

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	2191300033		
法人名	有限会社もろがみ		
事業所名	グループホーム両神		
所在地	岐阜県加茂郡白川町河岐711番地		
自己評価作成日	平成26年6月14日	評価結果市町村受理日	平成26年9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.kaiyokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JiyosyoCd=2191300033-00&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26年7月29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>認知症のあるお年寄りが毎日の生活を通して出来る限り安楽に過ごして頂けるように支援する。また、皆さんが安心して穏やかに暮らせることを大切に、これを目的とする。運営方針としては「ゆっくり」「いっしょに」「楽しみながら」を掲げている。</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>事業所開設以来、家庭的な暮らしの質をより高めることを目標に、実践を重ねている。それらを実現するために、職員の持っている能力を活かし、想像力を豊かに、常に前向きに思考する意識を定着させている。職員15名の内、9名は近所の住人であり、互いに気心の知っている間柄である。そのことが、強いチームワークとなり、高い定着率になっている。管理者・職員は、常に職業人としての自覚と向上心を持ち、利用者が安心して、穏やかに暮らせるように取り組んでいる。</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、活き活きと働いている (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している (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	管理者と職員は理念を共有して実践に繋がっている、又その都度、確認しあって話し合いを密にしている。	理念は、明快で分かりやすく「ゆっくり、一緒に、楽しみながら」を掲げ、全員で共有している。利用者の生活習慣や思いに寄り添い、安心して穏やかな暮らしができるように実践をしている。	
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	シルバー人材センターとの交流は現在中断しているが、支援体制は出来ている。	自治会の一員として、回覧板が回ってくる。地域の資源ごみの回収に参加したり、いきいきサロン活動やホームの行事へ近隣の住民を招いている。近所からは、野菜などの差し入れは、日常的にある。	
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	地域住民の皆様は、この事業を理解して頂くことを目標として、催し物への参加を呼びかけている。		
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	定期的開催している。現在メンバーは6人で支援の現状、課題、取り組み法方等を報告し、意見交換をしている。	会議は、開設以来、規定回数を重ねている。事業所の実情や利用者の様子を報告して、意見を交換している。介護保険制度や認知症の理解を話し合い、サービスの向上につなげている。	会議は、規定回数を充足している。さらに、運営推進会議の目的や意義が、理解され、議事録の内容が充実するように期待をしたい。
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取り組んでいる	町福祉課の方のご協力を頂いており、何かにつけて報告したり、相談に乗って頂いたりと常に連絡を取り合っている。	町役場が隣にあり、直接出向いて、担当者と面談をしている。利用者の重度化支援や待機者情報、特別養護老人ホームへの入所申請や取り消しの事例を相談し、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	「身体拘束」に関しては、町の福祉課より実地に指導を受け、こちらの気付かないところを指摘されて改善した経緯もあるが、日頃から職員間で話し合いを密にしている。	利用者の数人は、転倒予防に、センサーマットを敷いたり、角のある家具には、クッションを施している。基本的には、個人の自由な行動を見守り、拘束をし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」と思われる行為はないが、「些細なこと」でも「これって虐待になる？」等、気を配り話し合っている。		

岐阜県 グループホーム両神

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	必要に応じて関係者と話し合い支援してゆきたい。		
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	十分な説明を行い、納得して頂いている。今後はより明確な説明を経験を踏まえて行なって行きたい。		
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	ご家族の面会時にゆったりとした時間をつくり、介護計画の説明を含めての話し合いを行っている。	家族の面会時や家族会で、要望等を話し合っている。重度化では、対応の限界まで支援できることを伝えている。また、月毎に、本人の暮らしの様子を知りたいとの要望もあり、改善策を検討している。	毎月送る請求書と共に、暮らしの様子を、分かりやすく伝えることができるように、報告書式の工夫に期待をしたい。
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	話し合いの機会は多く持っている。職員が意見を言いやすいような雰囲気作りを大切にしている。	毎週、カンファレンス(症例検討)の場で、多様な意見を交換している。また、親睦会も話し合いの場である。働く上で、困っていることや不満、資格取得の希望等を出し合い、働きやすい職場づくりに反映させている。	職員は、柔軟な対応力と、前向きな姿勢で、好ましいケアの基本を、身に付けている。引き続き、よりよい支援に向けた継続に期待をしたい。
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	「介護職員処遇改善」制度の御陰で職員全員の励みになっていると実感している。管理者としては「働きやすい職場」作りを心がけているつもりである。		
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	働きながらのトレーニングに重点を置いている。 町主催の初任者研修には3名参加した。		
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	今年度は計画していない。		

