

### 1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2893800025		
法人名	医療法人社団 山中医院		
事業所名	グループホームやまなか		
所在地	兵庫県粟粟市山崎町山崎5番地		
自己評価作成日	平成22年8月16日	評価結果市町村受理日	平成22年10月4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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナル兵庫福祉調査センター		
所在地	尼崎市南武庫之荘2-27-19		
訪問調査日	平成22年9月2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>「地域の医療と福祉に貢献する」という理念のもと、地域の行事や集まりに参加させていただいたり、また逆に来訪していただくなど、地域の方々の協力を得ながら関わりをもつことができている。入居者の方がこれまで積み上げてこられたご家族や地域とのかかわりをできる限り継続していけるように、来訪された方が入りやすい家庭的な雰囲気作りを心掛けている。</p>
---

【第三者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>開設以来3年が経過し、行事などを通じて地域との繋がりがより密接になった。年数が経過した分、利用者の介護度が重度化の傾向がみられるが、介護用ベットなどをレンタルできるような整備がなされ、スタッフも介護方法について、研鑽していく努力がみられる。このたび運営母体の山中医院の運営体制変更があったが、医療機関との連携についての再検討がなされ、施設内における看取り経験を生かし、より在宅に近い取り組みが実践できるよう検討がなされ、スタッフも意欲的である。何よりも長年にわたり地域医療に貢献した山中医院の信頼度は絶大なものがあり、従事するスタッフも家庭的な雰囲気と理念を共有し、GHとして地域ケアに貢献する取り組みが期待できる。</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 ↓該当するものに○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、生き活きと働けている (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		

