

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 | 2172101335 | | |
| 法人名 | 有限会社 大垣ケアサービス | | |
| 事業所名 | グループホームあおぞら | | |
| 所在地 | 大垣市林町8-69 | | |
| 自己評価作成日 | 令和6年1月24日 | 評価結果市町村受理日 | 令和6年3月18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&JigvossvoCd=2172101335-00&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6年2月8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)】

| |
|---|
| 「その人らしい」生活が送れるよう、利用者一人ひとりの状態の把握に努めています。近年は看取りケアのニーズが高まったこともあり、ホームでその人らしく最期を迎えられるよう、家族や関係機関と連携を図り柔軟な対応に努めて来ました。入居間もない際は利用者の心身の負担も大きいことを職員は再認識し、思いに寄り添った支援を行うことに努めています。 |
|---|

【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)】

| |
|--|
| 利用者の思いや家族の意見等について、真摯に耳を傾けながら、できることから実践に繋げている。事業所は、家族との繋がりを大切に、家族も巻き込んで利用者のケアにあたっている。看取り時には家族と連携しながら、安心して看取りができるよう対応している。職員は、育児休暇や時短勤務も希望に沿って取得することができ、働きやすい職場環境となっている。新型コロナウイルスは感染症法の位置付けが5類となり、今は、感染予防対策を行った上で、家族とも自由に外出ができるようになり、利用者の笑顔も増えている。 |
|--|

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している (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 | | |

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 | 運営理念の「いつまでもその人らしさを大切に」を意識し、その人らしく過ごせるよう一人ひとりの思いを大切にした支援を行っています。 | 運営理念は地域密着型の意義そのものであり、手書きで大きく書かれ、2階の壁にも掲示し、毎日、確認している。入社時には、新人研修にて理念を伝えている。朝礼時に理念を再確認し、事業所の社会的役割を認識しながらケアに当たっている。 | |
| 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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している | 利用者やご家族へ地域の活動をアナウンスし、活動への参加や地域とのつながりが持てるよう支援を行って行きたい。 | 自治会には加入しているが、地域住民も高齢になり、自治会の清掃活動等も減少し、参加できていない。事業所の駐車場が狭い為、独自のイベントは行えないが、今後は、子供神輿との交流や小学校の福祉運動会、祭り等に参加していくとしている。 | 事業所として、地域住民が高齢化していくことを踏まえ、利用者と共に地域の活動に参加したり、以前、行っていた地域の体操クラブに参加するなど、地域貢献できるよう期待したい。 |
| 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 | 数年ぶりに対面での開催を再開しました。ご家族様の意向を汲み、会場を広い駐車場が確保できる地域の会議室を借りました。 | 運営推進会議は昨年5月から会場を別の場所に移動して対面にて行っている。利用者家族も参加し議事録もしっかり記録されている。現在、事業転換の予定もあり、運営推進会議を見送っていたが、今後は対面開催の予定としている。 | |
| 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 | 事業継続計画や法令遵守について助言を受けています。助言を得るなどの協力関係を築いています。 | 業務での困難事例はその都度、市の担当者に電話や窓口で相談し助言を得ている。社会福祉課とも自立支援医療の相談などを行い、生活困窮利用者の医療費負担軽減を図った経緯もあり、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 | 身体拘束ゼロを継続しています。年2回の研修の実施、委員会の開催しホーム全体として身体高速ゼロに取り組んでいます。 | 身体拘束適正化委員会は3か月に1回開催している。グループホームのみでは情報が少ないため、法人内のショートステイ、在宅、訪問介護、訪問看護と一緒に委員会を行うことで、自宅での事例も共有でき、身体拘束ゼロを目指している。 | |
| 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 | 「虐待」についての意識や知見を深めるために、メディアで取り上げられた虐待に関するニュースを会議で話す等し、虐待について意識を高めています。 | 虐待防止委員会は身体拘束適正化委員会と同時にやっている。スピーチロックなどに注意し、先の行政指導でヒヤリハットと事故報告を分けて記録を残すよう書式作成中である。また、運営規定に虐待防止の項目を追加し、指針も整備していくとしている。 | |

