もある。理学療法士によるリハビリ体操も行っている。	

岐阜県 グループホーム住ま居る記念橋

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	近所の幼稚園との交流、ボランティアを招いての楽しみをもてるようにしている。日常的な散歩、買い物と一緒に出かけている。外気に触れて季節を感じて頂くことや社会とのつながりを実感して頂いている。		
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	入居前に協力医療機関の情報提供を行い同意を得たうえで対応。月に2回の往診を受けている。急変時には連携病院・訪問看護ステーションと連携を図る。医療連携は充実しているため安心です。	月2回の往診時には、協力医と看護師・薬剤師が訪れている。訪問看護師も同席し情報を共有している。適切な医療連携にて、夜間の急変時も適切に対応し、医師に伝えながら指示を仰いでいる。	
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	管理者から訪問看護ステーションと連携し、利用者の入退院は病院への情報提供に努めている。入院中は家族病院と情報交換を行っている。退院後もホームでの生活継続への支援を行っている。	入院時は利用者の情報を医療機関に提供している。管理者と看護師が入院中の状態を見に行き、情報を得て病院の指示を受けながら、受け入れ態勢も整えている。退院時に必要な場合は、事業所の福祉用具を貸与している。	
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	契約時に重度化における対応についての文書で説明をし、家族の同意を得る。状態変化に応じて家族と話し合いホームでできる内容を伝え、家族の意向や同意を確認しながら支援している。終末期については特にこまめに家族と密に連絡をとる。	看取り指針を整備し、重度化や終末期の対応について家族・本人に説明している。全職員が看取り研修を受けている。風呂好きな利用者の思いを汲み取り、可能な限り入浴支援も行なっている。皆の声が聞こえるようにホールで見守るなど、支援している。	
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	全職員が救命救急講習を受講している。急変時の対応はマニュアル作成し見えるところに貼り付け、定期的に会議の場で講習などを行い実践力を身につけるようにしている。		
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	災害に対するBCPを作成。法人全体で共有し有事に備えて連携を図っている。事業所内でも備蓄の確保、点検している。備品についての説明、操作方法を確認している。訓練日時は地域の役員の方へ知らせるようにしている。	災害訓練は年2回実施している。緊急連絡網は事務所に掲示し、近くに住む職員はすぐ駆け付ける体制にある。備蓄品は3日分用意し定期的に点検している。職員は、発電機の保管場所及び使い方を確認している。夜間の火災発生時は1次避難場所として、地元の公民館を検討中である。BCPを策定し感染症対策も整備している。	

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 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	利用者個々の人格、自尊心や生活週間、思いを尊重した言葉かけや対応に留意している。職員はプライバシーへの配慮を常に考え共有し、支援に努めている。会議で勉強会をし理解をし、実践に努めている。	「職業倫理」「接遇・コミュニケーション」研修を実施している。入浴支援は同性介助で行っている。常に利用者の誇りを損ねない言葉遣いやさりげない対応を心がけている。職員が無意識に使った言葉が不適切と感じた場合は、管理者や職員は、その場で注意している。	
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	日常生活の中で、自己決定ができる雰囲気作りを心がけている。決めきれない様子時は選択肢を与えるなどサポート。本人の表情や行動から思いや希望を汲み取れるように、日頃から関わりを持ち、深く観察し寄り添うケアを心がけている。		
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	毎日の日課はあるため、都度声かけはするものの利用者一人一人の体調や気分など個々に合わせ、本人のペースや気持ちを大切にしながら柔軟な対応に努めている。		
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	食事はホームで簡易調理を行っている。安全や食べやすさを個々に合わせ食器や食べ物のカットなど配慮している。季節の食材や食べたい物の希望に沿えるような対応。利用者と一緒に作ったりもする。後片付けは利用者と一緒に日課で行う。	ご飯と汁物は職員が手作りし、副食は簡易調理で提供している。月1回、利用者から希望を聞き、お好み焼きや蕎麦、おにぎりなどを一緒に作っている。食器の後片付け等、利用者ができることは手伝っている。行事食として、うなぎや懐石料理も提供し食べる楽しみにつなげている。	
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	個々の摂取状況の把握をし、状態に合わせて食事形態で対応。摂取量を把握し変化があれば看護師と連携をして対応。声かけや介助の仕方を工夫する。そして、個々の生活状況も考慮しながら健康管理を行っている。		
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	職員は「食べる」ことの重要性を理解し、毎食後の口腔ケアを実施し、清潔保持の援助に努めている。必要時、仕上げをし口腔内の観察をし、異常がないかの確認をし必要に応じて歯科受診の援助を行っている。勉強会で知識・技術を高めている。	職員は歯科衛生士による口腔ケア研修を受け、毎食後、一部介助や仕上げ等で、利用者の口腔ケアを行い、清潔保持に努めている。夕食後には、義歯を預かり、消毒液に浸けている。言語聴覚士に、嚥下を含めた対応について相談することもある。	

