

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	2171700186		
法人名	医療法人加藤クリニック		
事業所名	グループホーム中山道		
所在地	岐阜県恵那市大井町2372番地6		
自己評価作成日	平成23年1月19日	評価結果市町村受理日	平成23年2月25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=2171700186&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 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23年2月4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)】

<p>個々のご利用者様の個性を活かし、いろいろな仕事をしていただいている。例えば、畑仕事、料理の下準備、縫い物等、また趣味を活かしたレクリエーションをする中で、残存能力を維持しながら生活を楽しんでいただいている。また、ケアの難しい方には、センサーを利用する等、現代科学を駆使し、対応している。</p>
--

【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)】

<p>事業所は、旧中山道沿いにあり、南東の方角に恵那山が鮮やかに見えている。利用者は、朝夕山に向かい合掌しながら、明るく穏かに過ごしている。管理者・職員は、利用者の個性を活かし、得意なことや好きなことを引き出し、生活の中に取り入れながら、生き生きと楽しく過ごせるように支援している。法人の医師が、事業所を毎週訪問し、医療・健康面の安心と、限りある人生を最期まで自分らしい生活が送れるように、認知症の周辺症状を和らげ、精神的にも安定したケアを提供している。</p>

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: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	理念は、玄関・スタッフルームに掲示し、全ての職員が言うことができる。利用者の心に向き合い、優しく寄り添いながら、日々実践している。	地域の一員として交流を深めながら、利用者が自分らしく暮らすための4項目の理念を掲げている。理念は、玄関・スタッフルームに大きく掲示し、出勤時に確認し、共有している。利用者の心に向き合い、明るく楽しい暮らしを実践している。	
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	管理者は、地域のいきいきサロン運営者の一員としても活動している。2名の職員が自治会員でありホームの役割が広がってきている。また、近所の方々が「五平餅会」などボランティアで参加していただき交流を深めている。	自治会に加入し、地域活動に参加したり、ごみ拾いを自発的に行っている。昨年からは、保育園との交流を始め、園児と楽しく交流している。近所の人たちが、ホームの行事の準備を手伝ったり、地元の娯楽ボランティアも日常的に訪れている。	
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	地域から、運営推進会議に出席していただき、認知症についての勉強会をしてきた。		
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	運営推進会議を隔月で行い、利用者やホームの運営について報告し、意見交換を行いサービス向上に活かしている。	会議は隔月に開催し、地域包括支援センター・自治会長・民生委員・家族が参加している。防災に対する環境整備の報告や認知症の理解、経管栄養の課題等の意見交換を行っている。全員でホームの運営等の理解を深めながらサービス向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議を隔月で開き、市の担当者も出席しており、そこで事業所の実情について話し、協力関係を築いている。	市主催の、介護事業者協議会(不定期)に出席し、情報を交換している。また、月に2回、市の介護相談員が訪れ、終了後、その場で意見交換を行い、サービス向上に繋げている。	
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	職員全員が身体拘束についてのビデオでの学習と実際にロールプレイを行い、意見討議をして研修を行った。	管理者・職員は、ビデオや実例を基に討議し、身体拘束をしないケアを実践している。玄関は、自由に出入りでき、センサーで感知して、見守りで対応している。	
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に注意を払い、防止に努めている	虐待防止についての研修会に参加して職場として意識的に取り組んでいるが、まだ共通認識ができていない。		

岐阜県 グループホーム中山道

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	過去には、研究会にも参加したが、本年度は職場としての取り組みはできなかった。		
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	利用契約時に十分に説明している。		
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	家族が利用者を訪問された時に、できるだけ意見や要望を聞くようにしている。また、家族会を年に2回開催し、要望を出していただけるようにしている。	家族の訪問時や家族会で、意見や要望を引き出している。家族からは、本人が食べれなくなった場合の心配や、訪問時には、何時も寝ているとの意見もあり、コミュニケーションを丁寧にとり、改善している。	
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	月に1～2回ミーティングを行いながら、全体の意見を運営に反映させている。	管理者は、毎月1～2回のミーティングで、職員の意見を聞く機会を作っている。備品の片付け場所の設置や、問題のあるときには夜勤を2人体制にする提案があり、運営に反映している。	
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	職員の状況の把握に努めると共に、この職員について夜勤時等に話し合いを持っていく。また、各自から出された要望には応えるよう努力している。		
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	出張による研修や講師を招いての研修など職員育成のための研修の機会を確保するように努力している。		
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の交流は行っている。しかし、本年度は他のホームへ一人のご利用者や職員が出掛けて交流することはあったが、全体としてはできなかった。交流をする話はできている、暖かい季節に行うことで一致している。		

