

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	21927-00033		
法人名	特定非営利活動法人まめなかな		
事業所名	グループホームなごみ		
所在地	岐阜県高山市赤保木町1059-1		
自己評価作成日	平成25年12月15日	評価結果市町村受理日	平成26年2月21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.kaigokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2192700033-00&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 ゑ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26年1月25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)】

グループホームなごみは平成25年3月15日に開所してまだ1年に満たないグループホームです。現在入所の方は、女性8名、男性1名、年齢では上は94歳から下は76歳(平均年齢86歳)の方々が共同生活されています。疾患のある方が多い中、体調の変化があれば早期に対処できるように提携医と連携しています。ホーム周辺は田んぼや草花などがあり自然が豊かで四季の移り変わりをみじかに感じて頂ける環境かと思えます。家族の一員として気兼ねなく語り合い共に支え合えるよう良い信頼関係を築きながら、自分らしい生活ができるよう支援していきたいと思えます。

【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)】

開設1年目の若々しい事業所である。法人の事業としては、2件目のグループホームであり、その運営経験は継承している。道を挟み、高齢者向け共同住宅17室を、昨夏に開所し満床である。利用者同士の交流も盛んで、イベントを共同開催し、笑顔の生きがいづくりを提供している。健康面では、協力医による訪問診療と訪問看護ステーションと連携し、最期まで安心して生活できるように支援体制を整えている。管理者・職員は、利用者が、住み慣れた自然豊かな環境に触れながら、四季の移ろいを日々感じ、自分らしく、生き生きとした生活が送れるように支援をしている。

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、信頼関係ができてい (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	理念を意識しながら対応できるように目に付く所に提示している。月1回のミーティングで理念を元に支援について話し合い実践につなげている。	年をとっても、体が不自由になっても、残された機能を活かし、地域の中で生き生きと暮らせるようにと、理念に定めている。目に付くところに掲示し、会議でも確認しながら、その人らしい生き方を支援している。		
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	今年はホームでバーベキューや公民館にて感謝祭を行い参加頂いた。又野菜等頂いたり、気さくに声をかけて下さったりと温かく見守って頂いている。	地域の公民館で感謝祭を開催し、地域住民や家族と交流をしている。町内のどぶ掃除や草刈り、火災訓練に参加し、応分の賛助費も担っている。近所とは、野菜などの差し入れがあり、親密である。		
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	認知症になっても穏やかに過ごす事ができる。物忘れはあるが会話はできる事は忘れていないという事を町内のみぞ掃除に参加、ホームの行事である感謝祭、バーベキュー等を通して理解して頂けるように努めている。			
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	運営推進会議で資料を提示し説明している。質疑応答で頂いた意見を参考に支援に活かすようにしている。	会議には、保険者をはじめ地域関係者、利用者、家族が参加している。運営報告に対する質疑応答を行い、出席者からの意見・提案を話し合っている。緊急避難経路の改良やカーブミラーの設置につながっている。		
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	運営推進会議への参加や保険者(高山市主催)の会議や交流会、イベント等に積極的に参加している。	運営推進会議へ出席した担当者へ、事業所の実情を報告している。市主催の研修会や交流会に参加し、新しい情報を収集している。困難事例があれば、その都度相談し、助言を得ている。		
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	ミーティングの中で学習会を開催し全員が理解している。夜間以外は玄関、勝手口の鍵はせず、玄関はチャイムで出入りが分かるようにし利用者の方が出入りできるようにしている。	身体拘束と虐待禁止のマニュアルを整え、拘束をしないケアを実践している。玄関は施錠せず、見守りで対応をしている。		
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	ミーティングや勉強会で虐待防止について学んび共有している。スタッフは常に虐待防止に努めている。			

岐阜県 グループホームなごみ

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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について、ミーティングの中で学ぶ機会を持ち、活用できるように支援している。		
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	契約時は不安や疑問点を聞き、理解、納得して頂くように丁寧に説明している。その都度、相談や質問に応じている。		
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	月1回のミーティング時や申し送り時に意見を聞くようにして反映させている。 ご家族には来所時や電話、手紙等でお聞きしている。	家族の訪問時や電話等で意見・要望を聴いている。毎月の請求書と共に、近況を知らせる手紙を添え、家族との相互理解に反映させている。	
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回のミーティング時や申し送り時に意見を聞き入れ、介護業務及び施設運営に反映されるようにしている。	月例会議で、運営や業務改善等を話し合っている。ケア事例の提案や感染症・脱水対策、服薬管理等、健康に関する対応を重点に、運営に反映させている。	
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	勤続5年以上の方には主任制度を設けるようにしている。又3年以上の方には介護福祉士の受験をして頂いている。 管理者中心に環境・条件整備に努めている。		
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	2年以上の方には認知症介護実践者研修など、可能な限り研修に参加して頂くようにしている。ただスタッフに余裕がなく、また研修場所も遠方なので限られる。		
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	グループホーム協議会や社会福祉協議会等と交流し講習会や話し合いの機会を持つようにしている。 事業者連絡会へは積極的に参加をするようにしている。		