# 自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「地域の医療と福祉に貢献する」という理念を掲げ玄関やフロアに掲示している。また、毎朝唱和することでスタッフ間での理念の共有や実践に努めている。	理念の共有と実践については、左記の通り取り組んでいるが、管理者は「何の為に介護しているか」という原点に立った方向性を出していきたいと考えている。	
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	地域の祭りや行事、ふれあい喫茶などに招待していただいたり、ホームの行事でも地元自治会やご家族に協力をいただいている。継続的に交流の機会が得られている。	左記の他、子供図書館の開設や介護教室の開催などを通じて、地域とのつながりを強めている。	図書館に置く介護関係書籍で行政の協力が得られないか、事業所の納涼祭に実行委員として地域の人に入って貰えないかなど、新たな取り組みに期待したい。
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	講演会や行事、普段の交流から入居者関係者や地域の方々へ支援の方法などを伝えるように努めている。また、運営推進会議などの意見をもとに、今後はセミナー、講習会等を通してより積極的に情報を発信したい。	/	/
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	2ヶ月に1回の運営推進会議で入居者・ご家族・地域の方に現状の報告や今後の課題についての話し合いをその都度行い、サービスの向上に活かしている。	利用者家族や地域の人に参加しやすいように、市職員の協力を得て、土曜日に開催したり、運営推進会議後に家族連絡会に切り替えるなど工夫を凝らして、実をあげる取り組みがある。	
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	運営推進会議の他にも介護予防事業の実施や地域ケア会議への参加、また、事業所の運営方針や個人の支援方法について確認を行うなど、行政担当者とグループホームや地域の介護についてその都度意見交換を行っている。	介護予防事業としての「街角いきいき教室」に、事業所の一階ホールを提供して、常時15～6名参加の「ささゆりの会」の運営に協力している。	
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	勉強会を開催したり、全体会議やユニット会議で話し合い、意見交換の機会をもつことで身体拘束廃止への共通理解を深め、ケアを実践している。	管理者以下全ての職員は、身体拘束をしないケアの必要性を十分に認識して、取り組んでいる。	
7	(6)	○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	勉強会を開催し共通理解を深めることや、スタッフ個々と話す機会をもちストレスマネジメントに努めている。	高齢者虐待防止関連法について、勉強会を持つなどして、虐待防止を徹底している。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	(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	近隣の司法書士の方を講師に招いて研修を行ったり、自治体主催の研修に参加するなどして制度を学ぶ機会をもっている。	管理者・職員は難しい課題であることを認識して、あらゆる機会に学ぶよう努めている。	
9	(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	契約の締結・解約・改定の際は重要事項説明書に基づいて十分な説明を行い、また、説明会の場を設けるなどして理解・納得の確認後、署名・押印をいただいている。	契約時は十分な説明と納得を得ているが、利用開始後も家族等の意見には十分に対応している。	
10	(9)	○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	運営推進会議や家族会、また日常の面会の際などに意見を徴収し、反映している。	あらゆる機会を通じて、利用者や家族の意見を聞き取り、運営に生かしている。	
11	(10)	○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	リーダー会議・全体会議・ユニット会議、及び管理者との面接の際に職員の意見を徴収し、反映している。	訪問調査時の面談や昼食時に見た職員の利用者への接し方から判断して、運営に関して職員意見の反映に問題はないと思われた。	
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	キャリアパス要件に基づいて職場環境・条件を整備する予定。		
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	内部研修では全員を対象としたレベルアップの機会を設けている。外部研修では研修担当者が一人一人に必要と思われる研修を選んで受講機会を設け、受講後にホーム内でのフィードバックを行っている。		
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	ケアマネ連絡会や事業所連絡会の場にホールを提供し、他事業所の方との交流の機会をもっている。また、他事業所の行事へ参加させていただき、交流を図っている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前にご本人及びご家族から不安や要望について聞き取りを行っている。それに基づいて個別対応を行い、スムーズに馴染みの関係性の構築やグループホームでの生活に慣れていただけるように努めている。		
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	入居前に状況の把握や困っていることなど、気持ちの汲み取りを時間をかけて行い、入居初期には面会時以外にも心身の状態報告を蜜に行うことで信頼関係の構築に努めている。		
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	不安や要望等の聞き取りからニーズを見極め、ケアプランで優先的に支援している。また、現在提供しているサービス、今後必要となる可能性があるサービスについて説明し、納得の上提供している。		
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	日常の掃除、洗濯等の作業を共有しながら、入居者の方が自主的に行え個々の役割を担えるよう、入居者間での協力、手助けを促すような関係作りができるよう努めている。		
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	外部医療機関の受診などご家族の方にも支援の役割を担っていただき、状況に応じて外出、外泊や面会の機会をもてるようにその都度呼びかけを行っている。		
20	(11)	○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	積極的な地域ボランティアの受け入れや地域の集まりへの参加を通して地域の方と会える機会を増やす支援に努めている。また、馴染みの方が訪問しやすい雰囲気作りに努め、ご家族等にも協力を呼びかけている。	利用機関が長くなるほど、馴染みの人や場との関係が希薄となるので、家族の協力も得ながら、あらゆる機会を通じて、地域の人と折衝できるように努めている。	
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	入居者間の関係把握に努め、状況に応じて介入したり、職員と共に場面転換を図ることで適度な距離感を保ちお互いに支え合えるように支援を行っている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	左記のとおり実践している。		
<b>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</b>					
23	(12)	○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	ご本人からの聞き取りが可能な方は、ご家族と双方から行っている。聞き取りが困難な方はご家族の意向やご本人の行動を尊重し必要な支援を検討している。	左記のように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。	
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	センター方式を利用し、入居の際にご家族に記入依頼を行ったり、入居後もご家族や親戚の方などから生活暦等を伺い記録している。		