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
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	入所前情報は大切で入所後に気づいて家族に問い合わせたりして確認している。ただ、少ない情報でも「安心して暮らしていただく」支援は上達したのではないかと自負しているところである。		
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	入所までに築かれるご家族との信頼関係は言うまでもなく、入所後もその信頼関係を継続発展出来るように努めなければならないと思っている。		
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	今、必要とされる支援に重点を置く事は勿論、状況変化にすばやく対応できる力が可能となっている。		
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	「忘れるということについて」や「老いについて」等の話題を取り上げ、自由に話し合うようにしている。		
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	本人の日常生活や身体的・精神的変化については面会時にご家族へ説明したり、必要に応じて電話をしたりして伝えている。		
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う、支援に努めている	家族・友人の来所については働きかけを行い、積極的に外出を促している。	事業所の福祉車両を、家族へ貸し出し、自宅や墓参りに出かけている。また、家族と親戚が、誕生日や米寿などの節目に、馴染みの旅館で祝いの席を設けている。個別に、行きたい所へは、柔軟に支援をしている。	
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	利用者間の人間関係を垣間見る事も多々あり、良きにつけ悪しきにつけ穏やかな環境を作り出せる支援が出来るようになってきている。		

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	「骨折・入院」という事故が一件発生したが、ご家族との関係を良好に保ち「再入所」を受け入れることになった。		
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	日常の支援の中で「見守りと観察」を大切に「いつもと違う状況」に機敏に反応出来るよう努力している。個別支援を重要と位置づけている。	日々生活の中で、思いに寄り添い、耳を傾けている。苦しい、死にたい、帰りたいなど、口癖の訴えではあるが、笑顔で気持ちを受け止め、安心して暮らせるように努めている。	
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	それらの把握は充分出来ている。当ホームでの生活が5年目と長期になっている方も多く、充実したホーム生活を支援することに努力している。		
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	「観察・見守り・寄り添い」を日々大切に考えている。精神面、健康面の変化に素早く対応できる為にカンファレンスに重点を置いている。		
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	介護計画はカンファレンスで情報を共有し、個別支援の充実を図っている。日常生活の中に無理なく取り込まれる事を大切な支援としている。	介護記録や「かかわりシート」から、本人の状態をモニタリングをしている。本人・家族の希望も確認して、介護計画を作成している。日常生活が、無理なく、穏やかに過ごせるよう、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	毎日の申し送り、週3回のミニカンファレンスなどを通して実践での継続を確認して速やかに計画変更も行なっている。個別支援は自然に生活の中で行われている。		
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	柔軟な支援やサービスに心がけている。どのような状況変化にも対応出来るゆとりと自信が職員の間で構築されつつある。		

岐阜県 グループホーム両神

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	「シルバー人材センター」や「地域のサロン(婦人会)」の方々に支援をお願いして2年余経過している。穏やかな日常生活を送れる為の手立ての一つになっている。		
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し、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	月に3回の往診をお願いしており、関係構築は出来てきている。約3年経過しているので、一人一人の様子も把握してもらい安心している。	現在、利用者全員が協力医をかかりつけ医としている。月に3回の往診があり、認知症の治療にも見識がある。通院は、家族の役割であるが、現状は、家族の都合がつかず、職員が柔軟に対応をしている。	
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	看護職と介護職の連携は出来ている。看護師は薬の管理や受診の付き添い等責任を持っておこない介護職へ情報を正確に伝達している。		
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	利用者が入院する時は家族や病院関係者との連携は勿論密に行っている。又入院後は面会を頻回に行って早期退院にもって行く努力をしている。		
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	家族会(H.25/9月)で議題の一つとして話し合いました。当ホームで可能な限り支援は行うが、十分な終末期支援は現実では不可能であることを説明し了解を得た。	重度化・終末期に向けた方針の再確認を、家族会で提示している。事業所で可能な支援までとし、家族へは、早い段階で、他の老人施設への申し込みを促している。ただし、自宅での最期を支援した事例もある。	
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	急変や事故発生時には速やかに連絡をとって、早く正しく対処することを心掛けている。		
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	防火・防災訓練を行ったり、地域住民の協力体制づくりを行っている。	消防署の指導の下、所定の訓練を実施している。緊急マニュアルや連絡網、備蓄も整えている。消防署も近く、職員の9名が近所であり、地域ぐるみの協力体制で連携をしている。	