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	ご家族から、ご本人が今までにされてきた生活や様子等をお聞きすることで、少しでもご本人が安心して過ごしていただけるよう考えて関わっている。また、アイコンタクトやボディコンタクトで信頼関係を築いている。		
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	契約時には重要事項を説明し、ご本人及びご家族の意向を伺っている。		
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	体験入所の期間を設け、ご本人やご家族の希望に添うよう対応している。		
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	認知症があり、介護される立場におかれた方ではあるけれど、さすが長く生きてこられただけあって、今までの経験から教えていただくことが多々ある。発せられた言葉にハッとさせられることがある。		
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	利用者を職員とご家族が協力し合って支えていくために、毎月利用者の状況をお知らせし、またホームのお便りを作って報告している。利用者の心身状態の変化などは随時ご家族と連絡を取り合っている。		
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	美容院や歯医者、かかりつけ医等は、継続して利用していただいている。また、ここでの生活を知らせたいといわれる方には、手紙や電話で知らせている。また、昔の幼なじみに会いに出掛けたり、気軽に来て頂けるよう支援を行っている。	馴染みの美容院・歯科医院・かかりつけ医を、継続して利用している。職員と一緒に自宅周辺をドライブしながら、幼なじみの人や知人・親戚と会えるように、定期的に出かけている。	
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	比較的介護度の低い利用者が高い利用者の世話をしてくれたりして支えあっている。また、気の合う方同士おしゃべりや一緒に行くレクリエーション、外出等関わる機会は多い。		

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
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	今までサービスが終了した後、関わりを必要とした方はいなかったが、転出先を訪れたりしたことはある。サービスが終了した後も、ご家族が来所してくださったりする際に、ご本人の様子やご家族の話を聞いている。		
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	ご本人が意思を表現できる方については、意向を伺い、表現できない方については、日常行動から職員が察して対応するようにしている。	意思を表現できる人が多いので、日々の生活の中での会話から、思いや意向を把握している。表現できない人は、表情や行動から察している。思いに寄り添い、笑顔のある暮らしに活かしている。	
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	アセスメントをする中や回想法で昔を語る中で、ひとりひとりの生活歴や生活環境を把握する様に努めている。また、ご家族からも情報をお聞きしている。		
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	月に1~2回ミーティングを行う中で、ひとりひとりについて、それぞれ職員が感じたことを交換しあい、総合的に把握するように努めている。また、毎日の記録、申し送りを参考に、職員は情報を共有している。		
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	入居時にご家族にも参加していただき、ケア計画を作成している。その後は、月に1~2回職員でケアの検討を行っている。また、ご家族の方にも計画書をお渡しして確認していただき署名をいただくようにしている。	毎月、全職員によるモニタリングを行い、介護計画に反映している。本人・家族とは日頃の関わりの中で希望を聞き、遠方の家族には、書面で確認してもらっている。3ヶ月ごとの定期見直しと、変化に応じ随時見直している。	
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	日常生活の様子や活動について記載すべきことがあった時に毎日記入している。出勤時に確認して把握できるようにしている。計画書に基づき個別の実施状況を記入し、評価、見直しにつなげている。		
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	ご家族のない方、また、ご家族の仕事上都合のつかない場合には、通院、買い物、役所への書類手続き等、付き添い、または代行している。		

岐阜県 グループホーム中山道

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	地域のいきいきサロンに参加したり、レクリエーションでは、地域の方に指導いただいたりしている。また、防災訓練では、消防署員に指導していただいたりしている。		
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	入所時に、かかりつけ医を確認し、利用者のご家族の希望する医療機関を受診していただいている。また、ホームとしてのかかりつけ医には、具合の悪い時など、必要に応じて受診往診をしてもらえる。	本人・家族の希望を確認し、協力医をかかりつけ医としている。協力医が毎週往診し、必要な医療を受けている。専門科医には、家族から依頼を受け、職員が、同行して通院受診を行っている。	
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	現在看護職は不在であるが、医師が週1回訪問しており、利用者の健康状態については常時相談でき適切な受診ができています。		
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	早期退院のためにご家族や医療機関との話し合いを行っている。		
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	これまでに数名の方の看取りを経験し、ターミナルケアの方法について、ご家族職員間の話し合いを持ち、看取りの指針を作成している。	重度化・終末期の指針に基き、入居時に本人・家族に説明している。選択肢の中でホームで看取る場合の要件があり、個別の様態に応じ、関係者と十分話し合いながら、支援できる体制を取っている。	
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	応急処置や救急救命については、勉強したり講習を受けたりしている。また、マニュアルを作成して目の届くところに置いてある。		
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	年に2回消防署指導の下、訓練を行っている。また、年に4回独自で避難訓練を行っている。自治会の皆さんに災害時の協力をお願いするよう話し合っており、スムーズに避難誘導できるようにしたい。	年に2回、消防署の指導で、災害訓練を実施している。さらに、自主的に年に4回の避難訓練も行っている。自治会の名簿の中に援助を必要とする対象に組み込まれ、協力が得られる体制である。	