岐阜県 グループホームあおぞら

| 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 | 市町村より助言を受け、制度の理解と活用に努めています。 | | |
| 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 | 入居前に、利用者・家族の意向や不安、疑問について話す機会を設け、その後、契約書や重要事項説明書の説明を行い契約を締結しています。 | | |
| 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 | コロナ渦で縮小していた面会については、ご家族の要望を把握し、面会時間を拡大するなど意見や要望の反映に努めています。 | 事業所の玄関に意見箱を設けているが、意見は届いていない。家族の面会時や電話での近況報告の際に、本人の希望を家族に伝え、家族の協力を得ている。入浴時間を長くとりたい要望がある利用者には柔軟に対応している。 | |
| 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 | 職員との意見交換を定期的に行っています。働きやすい勤務体制や環境を整備できるよう努めています。 | 職員同士は良好な関係を築いており、毎日の業務の中で要望や意見を積極的に発言できる環境である。現場の職員の提案から、ベッドの向きを変えたり、エアーマットにするなど、利用者に寄り添う支援を実現させている。 | |
| 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 | 職員の希望に沿った休日の確保や有休休暇の取得を行っています。(実家への帰省、介護、育児休暇等) | 育児休暇取得ができ、子育てをしながら仕事ができる。有給休暇も取得できる。職員のみが休める休憩室がなく、ノーコンタクトでの休憩は難しいため、事務室を交代で使用し、昼休憩や休養が取れるようにしている。 | 現在、住宅型有料施設への事業転換に向けて、書類整備についても変更が想定される。看取りなどのマニュアルが無く、新人職員や外国人職員が理解した上で、支援が行えるよう、動画も取り入れながらの就業及び職場環境の整備に期待したい。 |
| 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 | 外部の研修やオンライン研修等を、ホーム全体の状態や職員の状況に応じて提案し、参加を集めています。 | 外国人の技能実習生は日本語の読み書きもできるが、コミュニケーション能力をアップできるように、言葉で聴いて実践に活かすように指導している。利用者の言葉の意味を理解できるように、月1で動画研修を行い、終了後には、全員レポートを提出しリーダーがまとめている。 | |

| 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 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 | 支援について他の事業所の管理者や介護職員と事例検討を行ったり、勉強会の場を持ちサービスの向上や職員のスキルアップに努めています。 | | |
| 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 | 「共に生活をする場」ということを念頭に置き、家事活動を一緒に行ったり、会話を楽しんだりと生活をともにしているという気持ちが生まれるよう努めています。 | | |
| 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 | 一人ひとりの思いを汲み取れるよう、コミュニケーションを大切にしています。思いを伝えられる関係を築き、その思いを家族とも共有しています。 | 個別支援時に、利用者の思いを聞いている。家族からも利用者の生活習慣を聞き、入居後も同じような生活が継続できるようにしている。生活保護受給者は情報が少なく、入居時に地域包括支援センターやケアマネジャーなどから情報を集めている。 | |
| 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 | 日々の様子を職員が把握し、ご家族や関係者と共有しています。看取りの支援を行う際は、家族の思いや意向の確認を行っています。 | 毎日の介護記録は、新たにバイタル記録も含めて一つのファイルに綴じている。介護計画は具体的な項目を揚げ、1つずつクリアできるようにタブレット端末導入で整備していくとしている。 | 記録書類の5年間保存を考えると、膨大な量になる。タブレット端末の導入等で、毎日の細かな気づきを入力し、職員間で情報共有をしながら、日々のケアの実践に期待したい。 |
| 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 | 職員同士の情報共有を大切にし、支援の気づきや状態の変化について話し合いの場を設けています。 | 毎日の個別ケアは申し送りファイルに記録し、引継ぎをしている。一人ひとりのニーズが違うので、介護計画とケアを連動させ、利用者にとって何が必要であるかの優先順位を崩さないようにしている。これもタブレットに記録して一目瞭然にしている。 | |
| 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 | 利用者・家族のニーズを把握し、様々なサービスの提案ができるよう情報収集に努めています | 本人・家族の要望を丁寧に聞き取り、事業所として可能な限りの対応をしている。緊急受診などの場合は家族に連絡し、都合がつかない時は職員が付き添うなど、柔軟な対応をしている。理美容は隔月で利用している。 | |

岐阜県 グループホームあおぞら

| 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 | 地域資源の活用に努めています。 | | |
| 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 | 入居時に「かかりつけ医」についても意向の確認を行い、本人・家族の意向に沿っています。受診・訪問診察時には、状態の報告・相談を行っています。 | かかりつけ医の選択は自由であることを説明している。協力医は月2回の往診があり、週2回の訪問看護も利用できる。また、協力医以外の往診も受け入れている。その他、専門医や急な受診は家族が付き添い、体調の近況報告は手紙を担当医に提供している。 | |
| 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 | 入退院時に、病院と連携を図るとともに、ご家族とも情報を共有しています。退院後の生活についての助言を受け、安心してホームでの生活が送れるよう体制を整えています。 | 入院時は、協力医が入院先の医療連携室と素早い対応を行っており、家族も安心して早期退院ができるように、事業所の対応力を伝え、退院後には、事業所でリハビリができるよう体制を整えている。 | |
| 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 | ご家族の意向の確認を行い、医師や薬剤師と情報を共有し支援にあたります。また、面会時間を調整し家族と過ごせる時間を確保できるよう努めています。 | 看取りの経験がない外国人職員は、動画研修で指導している。看取りの際には職員一人では行わないようにし、落ち着いて対応できるよう指導している。また、家族にも心残りが無いように一緒に看取るようにしている。訪問看護ステーションからもアドバイスを受けている。 | |
| 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 | 急変時の連絡方法や救急車の要請対応について随時確認を行っています。 | | |
| 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 | 火災・水害の訓練を実施しています。隣接する本社との本社や同市内の事業所を連携を図っています。 | 水害時は垂直避難、火災時は近くの法人のショートステイに避難するとしている。また、避難時には自治会の協力を得られるよう依頼をしたが、地域住民も高齢化し期待できないとのこと。現在、避難訓練は事業所単独で行っているが、今後は法人合同で行うことを考えている。 | |

