

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	2170500819		
法人名	医療法人社団 誠道会		
事業所名	グループホーム 菜の花		
所在地	岐阜県各務原市鵜沼東町6-8-1		
自己評価作成日	平成25年9月9日	評価結果市町村受理日	平成25年12月5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	http://www.kaizokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2170500819-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【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	平成25年10月18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)】

「家での生活の継続」を心掛け、利用者様1人ひとりの方のペースで生活される事をリハビリと考え「いつもの暮らし・普通の暮らし」の維持を大切にしています。
 「地域に根ざした医療と介護を誠の心で実践します。」を理念に、医療と介護の両面から連携を取り利用者様を支える体制が整っています。

【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)】

事業所は、リハビリテーション病院を母体としている。生活の中でのリハビリを重視し、利用者の残存能力を活かし、認知症の進行を抑制するサービスを提供している。利用者は、自前の畑で作った収穫物に感動し、ボランティアとの交流を楽しみながら、生き生きとした日々を送っている。また、トイレトペーパーの芯や卵ケース、木の枝等を利用した作品づくりに熱中し、心身の活性化につなげている。そして、いつもの生活を継続しながら、四季折々の風物を回想し、趣味や経験を活かし、普通の暮らしを大切に支援を行っている。

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 ↓該当する項目に○印
56 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:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 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:9,10,19)	○ 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
57 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:18,38)	○ 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	64 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:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 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	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係 者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理 解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 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
59 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:36,37)	○ 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	66 職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	○ 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
60 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:49)	○ 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	67 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
61 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:30,31)	○ 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	68 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. ほとんどできていない
62 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:28)	○ 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票

[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ふ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	理念を事務所内に掲示して、職員全員が目にして、確認出来るようにしている。又、名札に携帯して、常に目にして、心に刻むようにしている。	「家族のように普通の生活を過ごすことで、残存能力、個別性を活かすケア」の提供を理念としている。認知症の進行を抑制し、笑顔と愛情で支え、普通の生活が送れるように支援をしている。	
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	地域のボランティアを月1回以上受け入れて、施設外のかぜをいれてもらっている。又、日曜日は、職員と共に、地域の清掃をやりながら、近隣の方に声をかけてもらっている。	自治会より、夏祭りやふれあい交流会等の情報を得て参加している。地域の清掃を自主的に行い、住民とふれ合っている。地域のボランティアや幼稚園児との交流も継続している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	法人内で地域の方や民生委員の方に声をかけ、認知症の研修を行ったりしている。運営推進会議での、自治会長さんへ、独居の方や認知症の方への相談や対応などをきいたりしている。		
4	(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	家族との関りかたなどで、誕生日に家族の方に手紙を送ってもらったとかのアドバイスを、市役所や包括の方たちから頂いたりして、取り入れている。	会議は、自治会長、行政、家族、利用者が参加し、隔月に開催している。事故報告や感染症対策、家族との関わり方等で意見を交換し、サービスの向上に反映させている。	
5	(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り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	メールなどで、食中毒警報などの情報をもらい、すぐに施設でも、職員同士で周知して、調理や食事の時に気をつけるように申し送りをしている。	行政へは、運営報告と、運営推進会議議事録を、直接届けている。サービス状況も細かに報告している。常に、メール回線で情報を交換するなど、協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	夜間の施錠以外は、玄関の施錠は行っていない。ただし、利用者の安全が、脅かされる時はべつであるが。	身体拘束しないケアを学習会で学び、正しく理解をしている。毎日のミーティングで、事例を検討し、共有しながら、拘束のないケアを実践している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	法人内で年に1回身体拘束や虐待についての勉強会を行っている。外出や外泊後は、入浴時に職員が複数で身体の確認を行っている。		

