

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	2170500819		
法人名	医療法人社団 誠道会		
事業所名	グループホーム 菜の花		
所在地	岐阜県各務原市鵜沼東町6-8-1		
自己評価作成日	令和元年9月10日	評価結果市町村受理日	令和元年12月10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.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyoSyosyoCd=2170500819-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 ぴーすけっと
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	令和元年10月30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)】

「家での生活の継続」を心がけ、利用者様一人ひとりのペースで生活する事をリハビリと考え「普通の暮らし」の維持を大切にしています。 又、法人理念の「地域に根ざした医療と介護と福祉を誠の心で実践します。」を理念に、協力医療機関と連携を取りながら、医療、介護の両面からのサポート体制が整っている。

【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)】

事業所は、利用者が今まで通り、地域での暮らしを継続できるよう、医療法人社団の強みを活かしながら、医療と介護と福祉の力で支援している。敷地内に畑があり、利用者は作物の成長を見守りながら、収穫の時期を楽しみにし、庭には樹木や様々な花が植えられており、その手入れは利用者の日課となっている。グループホームに入居することは特別なことではなく、住む場所が変わっただけと考え、利用者がこれまでの暮らし方に近い日々を過ごせるよう支援している。管理者と職員は、風通しの良い職場環境づくりに努め、より良い支援と利用者の笑顔に繋がるよう取り組んでいる。
--

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	職員は、名札に法人理念を携帯し、確認できるようにしている。又、事務所内にも掲示をしている。	理念は、目につきやすい場所に掲示し、名札にも携帯して、いつでも確認できるようにしている。職員会議でも理念の意義を確認し、利用者が地域と関わりながら、今までの暮らし方ができるよう支援に努めている。		
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	地域の祭りや運動会に呼んでもらい交流を図っている。各務原市で開催される福祉フェスティバルにも利用者様と共同で作品を作り出展している。	地域の行事や催しに参加し、地域住民と交流している。また、事業所の存在を認識してもらえるよう、地域の一員として、近隣の清掃活動を定期的に行っている。利用者が散歩するときには、地域の人たちと挨拶を交わし、良い近所づきあいができている。		
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	法人の本部から地域に向けた講習会を行っている。又、運営推進会議には、自治会の方も参加して頂き、施設の状況や地域での困りごとなど話し合っている。			
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	運営推進会議に、施設内で起きた事故報告や苦情の報告など行いアドバイスを頂いている。それを踏まえ、今後の対応などに活かしている。	会議では、事業所の活動やヒヤリハットを報告し、出席者から助言や提案を受けながら、改善に努め、家族からの意見についても意見交換している。行政及び自治会長や民生委員からは、地域の情報提供を受け、利用者サービスの向上につなげている。		
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	市からの情報をメールで受けながら、行政主催の勉強会などには、積極的に参加するように心がけている。又、推進会議の場でも積極的に情報を交換している。	市の担当者とは、介護保険制度の最新情報や、身体拘束に関する疑問点を問い合わせるなど、協力関係を築いている。苦情に関すること、市から助言をもらいながら適切に対応している。地域包括支援センターとも情報交換などを行っている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	拘束ゼロを基本に利用者様の日常生活を快適に過ごしてもらうよう支援している。本人の自由を考え拘束しないようケアに取り組んでいる。	身体拘束適正化委員会を定期的に実施し、身体拘束について、全職員で意識の統一をはかり、拘束をしないケアに取り組んでいる。入居時に、車いすの安全ベルト装着を希望する家族がいる場合でも、拘束をせずに、職員の適切なケアで、利用者の安全を守ることを説明している。		
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	法人で勉強会を実施している。又、外部の勉強会があれば出来るだけ参加するようにしている。日常の業務では、痣などがないか注意深く観察している。			

岐阜県 グループホーム 菜の花

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	研修の場面があれば積極的に、参加している。 又、家族の相談があれば援助していくようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	本人、家族が納得されるまで説明を行っている。入所後も質問事項があった場合は、その都度説明している。これからの利用方法など聞きながら安心して生活できるように考えている。		
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	面会時に積極的に声をかけ、要望がないか伺うように気にかけている。改善できる点などは出来るだけ早急に対応している。	職員は、日常のケアや会話の中で、利用者と家族の意向や要望を把握できるよう、信頼関係を築いている。「菜の花便り」や個々の家族に宛てた手紙は、訪問時や電話の際に、意見や要望が話しやすいよう、ホーム行事や利用者の状況を詳細に報告している。	事業所の取り組みや改善に向けての対応が家族に伝わっていない場合がある。それらを知ってもらう機会を設けると共に、さらに家族が、認知症についての理解を深められるような工夫に期待したい。
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	毎月行われている職員のミーティングで、疑問点・意見を十分に話し合う機会を設け、その場で管理者と職員が話し合う機会を持つようにしている。	管理者と職員は、利用者支援はチームケアであることを常に意識し、困った時は、「お互い様」の精神で協力し合っている。毎日、職員ミーティングを行い、小さなことでも、気づいた時にすぐに言えるような関係作りを心がけている。	
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	個々の得意とする事を把握し、考慮しながらそれぞれの業務に取り組んでいる。		
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	施設内、外の研修などに積極的に参加し内容を資料で伝達したり大事な事は、カンファレンスなどを活用しながら伝えている。		
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	各務原市で行われる施設部会や研修に参加。他施設のグループホームと情報交換を行い、必要であればカンファレンスで職員に伝達している。		