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	プライドやプライバシーを損ねることがないように注意しているが、言葉かけや職員間の会話の中にふさわしくないとと思われる言葉を耳にすることがある。	利用者の経歴や性格を把握し、誇りを損なうことがないように言葉かけに配慮している。ふさわしくない対応があれば、職員間で指摘しながら改めている。	
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	できるだけ話を聞くようにしているが、仕事の中に話されたりすると、顔を見て対話できないことがある。仕事本位ではなく利用者本位を心がけるよう徹底したい。しかし、本人の希望とご家族の希望が違う場合の調整が難しい。		
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	業務を早く済ませたいという気持ちが優先することがある。仕事本位ではなく、利用者本位を心掛けるように徹底したい。		
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	ご自分の好きな服を選んできていただいています。選べない方は、選んで差し上げています。適切でない場合は、さりげなく着替えができるよう誘導しています。また、散髪については、職員の中に有資格者がいるので、ホーム内でカットしています。希望される方は、美容院を利用していただいています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好きなものや、できるだけ季節の食材を利用し、栄養バランスを考えた献立を考えている。また、利用者と職員と一緒に下準備をしたり片付けをしたりしている。	利用者の好きなものや季節の食材を、調理に取り入れている。材料の下準備や片付けなどを手伝い、職員も一緒に食事をしながら、ゆっくり、楽しい会話で、雰囲気作りをしている。	
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	一人ひとりの栄養摂取量を掲示し、お茶の時間、入浴後など水分補給を心掛けている。食事で飲み込みの悪い方は、刻み食やミキサー食にして食べやすくしている。		
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に、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	毎食後、歯磨きを促し、昼食後は職員が口の中を見て確認している。また、定期的に入れ歯の洗浄を行っている。歯科検診により口腔の状態を診てもらい、一人ひとりの状態を知った上で、食後の口腔ケアを行っている。		

岐阜県 グループホーム中山道

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	トイレの誘導の必要な方には、排泄のパターンを記録して、声かけをしたり、直接トイレ誘導を行っている。	個々の排泄パターンを把握し、適宜、声を掛け、トイレに誘導している。しかし、自覚がない人では、タイミングを逸し、失敗の場合もあるため、排尿・排便共に対応策を検討している。	羞恥心にも配慮し、おむつやパットを使用する時間帯と、トイレへ促すタイミングを組み合わせ、失敗を減らす努力に期待したい。
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	排便記録をつけて下剤の服用や水分補給を行っている。また、朝のラジオ体操や昼食後のゴムバンド体操など、体を動かす時間を確保している。		
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	毎日、血压体温を測定して、様子がいつもと違う時は、訴えを聞いて入浴の可否を決めている。また、本人の希望で入浴の順序や時間、湯温を考慮している。	本人の希望があれば、毎日入浴できる体制である。入浴の拒否や順番にこだわる人もなく、ゆったり時間を掛け、入浴が楽しみの一つとなっている。	
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	比較的夜遅くまでおきて見える方、早く休まれる方など、それぞれの生活リズムをつかみ対応している。また、よく眠れるように昼間は体を動かすよう毎日レクリエーションを行っている。		
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	目的や用法、用量は衆知しているが、副作用まで理解している人は少ない。間違いのないように1回に服用する薬をまとめて分包して記名し、目立つ所に明示している。		
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	食器洗いや片付け、洗濯物たたみ、掃除、食事の準備、畑仕事、園芸、裁縫など、得意なことを活かしてやっていただいています。		
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	ホームの中だけに限定しないで、買い物や散歩、選挙の投票、美容院、理容など楽しめるようにしている。家族の方と一緒に墓参りや外食、温泉、ドライブ等にも出かけられます。	ホーム周辺を散歩したり、買い物には、日常的に出かけている。季節ごとの花見、墓参りや外食・温泉・ドライブ等は、家族と協力しながら支援している。	

岐阜県 グループホーム中山道

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	管理能力に応じて方法を決めており、全員がホームの方でお金を預かって管理し、預かり金の収支明細をご家族に報告している。また、喫茶や買い物に出かけた際は、それぞれの分を各自で払うよう支援している。これとは別に財布を自分で持って見える方が、3人いる。		
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	電話をかけてほしいと言われた時は、電話をかけたり、ご本人が直接かけたりしている。また、手紙のやり取りを試みえる方が2名みえます。		
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	広めの家という雰囲気では、和室もあり、また季節感のある花などを飾ったりして家庭的である。また、食堂にすぐに行けるよう配置されており、みんなが顔を合わせやすくなっている。浴室も家族風呂と同じで一人ずつ入浴している。	居間には、季節の花を飾り、壁には、行楽の写真や絵手紙・習字・など利用者の作品が飾ってある。日当たりの良いテラスで育った観葉植物が置いてある。利用者は、広い居間で習い事したり、テレビを見たり、外の景色を見ながら自由に過ごしている。	
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	畳の居間があつくつろいだり、ソファなどでテレビを見たり、また、食堂のテーブルなどで自由に過ごすことができる。		
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	入居される時に本人の使いなれたものをお持ちいただいて、個性のある部屋にしている。また、人形やその他装飾品を持ち込まれ、自分の部屋らしく落ち着いて過ごせるよう配慮している。	入居前に使用していた家具・鏡台・オルゴール時計などが持ち込まれている。好きな観葉植物や家族の写真を見ながら、自分の部屋らしく居心地良く過ごしている。	
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	居室とトイレ、洗面など必要な生活ラインを近くに配置し、食堂へも各居室から最短距離にしている。また、居室には大きく名前が書かれている。持てる力を発揮して感情豊かに暮らしている。		