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	個人担当職員と計画作成担当者が中心になり現状の把握に努め、サービス担当者会議で定期的に情報の共有を図っている。また状況が変化した事柄についてはその都度申し送りを行い、早期に対応できるようにしている。		
26	(13)	○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	ご本人、ご家族、主治医などの意見を含めサービス担当者会議で検討し、ケアプランに反映している。また状況が変化した事柄についてはその都度申し送り時に検討し、ご本人、ご家族と相談の上ケアプランに反映している。	事業所開設から3年が経過して、利用者の高齢化による元気な人とそうでない人の、介護の差が目立つようになってきたので、それらを解消するためにも、チームでつくる介護計画とモニタリングの重要度が増している。	
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	ご本人が言われた事やその時の様子を記録し、サービス担当者会議で支援の方向性について検討、見直しを行い、ケアプランに反映している。		
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	医療法人であることを活かし、医療処置を受けながらの生活の継続や緊急時の対応などを行っている。また、その他様々なニーズに対しても職員の得意分野を活かし、その都度必要な支援を導けるよう努めている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	近隣の方との交流や書道教室、朗読ボランティア、お説法など、地域資源を利用しながら家庭生活に少しでも近づけられるように努めている。		
30	(14)	○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	全入居者が納得の上、山中医院院長をかかりつけ医としている。また、その他協力医療機関と連携し、適切な医療を提供できるよう支援している。	事業所の運営母胎が山中医院という特徴を生かして、利用者全員のかかりつけ医は、山中医院院長としている。	
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	日常の心身の状態報告を口頭及び連絡帳で確実にし、受診や処方薬の依頼の際などスムーズな対応ができるように努めている。		
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。	入院時、情報提供を行い、入院中も病棟の看護師や担当の医療ソーシャルワーカーと情報交換を行っている。 また、協力医療機関では、職員が面会を行い、状態の把握に努めている。		
33	(16)	○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	主治医より状態説明を行い、事業所で行えるケアについて説明した上で、ご家族の意向や方針を共有できるようケアカンファレンスを行っている。	重度化や終末期のありかたについては、早い段階から、利用者・家族に対して、かかりつけ医(施設代表者)から、事業所として出来ることについて、十分説明してケアにあたっている。	利用者の看取りを行った経験を重視して、母体の山中医院の体制変更(入院廃止)があったとしても、重度化や終末期に向けた支援に全力で取り組むことを期待する。
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	心肺蘇生法講習を全職員が定期的に受講し、応急手当や初期対応が行えるように努めている。		
35	(17)	○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2回、(昼間1回、夜間1回)地域の方にも参加していただき防災訓練を行っている。 緊急連絡網に地域の自治会の方を登録させていただき、実践的に行っている。	年2回の防災訓練は、年を追う毎に地域の人の参加も多くなり、協力体制が整備され、万が一に備えている。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(18)	○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	虐待についての勉強会を開催するなどして、人格の尊重、丁寧な言葉掛けを行っている。	管理者以下全職員が、利用者一人ひとり尊重とプライバシーの確保を最重要課題として取組んでいる。	
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	ご本人の思いを受け止め、自己決定を尊重できるよう努めている。		
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	できる限りご本人のペースを尊重し、意思決定が行えず生活に支障のある方については、できるだけ本人本位の立場で介入し、支援している。		
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	ご本人が気に入られている服と一緒に選んだり、ご本人ができなくなった身だしなみを支援している。また、個人行きつけの理美容室と、ボランティアで来ていただいている理美容室を選択していただいている。		
40	(19)	○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	食事メニューをホワイトボードに記入したり、一緒に食前の準備や食事を行っている。	従来は、買い物から後片付けまで利用者と一緒に行っていたが、現在は、食材は外注して、盛り付けは職員が行い、食事と後片付けを、利用者と職員が一緒にやっている。	
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	日々の食事、水分摂取量や心身の状態の変化など個々の状態に応じて、その都度食事形態の変更やトロミ剤を使用したり、口腔機能を維持するための体操などを行っている。		
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	うがい薬でのうがいや歯磨きなど、口腔の状態や能力に応じたケアを行っている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	(20)	○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	個々の状態に応じて、定時以外も柔軟に排泄誘導を行い、おむつの使用を最小限にしている。	利用者の高齢化に伴い、排泄の自立支援の重要度が増しているが、左記のようにおむつの使用は最小限にされている。	
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	水分摂取、散歩や軽い運動を継続的に勧め便秘予防を図ると共に、主治医の指示の元、服薬等で排便の管理を行っている。		
45	(21)	○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ず、個々にそった支援をしている	できる限り左記のとおり実践し、拒否される場合などは翌日に声を掛けるなど、柔軟に対応している。	介護度の高い利用者の入浴は、家族の了解を得て、渡り廊下で行ける山中医院の機械浴設備を利用している。	
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	個々の希望や心身状況に応じて、日中の傾眠が強くなるよう休息の時間を設け、安眠につなげている。		
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	個々の身体状況や既往歴を把握し、薬の説明書で常時確認を行いながら、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。		
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	趣味の品の買物に出掛けていただく等、できる限り張り合いのある生活をしていただくよう個別の支援に努めている。		
49	(22)	○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	近隣への散歩や敷地内の花の水やりなど、日常的に戸外に出掛けられるよう支援に努めている。また、個々の希望を伺いながら、おやつや嗜好品の買物外出、ご家族対応での外出なども行っている。また、月1回程度、遠方への外出も行っている。	事業所開設から3年を経て、利用者の外出の際は、近隣の人から声をかけられて、元気を貰って帰ってくる。最近近くに、町家カフェが出来たので、さらに外出希望が増え、職員は可能な限り希望に添えるようにしている。	