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
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	各職員がその事について理解を深める(立場の認識)努力をしている。個別に言葉掛け等の対応することを大切に考えている。	一人ひとりの、個性や生活のこだわりを把握して、自尊心を損ねないように対応をしている。言葉かけも、笑顔で、穏やかに語りかけ、介護の基本姿勢(倫理も)を徹底している。	
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	職員の対応次第で日常生活が穏やかになったり安心感を与えることが出来るということに理解を深めている。		
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	1日のスケジュールに沿ってはいるものの、一人一人の日々の変化に対応している。		
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	身体の清潔には特別に心がけているが、無理じいしない方が良く判断した時は自然の流れを大切にしている。		
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	職員が上手に数人の利用者を巻き込みながら、準備や配膳や片付けを行っている。意識的に利用者にも参加してもらっている。	個々の好みに合わせ、家庭的な食事を提供している。本人に合った形態や果実等の切り方にも配慮し、食欲を満たしている。職員と一緒に食事をし、ゆっくりと時間をかけている。準備や片付けにも関わっている。	
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	血液検査のデータ等も考慮してバランス良く摂取出来るように考えている。嚥下状況と水分補給にはかなり配慮しているつもりである。		
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	毎食後の口腔清拭は欠かさない。各利用者の歯の状態に対応して行っている。特に昼食後は丁寧に行っている。訪問歯科治療も必要に応じて利用している。		

岐阜県 グループホーム両神

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	トイレ誘導や排泄介助は一人一人の身体状況に合わせて行っている。立位保持が困難となった場合は安全を考えて、自室でのオムツ交換も行っている。立位保持の重要性は充分理解している。	一人ひとりのリズムを把握し、トイレで排泄できるように支援をしている。夜間は、ポータブルトイレとおむつで対応し、適宜、清拭も組み合わせ、おむつの使用を減らしている。	
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	食事の内容には気を配り根菜類を多くすることと水分補給に心がけている。個人個人の排泄パターンを把握して、排便困難の対処はかなり丁寧にチェックしている。		
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	週3回入浴は行なっている。その日の気分ですら拒否する方もいるが個別対応で誘導の方法を工夫している。変化は常にあるが、対応出来ている。	入浴は、できるだけ湯船に入れるように、複数の介助者を配置している。座位保持の困難な人は、特別仕様の寝台を備えている。嫌がる人は、時間を変えたり反応を見極め、促し方を工夫している。	
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	ひとりひとりの生活のリズムに注目している。午後の休息も前日からの様子を踏まえて誘導している。		
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	服薬内容と方法はきびしく指導し、確認作業に十分な注意を払うように話し合っている。報告と記録を大切に考えている。		
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	調理・配膳・片付けや掃除・洗濯等それぞれに役割分担が出来て、職員の誘導によって自然な流れが生まれている。		
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	外出は定期的には出来ていないが、屋上へ上がったたり、1階へ降りて花を見たりしている。	屋上が広く、景観も広がり、外気浴と気分転換の場になっている。また、広い前庭に出て、季節の花や手入れの行き届いた植木鉢に触れている。普段行けない所へは、家族と協力して、支援をしている。	

岐阜県 グループホーム両神

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	数人ではあるが、職員が同行して買い物が出来るように対応している。		
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	電話は自由に出来る体制にしてあるが、番号は職員が押すようにしている。少数の人が時々希望しているので対応している。		
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	安心できる生活空間を保つように努力している。1階と建物の周りの草花の鑑賞も出来るようにしている。	居間は広く、食堂をかねている。調理場も対面し、全体の生活が実感できる。季節の花や植木鉢、筆で書いた標語やことわざ集など、馴染みの装飾品に囲まれ、居心地よく過ごしている。	
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	大部分の時間はホールや和室で過ごしている。それぞれの居室は昼食後の休養と夜間の睡眠の為に利用している。		
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	支援し易いような居室環境になっているが、家族や利用者の希望は出来る限り受け入れて対応している。	居室には、収納ケースや洗濯物干し、ちぎり絵、日めくりカレンダーなどがある。空間を広く保ち、煩雑にならないように配置し、落ち着いて過ごせるように工夫をしている。	
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	一人一人の出来る事や残存能力を生かす支援をしている。		