

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	2172700284		
法人名	特定非営利活動法人 まめなかな		
事業所名	グループホームまめなかな		
所在地	岐阜県高山市上切町80		
自己評価作成日	平成21年10月9日	評価結果市町村受理日	平成21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	http://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2172700284&SCD=320
----------	---

【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 ビーすけっと
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21年11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)】

グループホームを始めて9年たち長期入所の方も増えてきた。中核症状が少しずつ悪化している方もおられるが、BPSDはホームの生活に慣れるに従って殆ど現れる事もなく、毎日穏やかに暮らしていっている。又検査上重度の疾患が有る方も多いが、悪化傾向も見られない。このまま最期まで共に楽しく暮らして行きたい。在宅において独居だった方が多く、親族も遠く、他のグループホームのように家族会などもなかなかもてないが個別で対応し、出来るだけ長くホームでの生活をしていただきたいと思います。

【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)】

ホーム開設以来9年が過ぎ、培われた認知症ケアの蓄積が大きな自信となり、利用者の穏やかな暮らしを支えている。地域の中で生き生きと、持っている能力を引き出し、最期までホームで暮らせるように、管理者・職員は熱意を持って取り組んでいる。利用者とのコミュニケーションを活発にし、体を動かし、計算や文字選びで脳を刺激することで、『認知度指数』も緩やかな低下に留まっている。民家改良型の家庭的で安らぎのある住環境と、笑顔を絶やさない職員が、利用者が日々安心して長く生きられるように支え、事業所の掲げる利用者本位の理念を実践している。

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 3. 利用者の1/3くらい 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 (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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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. 全くいない
59	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:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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	年をとって、たとえ認知症になっても、体が不自由になっても残された機能を生かし、地域の中で生き生きと」の理念のもとに行ってきた。	地域の中で、利用者一人ひとりの能力に応じ、生き生きとした暮らしを支える理念のもとに、全職員が共有し、実践につなげている。利用者の穏かで明るい表情が見られる。	
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	公民館掃除や感謝祭、毎日の散歩などで、地域の中へ溶け込んでいる。	事業所主催の感謝祭を、公民館で毎年開催し、地域の住民を招いている。また、祭りの獅子舞がホームを巡回したり、中学生の社会科実習を受け入れている。毎週1回、音楽療法士が訪れたり、慰問者も多い。	
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	託老所を開所以来行っており、地域の方に利用してもらったり、グループホームについての話や実際に顔を見ていただいている。		
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	情報提供や家族地域の方々に内部を見ていただき、助言などをいただいている。	運営推進会議は2ヶ月ごとに開催され、利用者も参加している。効果的なケア事例の発表、終末期や緊急時の対応などが協議され、運営に反映されている。市の担当者からは、インフルエンザ関連の情報などが提供されている。	ホーム開設10周年を期に、これまでの認知症ケアの実績を基に、認知症予防を重点とした地域活動を企画している。運営推進会議と連携しての実現に期待したい。
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に取り組んでいる	運営推進会議やグループホーム支部会議での市担当者と意見交換や協力関係を築くようにしている。	災害時に地域の協力体制作りと地震訓練を、市の指導を受けて取り組んでいる。市の介護保険担当者、地域包括支援担当者とは日頃より業務連絡を取り合い連携している。	
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	入所することにより、BPSDがほとんどなくなることが多いため、拘束する必要がない。	拘束のないケアが実践され、日々全職員で意義を確認している。利用者の安心した生活環境を整えることで、行動・心理症状は安定している。日中玄関は施錠せず、チャイムで出入りを察知し、対応している。	
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過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	虐待とは何かを理解し、BPSDを安定させることにより、虐待は行っていない。		

岐阜県 グループホームまめなかな

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支援している	社会福祉協議会の日常生活自立支援を受けている利用者がいる。		
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	主たる介護者が遠方にみえたり、ほとんどグループホームに來られない方が多いので、手紙や電話にて説明している。		
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	運営推進会議への家族の参加はほとんど望めない(遠方だったり、独居だったり)。手紙や電話、来所されたときに話を伺い、運営に活かしている。	運営推進会議に参加できない家族からは、電話や手紙により意見を聞いている。利用者からは、暮らしの中で観察し、意見を汲み上げている。グループホームに理解のない親族による中傷には、ホームの役割りを丁寧に説明し、理解を得ている。	
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	全体ミーティングでは意見を聞けたり、時には各スタッフに意見を聴いている。	毎月1回、全体会議を開催し、職員が意見を述べる機会が設けられている。ケアの成功例や失敗例、アイデアが出され、話し合っている。管理者は、個人的な悩みにも親身に応じ、相互の信頼を深めている。	
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	5年以上のスタッフが半数以上であり、いろいろな意見を聞きながら、役割分担している。		
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	講習会の参加、資格取得者の受験のためには便宜を図っている。 ミーティング時に計画を立て、学習している。		
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	他のグループホームとイベント交流や社会福祉協議会の行事や支部会議、支部のケアマネ会議に参加し交流している。		