岐阜県 グループホーム菜の花

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
8		○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に支援している	今の状況では、対象となる方はいないが、必要時には、法人内の地域連携課に相談して、活用していきたい。		
9		○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	本人・家族の立会いのもと、具体例をあげたりして、説明している。退去のときも、本人の状態を説明して、家族に納得してもらい、解約を行っている。普段より、こまめに電話などでお知らせしている。		
10	(6)	○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なら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	年2回の家族会を開催して、会議のなかで意見をきいたりしている。出席されない方も、事前に手紙をだして、要望を聞いたりしている。玄関先に意見箱を設置してご意見を頂いている。	家族の面会時や家族会、手紙などで意見・要望を聞いている。健康診断の内容で相談を受けたり、ケアプランの要望などを確認し、運営に反映させている。毎月送る「菜の花便り」に、家族の意見欄を設けて対応をしている。	
11	(7)	○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1回の職員ミーティングで、話し合いの場を作り、伝達会議にもっていき、疑問・意見をいっている。(月1回)	排泄の個別対応について、職員からの提案を、ケアに反映させている。また、ハンガーの安全に配慮し、プラスチック製に統一している。職員の休日は、一人ひとりの都合で選択できるように改善をしている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	日々努力や頑張っている職員に対して、法人内で功労賞をたたえ、忘年会で表彰してもらったりしている。		
13		○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	法人内の勉強会に参加してもらったり、人事考課のほうから、1人ひとり、目標をもってもらい、自己・主任が評価を行っている。		
14		○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を作り、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	地域での勉強会や研修などに参加して、カンファレンスの時に伝えている。敷地内のデイ・小規模と防災訓練を合同で行い、協力意識を高めている。		

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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	自宅での様子を家族より聞き取り、本人の居室に近い家具の配置をしたり、寝る前にビールを飲んでいただけ方には、同じように提供したりした。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	自宅では、徘徊していなくなり、何回も警察にお願いしたりしていた方で、家族が常に見守りが必要で、仕事が出来ない状態だった。家族の希望を聞き入所され、今は施設に馴染んでおられる。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	家族と本人の確執があり、キーパーソン以外の面会は一切断ってほしいし、電話や手紙もみせないでほしいとのことで、職員一同に申し送りをおこない、本人が混乱しないように対応した。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員とともに、洗濯物を片付けたり、梅干つくりをともにやったり、季節の壁絵つくりを一緒に行っている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	シーツの洗濯を、施設の方で一律に交換し洗濯するのではなく、利用者によっては、家族にやってほしいという希望の方は、面会も兼ねて週1回交換して洗濯をお願いしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	隣のデイサービスを利用されていた入居者で、デイ利用時に、友達の方に面会に来ていただいたり、元職場で同僚だった方が面会に来ていただいたりしている。	近所の知人や職場の同僚、親戚等の面会がある。行きつけの美容院や遠方の親戚へ、日帰りで出かける等、家族の協力を得ながら支援をしている。隣のデイサービス利用者との出会いを継続している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	腰部痛があり、居室から自分で出て来れない方に、車椅子に移乗してホールにお連れして、他の入居者と食事や会話をしてもらっている。		

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
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	体調の変化で病院や老健へいかれた方の家族から、電話をもらったり、施設であったりして、近況を聞いたり、相談されたりして、相談員へ報告している。		
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					
23	(9)	○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	その日の気分でホールで、他の入居者と食事をしたくない方がいるが、本人の意向を聞いて、居室で食べていただいたり、レクに参加したくないときも、居室で過ごして頂いたりしている。	その日の気分を観察し、言葉や行動から意向を把握している。さらに、ケアの場面で気づいたことは、全職員で共有し、その人らしい暮らしができるように支援している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族から生活歴を聞いたり、本人から日々の会話の中から聞き出していき、得意の裁縫をしてもらったり、折り紙づくりや廊下の掃除機かけを手伝ってもらっている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	起床時間・就寝時間を決め付けず、昼寝も必要な方は寝てもらい、ボランティア受け入れも参加したくなければ、居室にいてもらっている。		
26	(10)	○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	3ヶ月に1回モニタリングを行い、家族の意向をきいて、チームで現状の状態を出し合っで、課題やケアについて話し合い、サービス計画を作成している。	サービス担当者会議で、支援経過の評価を行い、かかりつけ医や看護師の意見、本人・家族の希望等を計画に反映している。一人ひとりの利用者が、その人らしい暮らしができるような計画を作成している。	
27		○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	カードックスを活用して、様子やケアを記入して、職員間の申し送りをきれいなようにしている。介護記録にも、日々のケアなどを、記入して、サービス計画に活かす様にしている。		
28		○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	基本は法人内の受診以外は、家族にお願いしているが、家族の都合によっては、緊急の時等、家族が見えるまで付き添ったりして同行している。		