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	環境の変化等により不安な事が多くある為、不安な事や要望を伺い、安心して頂けるよう関係づくりに努めている。		
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	ご家族の不安や困っていることとお伺いし、小さな事でも話して頂けるような関係づくりに努めている。		
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	アセスメントを行い、本人、家族、必要な関係者と話し合い必要としているサービスを見極め対応している。		
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	家族のように気楽に話しかけられる雰囲気 気造りを大切にしながら本人ができる事を共にしながら信頼関係を深めるよう努めている。		
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	変化があれば必ず連絡している。ホームの行事や運営推進会議等、気楽にきてくださるよう雰囲気づくりに努め情報、意見交換をしながらお互い支えていく関係づくりに努めている。		
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	馴染みの人など無理のない範囲で定期的に面会に来て頂くようお願いしている。馴染みの場所へはご家族にお願いし共に関係が途切れないよう支援している。	近所の人や友人の訪問がある。家族と協力し、馴染みの美容院や買い物などへ継続して出かけている。定期的に訪れる音楽療法士や隣接の高齢者共同住宅の住人とも、馴染み関係である。	
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	認知症状や疾患等でコミュニケーションが難しい方もみえるがスタッフが間に入り筆談、身振り手振り等でコミュニケーションを図れるように支援している。		

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
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	他の事業所、病院との連帯を計り、その方にとって必要なケアができるよう相談や支援に努めている。		
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	その方の希望や意向をお聞きしミーティングや申し送り時に話し合い検討する。自分らしい暮らしができるよう支援している。	日々生活の中で、一人ひとりの暮らし方の希望や意向を把握している。自分の得意なことや出来ることに関わってもらい、その人らしい暮らし方に役立てている。	
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	生活歴や馴染みの暮らし方をスタッフで共有し、ご家族に過去の暮らし方等をお聞きし、それを支援に活かしている。		
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	毎日のバイタルチェック、心身状態、その方の生活スタイルに変化がないか観察をし、現状の把握に努めている。		
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、必要の関係者と話し合い、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	毎日の申し送りや月1回のミーティングで本人、家族、医師、スタッフの意見を取り入れ介護計画を作成している。	全員で、本人の状態をアセスメントし、本人・家族や関係者の意見を踏まえて、介護計画を作成している。居心地よく、楽しく、穏やかに暮らせるように、計画に反映させ、3ヶ月ごとに見直している。	
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	毎日の申し送りや月1回のミーティングで情報を共有し話し合いを重ね介護計画の見直しに活かしている。		
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	グループホームの他デイサービスセンター、高齢者シェアハウスを持ち、個々の利用者の要望に応じてサービスが選択できるように体制を整えている。		

岐阜県 グループホームなごみ

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	近くの酒屋や農協での買い物、行きつけの美容院や床屋への外出等、安全に配慮し、無理のない範囲でできるだけやって頂き、生きがいを持てるよう支援している。		
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	周2回の提携医の往診があり、体調の変化を把握し適切な医療を受けられるよう連携している。	本人・家族の希望で、多数が(7名)、かかりつけ医を協力医に変更している。協力医による「週に2回」の往診と、訪問看護ステーションと連携し、適切な医療を支援している。	
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	常勤看護師と訪問看護ステーションとの提携により、小さな変化や緊急時に対し適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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	体調等、変化があった場合は提携医に連絡、相談し対応している。 入退院時は病院関係者との情報交換や相談等関係づくりに努めている。		
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	重度化や終末期に向けた方針は入所時に利用者家族の希望を聞いている。希望に対しスタッフ間で方針を話し合い共有している。	契約時に、重度化・終末期の方針を、本人・家族に説明し、同意を得ている。段階的に関係者でよく話し合うことを原則に、終末期の支援体制を整えている。まだ、看取りの事例はない。	職員が終末期ケアに関わる際の、メンタル面や身体ケアを適切に行うための教育に期待をしたい。
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	ミーティングや講習会等で急変時応急手当等、学習している。定期的には行っていないので、今後、救命講習の受講し定期的に訓練を行うようにする。		
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	地域の方、利用者家族の方に参加して頂き定期的に火災、地震時の避難、誘導訓練を行っている。地域の方には協力をお願いしている。	消防署の立会いと、自主訓練とを、各回に分け、災害訓練を実施している。夜間や地震の想定、避難誘導、関係者への通報等、地域と協力して行ってる。備蓄も確保している。	飛騨地域は、断層帯が入り組んでいるので、その情報を把握し、防災意識につなぐことが望ましい。