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	入居時本人の希望を聞き介護計画書を作成している。 又、日々利用者様と会話しながら、希望や思いを汲取るように心がけている。		
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	面会時に積極的に職員から声をかけ会話から思いを聞き出している。又、何でも話しやすい環境を作るように心がけている。		
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	面談の場面で、情報を取り出来る限り能力を活かした支援が出来るように心がけている。		
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	掃除、洗濯、家事、玄関先の水やりなど、職員と共にする事で、家族という意識を持ち業務を行なっている。		
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	手紙、施設内新聞を毎月作成し様子を家族に伝えている。面会時には、最近の様子を伝え居室、リビングでゆっくりくつろいで頂けるように配慮している。		
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	家族に外出を呼びかけ出来る限り家族との生活が疎遠にならないように支援している。	定期的に地域ボランティアや民生委員の訪問がある。ホームのユニット間でも、レクリエーションを一緒に楽しみながら交流している。家族の協力を得て、買い物や馴染みの美容室へ出かける人もある。	
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	個別性も大切にしているが、集団レクも大切にし利用者同士が協力性を高めるよう心がけている。生活や習慣を考え共同で暮らしやすいように心がけている。		

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	退所の際は、十分に話し合い今後のことも含めた相談援助をしている。退所後も気軽に相談できるように配慮している。		
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	入所時に利用者様の希望・生活・習慣などを聞くように配慮している。又、本人の自己決定を大切に、自己決定が難しいようであれば、自分に置換え判断している。	日常の関わりの中で、会話や動作、表情などから思いや意向を把握し、カンファレンスや申し送りノートで共有している。利用者が、七夕の短冊に書いた願いから、秘めた思いを知ることもある。職員は「利用者に無理強いをしない」「遠慮させない」を意識した声かけに努めている。	
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	家族の方にアセスメントを出来る限り記入していただき把握をしている。必要であれば家族に連絡をし必要なことを聞き出している。		
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	日々の日常生活から状態の把握に努め職員同士の相談、又医療機関への相談を心がけている。		
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	入居前に家族、本人からアセスメントを行い、入居後も生活記録より個別の状況を把握し計画書に反映できるように心がけている。	利用者と家族の意向を事前に確認し、介護記録と医師、看護師の意見を参考に介護計画を作成している。作成後は、職員全員でモニタリングを行い、利用者一人ひとりの状況に合わせた支援が実践できているかの確認も行っている。	
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	日常の変化や様子を記録し、それを基づきプラン作成している。その他利用者から聞いた事などは、必要であれば申し送りで共有している。		
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	母体の医療機関への相談や協力を仰ぎながら、法人全体で利用者を支えている。		

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
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	近隣清掃を職員と共に行ないながら、顔見知りになり、声かけてもらっている。		
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	家族の希望で殆どの方が、母体である医療機関をかかりつけ医としている。又、専門医の受診が必要な場合は、家族と連絡密にしながら受診がスムーズに運ぶように心がけている。	入居時に、希望のかかりつけ医を選択できることを説明している。ほとんどの利用者が、協力医による月2回の往診と週2回の訪問看護を受けている。急変時にも主治医や看護師と連携し、適切な医療を受けられるよう体制を整えている。	
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	状態変化の時は、看護師に状態を報告し異常がある場合は、病院の受診をしている。又、月に2回往診を行い異常の早期発見をしている。		
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	施設内の様子を介護サマリーにまとめ、医療機関に情報を提供している。又、入院中も相談員と連絡を密に取り、スムーズな受け入れが出来るように心がけている。		
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	状況が変化した場合、家族や本人と話し合いの場を設け今後の意向や事業所としてできる事を明確にする事で、本人や家族が望む適切なケアが出来る体制を作っている。必要であれば医療機関や介護施設に協力依頼をしている。	契約時に、重度化や終末期について、事業所での対応できる範囲を伝え、看取り介護は行っていないことを説明している。利用者の状態変化があった場合は、早い段階で主治医や看護師と話し合い、医療機関や施設等に協力を依頼し、本人と家族が最善の選択をできるよう支援している。	
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	看護師への連絡体制の整備、又、AEDを設置し、緊急時の対応が円滑に行動できるように毎年勉強会を開催している。		
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	年に2回避難訓練を行ない、避難方法等を周知している。又、緊急連絡網を作成する事で協力体制を整えている。	年2回、法人全体で避難訓練を実施している。居室の入り口に、車いす・介助歩行等の色分けした紙を貼り、救助者が支援方法を認識しやすいよう工夫している。備蓄を完備し、各居室には非常時用の毛布を備えている。災害時には、民生委員と連携し、地域の協力を得られる体制がある。	