| 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 | 利用者同士、職員と利用者が距離が近いからこそ、常にプライバシーの確保について意識しながら支援を行っています。 | 勤続年数が長くなると、利用者との付き合いも長くなり、馴れ合いからくる言葉遣いになりがちである。職員同士で、注意し合うよう心掛けている。利用者の下着類など、洗濯物の干し方にも配慮し、プライバシーを損なわないようにしている。 | |
| 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 | 活動への参加の有無を利用者自身で決めていただいたり、要望の実現に向けて取り組んでいます。 | | |
| 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 | 職員都合での一日とならないように利用者それぞれの思いを把握し、支援を行うよう努めています。 | | |
| 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 | リクエストメニューや誕生日メニュー等、日々の食事に楽しみが生まれるよう工夫をしています。 | 利用者から、自宅にいる時に食べていたインスタントラーメンなどのリクエストがあれば、臨機応変に対応している。誕生日会には、ちらし寿司やケーキが用意されるなどイベント食の提供で、楽しみを増やしている。 | |
| 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 | 食事・水分摂取量の管理や、適切な食事形態での提供ができるよう状態を把握し、職員間での情報共有を行っています。 | | |
| 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 | 月1回、歯科医師・衛生士から口腔に関する研修を受け、日々の口腔ケアに活かしています。 | 月1回、職員は歯科医師や歯科衛生士から口腔ケアについての指導、研修を受けている。毎食後の歯磨きは利用者自身で行い、職員がチェックをしている。寝たきりの利用者には、口元が乾かないように水やジェル等でケアをしている。義歯がある場合は職員が適時、洗浄管理をしている。 | |

岐阜県 グループホームあおぞら

| 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 | 排泄パターンを把握し、トイレでの排泄支援を行っています、 | | |
| 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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている | 利用者の希望時間や回数で入浴できるような体制を整えています。利用者の状態に合わせて2名介助での対応も行っています。 | | |
| 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 | 一人ひとりの生活リズムに合わせた「起床・昼寝・就寝」の時間となるよう支援しています。 | | |
| 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 | かかりつけの医師・薬剤師と連携を図り、内服や外用薬の効果や副作用の確認、管理を行っています。 | この1年、誤薬事故はなく、職員が2名で確認しながら服薬支援を行なっている。薬剤の処方変更があった場合は、薬の副作用等の説明を受け、全職員で情報を共有し、利用者の体調変化等に注意を払っている。 | |
| 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 | 一人ひとりのできることに合わせた役割をもちたり、レク活動や体力づくりを行っています。 | 利用者が自宅で行っていた趣味の編み物など、手先のリハビリとしても継続していけるよう支援している。洗濯物たたみや食事の用意なども、一人ひとりができることを、職員はサポートしながら、見守っている。 | |
| 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 | 一定の感染対策を継続しつつ、外出・外泊を再開しています。家族と自宅で過ごせる時間を持ちたり、職員と買い物や散歩へ出かける等の支援を行っています。 | 利用者は職員付き添いで、菓子店やドラッグストアに買い物に行き、各自の好きなものを購入している。また、家族の出番を作る為にも、本人から出た要望を家族に伝え、買い物の付き添い等の協力を得ている。 | |

岐阜県 グループホームあおぞら

| 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 | 本人の意向や家族と相談し、管理できる範囲内で本人自身がお金を所持しています。 | | |
| 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 | 携帯電話やタブレットを持参される方の取り次ぎ対応の介助も行っています。 | | |
| 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 | 太陽の暖かさと明るさを感じられるが、眩しすぎることもありロールスクリーンを変更して調整をしたりと、利用者と相談しながら居心地のより空間作りを行っています。 | 食堂はオープンキッチンとなっており、利用者は、職員が食事の用意をしている様子を常に見ることができる。調理中の匂いを楽しむこともでき、食欲増進に繋がっている。居室やリビングのカーテンなどは、日差しの加減を利用者の意見を聞きながら調整し、部屋の模様替えをすることもある。 | |
| 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 | 入居者と相談し、テーブルやソファ、座席等を決めています。 | | |
| 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 | 入居前に本人・ご家族へ使いなれた馴染みの物を持参いただけることを説明を行っています。 | | |
| 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 | 転倒等の事故を予防できるよう完成整備を行う等、利用者目線での環境作りを行っています。 | | |