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	生活歴や思い等、聞き入れ尊重しながらプライバシーを損ねない声かけや対応に注意して対応している。	個々の生活歴や人格を尊重し、馴れ合いや無視をしない態度、誇りを損ねない言葉かけを行っている。	プライバシー確保や倫理規定等マニュアルの整備にも期待をしたい。
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	利用者本人が自己決定、選択できるように日頃から信頼関係を築き、その方にあった声かけを行い選択できるように工夫している。		
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	常に利用者目線立ち毎日のケアや生活援助がスタッフの都合になる事がないように利用者の希望や状況に合わせた支援をしている。		
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	美容院や床屋に出かけたり、自分が好きな服を選んで着られるよう見守りながら支援している。		
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	食事の際はスタッフが間に入り、会話をしながら楽しく食事をして頂けるように心がけている。 食事の準備や片付け、簡単な調理補助なども手伝って下さる。	自家菜園の野菜を食材に採り入れ、利用者も進んで準備や片付け、テーブル拭き等に関わっている。食卓のスペースが狭いので、職員1名が、間に入って食べている。バーベキューや流しそうめんも利用者の楽しみである。	
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	毎日1人ひとりの食事量を確認し、摂取量が少なくなった時などは分食や食事時間の調整、栄養剤等を取り入れている。水分補給は熱中症や脱水予防の観点から食事やおやつ以外にも提供するようにしている。		
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	口腔ケアは毎食後その方に応じた声かけを行い歯磨きや義歯の洗浄をして頂き、口腔内の清潔が保たれるようにしている。		

岐阜県 グループホームなごみ

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	排泄の習慣やパターンを把握したうえで見守り、トイレ誘導を行っている。リハビリパンツの使用が少しでも減らせるよう自立に向けた支援を行っている。	個々の習慣やパターンに応じ、トイレへ誘導し、排泄の自立を支援している。夜間は1名のみ、ポータブルトイレを利用しているが、全体に自立度が高く、おむつの使用は少なくなっている。	
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	慢性の便秘症の方には医師の診断、指示のもと下剤を服用して頂いている。飲食物も水分を多く取って頂いたり、食物繊維の多い食事や運動等取り入れ予防に取り組んでいる。		
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	本人の希望や体調に配慮、観察し入浴して頂いている。	週に2回の入浴日を設けている。希望があれば、回数の変更にも応じている。風呂好きの人が多く、長湯や湯温など、好みや習慣に応じた、楽しい入浴を支援している。拒否者には、根気よく対処している。	
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	本人のペースや状況に応じて時間に関係なく休んで頂いている。 室内温度や騒音等にも配慮している。		
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	薬の目的、効果、副作用について調べ共有、把握し変化がないか観察、確認している。		
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	利用者の生活歴やなど把握し、掃除や畑仕事など一人ひとりに合わせた楽しみで気分転換を図れるよう支援している。		
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	花見、紅葉見物の他、気分転換を図る目的でドライブの機会を設けている。買い物や散歩など、できるだけ外へ出かけるよう支援している。	日常的に、周辺を散歩している。また、ドライブを兼ねた買い物や外食へも出かけている。季節ごとに、桜の花見や紅葉狩り、りんご狩り、コスモス園など、名所地への外出を支援している。	

岐阜県 グループホームなごみ

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	本人が欲しい物がある時などは同行し見守りながら支援している。また家族にも協力して頂いている。		
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	家族と電話したい方は電話をして頂いている。やり取りが難しい方はスタッフが間に入って支援している。		
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	ホームの庭には畑や花があり、周辺には田んぼや草花がみえ自然が豊かで四季の移り変わりを身近に感じられる環境である。共用の空間は清潔を保ち、常に障害物の有無を確認し、廊下、トイレ、浴室には手すりをつけ、床には滑り止めにじゅうたんを設置し転倒や危険がないようにしている。	居間や居室の窓越しに、田園や草花が見えて季節感がある。床には滑り止め絨毯を施し、安全に配慮をしている。手づくりカレンダーや塗り絵、笑顔の写真などを飾り、温もりを感じる。ドア越しの古民家を、共用の場として活用している。	
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	利用者同士、仲の良い方、あまり良くない方がみえる為、自分の居場所は決めてみえる。 気の合う者同士で会話をしてみえる。 気楽に暮らせる空間がある。		
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	自宅から使い慣れた布団、家族の写真、塗り絵、折り紙等の作品を飾ったり、家具の配置の決定等、居心地よく過ごして頂けるように工夫している。		
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	一人ひとりできる事、できない事があるので、スタッフが理解、共有し自立した生活が送れるよう支援している。		