岐阜県 グループホーム菜の花

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
29		○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	日曜日に職員と同伴で、地域の清掃をしたり、小学校の運動会の見学にいかせてもらい、以前、近所だった人に声をかけてもらったりしている。		
30	(11)	○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	かかりつけ医は家族や本人に決めてもらい、法人内での受診のときは職員が付き添い、後日家族へは病状を説明したり、家族との受診のときは、家族から説明を細かくきいて、内服など服用してもらっている。	法人の協力医を、かかりつけ医として選択している。協力医院への受診支援と月に2回の往診もある。皮膚科等へは、家族が同行し、互いの情報を伝える等、連携を密にしている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	夜間や休日に状態が変化したりすると、電話で指示を仰いだり、受診の指示をもらったりしている。		
32		○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、又、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。あるいは、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	入院が決まるとすぐに、職員が介護サマリを作成して、情報を渡すようにしている。また、退院が決まると、病院まで出向き状態を把握して、状態に合った介護ができるように、家族とも連絡をとり受け入れるようにしている。相談員と電話のやりとりなど行い、連携をとっている。		
33	(12)	○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	状態変化にともない、家族へは十分に説明を行い、納得してもらい、病院や老健への移動も視野に入れてもらっている。推進会議の時に、行政・自治会の方たちに説明している。	基本的に看取りはしない方針である。重度化の対応は、医療機関や福祉施設への移動を説明し、同意を得ている。緊急時には、協力医による24時間の支援体制が整っている。	
34		○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	緊急時の対応は、各ユニットの電話の近くに、マニュアルが置いてあり、職員全員に周知して、カンファレンスでも毎月あげている。AEDの講習も参加して訓練をしている。		
35	(13)	○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	月1回のカンファレンスで避難誘導の現地訓練を行ったり、小規模・デイとの合同の防火訓練を行ったりしている。	毎月、夜間を想定した避難誘導訓練を行っている。年に2回の防火、消火訓練では、利用者も参加している。近在の職員は、緊急連絡で、駆けつける体制である。	

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					
36	(14)	○一人ひとり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	難聴の方が多く、オムツの汚染のチェックを行うときも、居室へ誘導して交換させられたり、衣類が汚染している時も、その場で言わないで、トイレや風呂場へ誘導して、交換させてもらう。	生活歴や日々の暮らしの中で、一人ひとりの人格を把握し、その人に合わせた言葉かけで対応をしている。特に、排泄・入浴支援等は羞恥心に配慮している。	
37		○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	見守りを行いながら、手引き歩行の方が立ちとされた時に、すぐに座ってもらうのではなく、トイレを聞いてみたりして、言葉ですぐに表せない行動も察するようにしている。		
38		○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	一日中1人で居室のソファに座り、ラジオやCDを聞いたりして、食事時間も時間をずらして食べておられる。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	室内でも帽子と靴が大事で、手放せない方がいて忘れないように近くに常に置くようにしている。マニキュアを塗ってさしあげたり、眉を書いてさしあげたりしている。		
40	(15)	○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	米とぎをしてもらったり、もやしの根取り・食器洗いの手伝いをしてもらっている。	事業所の畑で収穫した野菜を調理し、食の楽しみを共有している。相性の良い同士と隣席し、笑顔で話しながら食べている。利用者のペースに合わせ、食べ終わるまで、ゆったりと時間をかけている。	
41		○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	食事量・水分量のチェックを行い、食事の形態や好みを検討して、代替したりしている。お茶は飲まないが、コーヒーは好きで飲まれる方は、替えて飲んでもらうようにしている。		
42		○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	洗面所までいけない方は、居室で歯磨きしてもらったり、自分で出来ない方は、介助したり、義歯の洗浄をしたりしている。		