自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	入居者のお小遣いを保管して嗜好品の買物、理美容代、外出時の飲食代などに充てるように支援している。		
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	左記のとおり実践している。		
52	(23)	○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	ご自分達で作られたカレンダーや書道などを展示したり、なるべく自然光を取り入れるなどして、心地よさやくつろげる環境の支援をしています。	開設以来の利用者が多いこともあり、共用空間に於ける各人の位置取りが確定しているように感じられた。2年前に比して利用者の手作り作品が多く飾られているのが印象的だった。	
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	ソファーや小上がりなど、居室からリビングまでの間に一息つける場所を設けている。		
54	(24)	○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	配偶者やお孫さんなどご家族の写真を持ってきていただき、ご家族との繋がりが途切れないように支援しています。	家族の協力を得て、四季の衣類を入れ替えるようにして、衣装ケースを小さくすることにより、居室をゆったりと使えるように配慮している。	
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	建物内部はあえて全てをバリアフリーにはしなくても、能力に応じて自立した生活が送れるよう支援している。また、新たに手すりを設置したり、前回指摘のあった階段踊場の奥行きを広げるなど、安全面に配慮した。		

## 基本情報

事業所番号	2893800025
法人名	医療法人社団やまなか医院
事業所名	グループホームやまなか
所在地	兵庫県宍粟市山崎町山崎5番地 0790-62-8862


【情報提供票より】平成22年8月17日現在

### (1) 組織概要

開設年月日	平成19年7月1日		
ユニット数	2	利用定員数計	18 人
職員数	22 人	常勤	14人 非常勤8人 常勤換算 16.6人

### (2) 建物概要

建物構造	木造一部鉄骨造り
	2階建ての1=2階部分

### (3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	46,500~54,000円	その他の経費(月額)	円	
敷金	270,000円			
保証金の有無 (入居一時金含む)		有りの場合 償却の有無		
食材料費	朝食	300 円	昼食	400 円
	夕食	400 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 円			

### (4) 利用者の概要( 月 日現在)

利用者人数	18 名	男性	2 名	女性	16 名
要介護1	2 名	要介護2	3 名		
要介護3	3 名	要介護4	7 名		
要介護5	3 名	要支援2			
年齢	平均 86.3 歳	最低	79 歳	最高	95 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	山中医院 宍粟総合病院 高田歯科
---------	------------------