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	
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	利用者家族が遠方であったり、遠縁だったりすることが多いので、状態を見ながら、電話などで連絡をとりあっている。		
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	家族にもいろいろ事情があるので、よく話を聞きながら、家族と利用者さんに対応している。		
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	グループホームの入所が即必要なのか？地域の中で生きていくことができるなどをケアマネやデイサービスの担当者と話し合いながら進めていく。		
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	できること、好きなことを見出したり、その人の生活史を知る中でよりコミュニケーションを深めていく。		
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	家族との関係は個人個人違うので、その方に応じた方法で支えて行く。		
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	これを行うことにより、利用者さんのプライドが傷つけられたり、混乱してしまうことも多々ある。状態を見ながら慎重に行うことが大切である。	家族や職員で協力しながら、寺への参拝、ショッピングセンターでの買い物、喫茶・食事など馴染みの場へ行く機会を支援している。また、近所の人や仲良しだった友達が、菓子や写真を持って頻繁に訪れている。	
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に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	利用者さんは生きてきた環境が異なるから、いろいろな問題も起きてくる。スタッフが中に入り、支援していく。		

岐阜県 グループホームまめなかな

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	地域や他施設、病院などのケアマネや家族と相談し、常にできる限り支援している。		
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	集団と個との兼ね合いの中で、ホームでの暮らしが良くなるよう努めている。	利用者個々に、「できることシート」「暮らしのシート」の書式に記録し、思いや意向を把握している。家族や友達からの新たな情報は、その都度付け加えている。	
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	毎日のコミュニケーションの中や音楽療法などで歌を通じて生活歴などを聞いて活かしている。		
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	1日2～3回のバイタルチェックや心身の観察の中で少しの変化も見過ごすことのないよう努めている。		
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	月1回のミーティングや毎朝の申し送りでの変化に対する話し合いの中で介護方法を考えていく。	本人・家族と話し合い、毎日、状態の変化を観察しながら介護計画を作成している。月1回のミーティングでは、全職員の意見やアイデアを集約し、介護計画に反映させている。	
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	上記の中で職員共通の介護を行っていく。		
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	まめなかなの託老所に加え、ケアプランセンター、デイサービスセンターで地域と継続できるように心がけている。		

岐阜県 グループホームまめなかな

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	地域の祭りや社会福祉協議会の行事(魚釣り、もちつき、りんご狩りなど)への参加などにより地域と接している。		
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	内科疾患に関しては提携医との協力体制を強めている。総合病院へは家族の同行を有する。歯科は往診していただく。	入居時に、本人・家族の同意を得て、かかりつけ医を協力医に変更しており、協力医による週1回の往診が行われている。総合病院への受診の必要が生じた場合は、家族と職員が同行支援している。歯科医も週に1回往診している。	
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	バイタルサインのチェックや状態観察で少しの変化も見逃さず、報告対応している。		
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	総合病院との協力関係はできており、情報交換も統一された情報内容である。		
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	家族の考えを聞き、本人の希望も合わせ、出来る方向を共に見つけていく。	入居時に、重度化に向けた話し合いが行われ、書面で同意書を交わしている。状態の変化に伴い医師や関係者により再確認する体制があり、症状のケースにより、終末期に対応する方針である。	
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	消防署の救急法の受講、毎日の中での安全管理に努めている。		
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	町内や市との支援関係が出来ている。スタッフはできる限り駆けつけるようにしている。	年1回は、市の指導の下で避難訓練を実施し、他にも事業所独自に、近くの公民館まで避難訓練を行っている。また、協力してもらえる近隣住民を含めた連絡網を整備している。	夜間を想定した住民参加の避難訓練が、住民の時間確保が困難な課題として検討されている。市や町内の協力が得られるような取り組みに期待したい。