岐阜県 グループホーム住ま居る記念橋

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、本人のできる機能を大切にしている。プライバシーや尊厳に配慮しながらできる限りトイレで排泄を実施している。排泄用品は状況に合わせた物を使用するように努めている。		
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	入浴時は本人の希望を聞きながらプライバシーに配慮。都度、体調を確認し、本人がリラックスできるように会話をしたりしている。個々のペースに合わせてサポートしている。		
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	体調や希望を確認し、個々の生活週間に応じた入眠、休養時間を提供している。また、生活のメリハリ、夜間の良眠の確保のため日中の活動への働きかけしている。眠れない方には付添い、傾聴し安心できるような対応をしている。		
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	薬のセットを職員が行うことで、くすりの情報、個々の疾患、健康状態の感心度が高まり意識の向上につながっている。薬セットはダブルチェック、服薬時は声に出して読み上げ一人一人飲み込みまで確認をする。空袋の確認まで徹底している。	服薬支援は、ダブルチェックにて、飲み忘れや落葉のないよう努めている。さらに複数職員にて空き袋の確認、投薬表チェックを行ないながら、誤薬や事故のないよう支援している。薬の変更があった場合は、情報の共有と利用者の状態を観察している。	
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	ホームでの活動や個々の役割は本人の趣味を把握し日々の生活、役割に活かしている。できることの継続が本人のやりがい、意欲の向上に繋がるとの視点で支援。天気の良い日は散歩や日光浴で気分転換につなげている。	常に「利用者ファースト」で支援に努め、今、出来ることを維持できるようサポートしている。洗濯物干しやたむこと、茶碗洗いや茶碗拭き、編み物や塗り絵等、利用者が役割や楽しみごととして、行えるよう支援している。事業所の庭には、家庭菜園があり、夏に水やりを日課としている人もある。	
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	希望に合わせて、散歩・買い物・外出レクを行っている。テラスで外気浴、歌をうたったりしている。季節のイベントを実施している。家族との外出・外食・外泊も許可している。	日常的に、天気の良い日は散歩に出かけたり、テラスでお茶を飲むなど、気分転換を図っている。家族と買い物に出かけたり、一時外泊する利用者もある。	

岐阜県 グループホーム住ま居る記念橋

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	個別に家族と相談して対応している。お金を持つことが本人の安心に繋がる場合は家族の了解のもと所持していただくケースもあり支援している。		
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	家族の了解を得た場合は家族と電話で会話をしている。手紙のやり取りもしている。本人の安心感や楽しみに繋がるよう、希望に応じた支援を行っている。		
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	玄関から入って居室に面したリビングと食堂がある。リビングにはソファを配置し、居室入り口の表札、壁に季節に合わせた作品を貼り、安心してゆったりと過ごせるように配慮している。中庭テラスが見え、光が差し明るい環境である。	天井高のホールは、大きな窓があり、明るく開放的である。定期的に換気を行い、感染予防にも取り組んでいる。職員と利用者の共同作品が壁面に飾ってあり、ソファで寛いだり、中庭のテラスで自由に過ごすこともできる。浴室は、機械浴と一般浴があり、全員が入浴することができる。	
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	居室での休養、共有空間が快適で、会話をし落ち着ける環境。個々の希望に答えながら居場所作りを支援している。居室で過ごされる時は必ず所在確認をし安全にも配慮している。		
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	居室はベッドとクローゼット備え付けて設置。馴染みの家具、テレビを持ち込んでいただき安心して過ごせるように配慮している。また、写真などを貼り喜びも持たれている。必要な物がある時は都度、家族に相談し、より良い環境に努めている。		
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	利用者個々の能力を把握し、安心・安全に生活が送れるよう個々に応じた対応。できること、分かることに目を向け、自立した生活が送れるようなサポートしている。常に生活環境を整え、安心・安全に過ごせるように配慮している。		