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	居室などのプライベート空間にいる時などは、ノックや声かけをしている。 必要に応じて1対1で話したりしプライバシーを配慮している。	職員は、利用者への言葉遣いや声かけの仕方など、一人ひとりに合わせて対応している。入浴や排泄支援時には、羞恥心や、その時の利用者の思いを汲み取りながら、必要以上に職員が介入しないよう配慮もしている。	
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	基本的に意思を尊重した日々のコミュニケーションしている。又話し方や環境設定を考慮し「待つ」心を大切にしている。		
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	一日を穏やかに過ごすことを考え気分が乗らない時間や拒否がある時などは時間をずらすなど配慮している。		
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	毎日の衣類に関しては、本人で選んで頂いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の能力にあわせ、テーブル拭き食器洗いなどを行なってもらっている。	基本メニューは決められているが、利用者の希望を聞きながら職員がアレンジしている。季節の献立やイベント食も取り入れている。地元のうなぎ屋から、ホームに鰻が差し入れられる事が恒例となり、利用者の楽しみの一つとなっている。	
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	食事量や水分量は、毎回チェックしている。少ない方はお茶ゼリーや、とろみ、ミキサー、刻み、本人に合わせて調理。それでも、摂取量が少なければ医師に相談している。		
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	利用者の状況に合わせて付き添いを見守りを行い必要であれば介助を行っている。		

岐阜県 グループホーム 菜の花

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	排泄表を記入して頃合を見計らって、トイレの声かけをし、パット汚染を少なくするように努力している。	トイレでの排泄を習慣化できるよう支援している。夜間は安全面に配慮して、ポータブルトイレを使用する場合もある。利用者の状態に合わせて、排泄の自立を支援し、適切な排泄用品を選択しながら、本人負担の費用削減にもつながるよう取り組んでいる。	
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	食物繊維が多い食べ物を提供する事や、水分を沢山摂取して頂くなど、日頃から便秘予防を心がけている。又、毎朝のラジオ体操等を日課にし、身体を動かす場面を作っている。		
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	拒否が強い方は毎日声をかけたり、本人が入りたいタイミングで入浴して頂いている。お湯の温度も一人ひとりの好みに合わせて調節している。	週2回の入浴を基本とし、時間帯は利用者の希望に沿うようにしている。利用者本人が、いつ入浴したのかわかるように表を作成し、自己管理できる工夫もしている。重度の人は、職員が二人介助で対応し、安心・安全な入浴を支援している。	
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	入居の際に馴染みの布団や枕、家具などもって来てもらったり、一日の利用者様のサイクルに合わせ生活をして頂くように心がけている。		
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	薬が出た場合は、必ず薬剤情報を貰い作用、副作用を把握、状態に変化があれば医療機関に受診するように心がけている。		
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	負担にならない程度で、掃除などを手伝っていただいている。又、季節ごとの食事を提供するなど季節を味わえるように取り組んでいる。		
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	畑に出かけたり、小学校の運動会に見学に行ったり、出来るだけ外の空気を吸う場面を作るように心がけている。	天気が良い日には、周辺の散歩や畑の野菜の出来具合を見に行き、近所の人とも挨拶を交わしている。庭には自由に出入りできるようになっており、気分転換に外気浴をしている。家族の協力を得て、外食や買い物、一時外泊をする人もある。	

岐阜県 グループホーム 菜の花

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	現金を預かる事は行なっていない。		
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	家族への連絡を希望される時は、職員が家族に連絡を取り、伝えれる方は直接話してもらい、上手く伝えれない人は職員が代わりに伝えている。		
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	四季の花を飾ったり、リビングに四季折々の飾りを置き、季節感を感じられるように配慮している。又日々の業務では、適度の換気を行い、気分転換ができるように支援している。	玄関先に、利用者が毎日手入れしている花や木があり、季節の移り変わりが感じることが出来る。共用の間の随所に季節の花を飾り、壁には利用者の共同作品を飾っている。こまめに掃除をして清潔を保ち、空気の入替えを行いながら、気持ちよく過ごせるよう配慮している。	
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	ソファで話をしてもらったり、季節の良い時は、中庭で、緑を見ながらお茶を飲んだりしてもらっている。		
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	家族と相談してベッドの位置を本人の状況に合わせてたり、テーブルや椅子、時計を持ってくるもらい使用している。	居室には、好みの布団や枕を持ち込み、ぬいぐるみを置くなど、自分らしい部屋作りをしている。手作り作品やメッセージカード、家族写真等も飾っている。適時に空気の入替えを行い、利用者が清潔で居心地よく過ごせ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	トイレ、居室にはネームを掲げ分かりやすくしている。又、本人の状況に合わせて、居室の環境面を見直しを常に行なっている。		