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	一人一人がお年寄りに対し、尊厳をもって接していくことは難しいこともあるが、生活史や出来ることを見出していく中で、その気持ちを忘れないようにする。	利用者一人ひとりの人格を尊重し、馴れからくる言葉の乱れを慎んでいる。生活歴や人柄を良く把握し、羞恥心にも配慮しながら寄り添い、支えている。	
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	時にスタッフ全員で振り返りながら、接していく。		
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	朝4時～6時半頃まで起床時間がバラバラでずし、就寝も6時～9時である。 食事や全体で行動する時以外は本人の好みになっている。		
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	本人の行きつけの美容院へ連れて行って下さる方は少数です。 着るものは更衣したすぐ後でも自分で着替えていらっします。		
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	祭りやその他の行事などにおいて昔からある食事を聞きながら、作り、食べていただいている、時にはお弁当を持って出かける。	地元の食材を使い、家庭的な食事を提供している。職員も一緒に同じものを食べ、調理の話題で楽しい雰囲気作りをしている。また、職員は一人ひとりの好みや食べ残しを観察し、次の食事作りを工夫している。	
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	特に夏場に水分摂取は注意している。食事時、利用者さんの好みや体調に応じた食事に心がけている。		
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	利用者さんに対して食後歯磨きをしていただいているが、入れ歯の手入れなどはスタッフが状態を見ながら手をかけている。		

岐阜県 グループホームまめなかな

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	排泄は全員トイレにて行っているが、尿漏れの多い方には紙パンツ使用して他の利用者さんにも不快を与えないようしている。	介護記録に一人ひとりの排泄パターンを記録し、支援している。昼間は小まめにトイレ誘導し、オムツの使用量を減らしている。入居時に比べ、自立度が大幅に改善されている。	
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	一人一人の排便習慣に応じ、牛乳や水分摂取していただくか、それでだめな時は便秘薬を使用している。		
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	入所者全員が見守りや体調管理、洗髪、洗身が必要なので、不可能である。	週に2回、入浴日を設け、職員が見守りながら好きな時間だけ、ゆったり入ってもらっている。仲良しの一組は、毎回二人で入浴している。入浴を拒否している人があり、家族の協力を得て、様々な手立てを講じたが、応じてもらえず苦慮している。	入浴を受け入れてもらうために、職員でアイデアを出し合ったり、成功事例情報を収集している。問題の解決に繋がるように期待したい。
46		○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	夜間睡眠はバラバラであり、PM6時～9時就寝、AM4時～7時起床となる。昼寝も自分の意思でされる。		
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	毎食事配っているが、それでもポケットやゴミ箱に入っていたことがある。その人に応じた服薬にしている。		
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	利用者さんにお菓子や果物などのお見舞いがあってもすぐにしまい忘れてしまい、腐ったものを食べられるので、スタッフが管理し、適時渡すようにしている。		
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	今年は新型インフルエンザが流行したため、人ごみへの外出はできる限りさけている。戸外への散歩などは毎日天気を見て行っている。	毎日、ホームの周辺を30分かけて散歩するのが日課になっている。田畑の作物の出来具合を眺めたり、道筋の草花を見て楽しんでいる。季節によっては、祭りや花見、市内の名所に出かけている。	

岐阜県 グループホームまめなかな

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	インフルエンザが流行してからは本人の好みを聞き、スタッフが買い物をしている。小金を持っている方もいるがすぐになくされる。		
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	掛けてきた電話に対応できる程度である。		
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	居間はほとんどの利用者さんが居間で過ごされる。温度・湿度・光などに注意している。	広い共用の部屋に利用者が集まり、ゲームや会話を楽しんでいる。神棚や仏壇を祀り、日々感謝の気持ちで手を合わせている。部屋からは、田畑が見え、通学路に子どもたちの行き交う姿が見える。庭の畑で、季節の野菜や花づくりに利用者も参加している。	
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	ソファの位置などはいつの間にか自分自分で決めていっちゃう。		
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のもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	なじみの物、家族の写真などを持ってきていっちゃう。 利用者一人一人ですぐ雰囲気の違う部屋作りをしていっちゃう。	畳の部屋にベッドがあり、和洋どちらでも使える部屋になっている。白壁が黒塗りの柱で仕切られて目に優しく落ち着いた心地がある。使い慣れた小物類が、ほど良く配置されている。	
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	普通の家のように段差や階段などのある民家改築型グループホームである。必要な所には手すりやすべり止めをつけて危険防止に努めている。		