岐阜県 グループホーム菜の花

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
43	(16)	○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むけた支援を行っている	入所までは紙パンツだったが、トイレ誘導で布パンツに替えて、ほとんど失敗がない。夜中も2～3回トイレ誘導している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、羞恥心に配慮した声かけ、誘導による自立を支援している。立ち上がりや歩行困難者には、優しく手を引いて支えている。失敗を少なくし、布パンツに替えている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分を多く取ってもらったり、野菜をしっかり取ってもらったり、廊下を歩行したり、体操に参加してもらったりしている。		
45	(17)	○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、個々にそった支援をしている	トイレで汚染され気持ちが悪いとのことで、入浴をおこなったり、明日外出や受診のためにきれいになりたいといわれ、入浴してもらったりしている。	利用者の希望や状態に応じた入浴を支援をしている。むくみ予防や血流を良くするため、足浴も行っている。入浴困難者には、複数の職員で、安全な入浴を支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	朝遅くまで寝ておられたり、午前・午後寝ておられたり、自由に休息してもらっている。		
47		○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	カードックスに、最近の内服の情報を載せ、医師の指示通りに服用してもらうようにしている。薬は二人で確認して、服用してもらい、生活記録へもチェックする。		
48		○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	ポストを見に行く方は付き添い同行して、ピアノを弾ける方は居室で弾いてもらい、パズルが好きな方はやってもらっている。		
49	(18)	○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。又、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	初詣・花見・花火見物・運動会の見学などを行っている。運動会は小学校から声をかけてもらい参加している。	事業所周辺のごみ拾いを兼ねて散歩をしている。中庭でのコーヒータイムや野菜畑の見回りで、戸外に出ている。菖蒲の花見等、行楽にも出かけている。	日常的な外出を通じ、また、リハビリと合わせ、下肢筋力低下の予防に期待したい。

岐阜県 グループホーム菜の花

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
50		○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	お金の管理は施設では行っていないが、家族の確認のもと、管理はできない事を承諾してもらい、小銭を持っておられる方がいるが、自分で使いたい方はなく、そのうちいらぬといわれる。		
51		○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	家族の意向を聞いて、電話をかけてかわって会話をしたりされる。はがきは家族からくるが、自分が出したいとは言われない。そのために、職員が家族に近況を書いて送ったりしている。		
52	(19)	○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	夏は西日が当たり眩しく気温も上がる為に、スタレやよしずを窓に掛けたりして、冬場は乾燥に留意するため、加湿器を使用して、入居者が心地よく過ごせるように配慮している。脱衣場も夏は壁掛け扇風機・冬はオイルヒーターで、温度調整をして、入浴が不快にならないようにしている。	共用の間には、身近にある材料を利用した手づくり作品を掲示している。色鮮やかな季節の花が廊下の一角を飾り、中庭の芝生が目に入る。清掃や換気が行き届き、居心地の良い空間となっている。	
53		○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	気の合った方と話しができるように、ソファで座って話しをしてもらったり、ホールでも、椅子の位置を変えて、1人になってもらったりしている。		
54	(20)	○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	筆筒の位置やベットの位置を本人に決めてもらったり、ソファやテーブルを自宅からもってきてもらい、なじみの居室にしている。	家具類の配置を見直し、伝い歩きができるように工夫をしている。筆筒の引き出しに、使いやすいように記名してある。写真や趣味のものを飾り、自分らしく、落ち着いて過ごせる居室になっている。	
55		○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	居室を間違われる方がいて、見やすい様に、大きい名札をつけたり、季節感が味わえる様に、壁絵を毎月変えて張り替えている。		