

### 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	2894900105		
法人名	社会福祉法人あそう		
事業所名	グループホーム緑風の郷 木の香		
所在地	兵庫研朝来市山東町一品424		
自己評価作成日	平成22年2月1日	評価結果市町村受理日	平成22年4月15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法人ナルク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3月17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>木の暖かさが感じる事が出来る建物構造で、環境への配慮を行なっている。また太陽光を利用した暖房システムを導入し、人と環境に優しい取り組みをしている。入居者が自由な選択により喜びを感じ生活できるようきめ細かなサービス提供に努めている。小旅行や交流行事、ガーデニング、季節行事、趣味、娯楽にも力を入れており楽しみのある暮らしを目指している。</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>ホーム整備段階での「名称公募」に職員提案がとおり、施設名が「緑風の郷木の香」と決定されたと聞かすが、ぴったりの名称といえる。少し高台の田園の真ん中に位置し、兵庫県産の木材を使用して建てられた、木の温もりが感じられる平屋建ての建物である。設計段階から、2ユニット18名のグループホームを考えられていただけに、各居室の配置と共用空間の位置取りも的確で、中央部に位置する職員の事務室から二つのユニット全体が見渡せる構造で、呼び出し用のコール操作盤があり、太陽光利用の自然採光と冷暖房装置は素晴らしい。</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	法人の理念を基本に事業所の目標を定め全職員で共有しサービスの実践に取り組んでいる。	「人権尊重」「ノーマライゼーションの確立」生きがい促進」の3点を基本理念に、実践に繋げている。	
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	地域との交流を図るため、盆踊り、芋煮会、もちつき、舞踊、学校関係との交流会を行っている。	綿密な地域連携を目標として、盆踊り・餅つき・芋煮会に地域の人に参加を呼びかけたり、ボランティアによる舞踊り、保育園児・小学生による運動会などで、地域交流は活発である。	事業所の地域交流スペースを使って、地域の人を対象とした、介護教室の開催への取り組みを期待したい。
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	運営推進委員の協力にて老人会等と行事を行い地域の理解を図っている。	/	/
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	運営推進委員より幅広く意見を伺い開かれた運営に努めている。	運営推進会議は、2ヶ月に1回、外部委員5人(区長・民生委員・老人会長・自治会長・朝来市職員)と家族代表、事業所関係者で開催。「木の香チェック表」による施設内の評価や昼食を検食するなどの幅広い取り組みをしている。	
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取り組んでいる	行政関係が主催する研修会に積極的に参加している。	市の担当者や地域包括支援センターとは、日常的に接点を持つよう心がけて、サービスの向上に繋げている。	
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	精神的、肉体的な虐待がないよう職員は責任のある言動を行っている。	全職員が、身体拘束をしないケアについて、正しく理解した上で、細心の注意を払って日常のケアにあたっている。	
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	各職員がお互いに虐待防止に関する知識を備えておくよう、職員会議やミーティングを通じ日々の意識を高めている。	各職員が、虐待防止に関する正しい知識を持つよう研修に努めて、日常のケアで虐待が見過ごされることがないように注意して取り組んでいる。	

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	成年後見制度について十分な理解や実践が不十分である。	現在の利用者に、成年後見制度を必要とする人がいないため、制度についての研修は進んでいないが、権利擁護の重要性は、管理者・職員とも十分に認識している。	
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	サービスについての十分な説明と安心して入居及び退所後の生活が行えるよう契約手続きを行っている。	契約について、利用者・家族に納得の得る説明を行なった上で手続きに入っている。	
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	定期的に入居者のご家族に連絡を取りご意向や要望を伺っている。	家族の訪問は、季節的に変動はあるが、平均的に月1回はあるので、その際に意見や要望を聞くように努め、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	職員会議・ユニット会議・ミーティングで情報の共有や意見の集約に努めている。事業計画は全職員の意見を取り入れている。	職員の研修を兼ねてのつき1回の職員会議、同じく月1回のユニット会議を通じて、職員の意見集約に努め運営面に反映している。	
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	定期的(7月、12月)に管理者との面談を行い、就業上の相談を行えるよう配慮している。		
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	人事考課制度により職種及び職階に応じ各職員の業務の目標や役割の確認をしている。		
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	市内グループホーム連絡会により同業者との交流や意見交換を行っている。		

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
<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	新規入居の際にはご本人の居住先に出向き事前にご意向を伺い入居に対する不安を軽減し、入居時には必要な援助が適切に受けられ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	新規入居時にはサービス内容を詳細に説明し同意を得ている。ご家族にもご意向を伺い安心して入居に至るよう配慮している。		
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	必要なサービスが適切に行われるようアセスメントを行い、心身の状況やご意向を伺い必要なサービスが受けられる配慮を行っている。		
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	調理・洗濯・買物・余暇活動等を入居者と職員が共に行うことで入居者の思いをより深く感じとり喜びを共感できる場面作りを行っている。		
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	家族の意向を伺いその実現のための援助を行っている。職員では変わることの出来ない家族の絆を感じていただけるようご家族の協力を得ている。		
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	なじみの関係が継続されるよう、家族や友人が気軽に面会できるように心がけている。自宅へ戻り地域との接点を継続できる機会を取り入れている。	家族や知人が気軽に来方できるように、配慮している。現在、季節的に家族が利用者の部屋で宿泊できないか検討されている。	
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	気の合う入居者同士が良好な関係が構築できるよう配慮している。入居者一人ひとりが居心地が良いと感じていただけるように援助している。		

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
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	入院等により契約終了となった際にも様子を伺い可能な限り必要な相談を行っている。		
<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	日常のかかわりから希望や意向を伺い個々の入居者の望む暮らしが実現できるようきめ細かく対応している。	利用者の思いや意向の把握が、日常のケアの原点である事を、管理者・職員は十分に認識した対応がなされている。	
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	新規入居時にはこれまで歩んでこられた生活状況を伺い環境へのスムーズに慣れていただけるよう努めている。		
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	画一的な日課ではなく本人のペースで生活できるように援助している。本人の機能や心身の状況に応じた過ごし方を大切にしている。		
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	本人、家族の意向を伺い必要なサービスが提供できるよう介護計画の作成とその実現に向けた取り組みを行っている。	利用者がより良く暮らすための課題やケアについて、利用者や家族の意向を尊重しながら関係者で十分に話し合っ介護計画を作成している。	
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	介護日誌、ミーティング記録を活用し情報の共有を図っている。情報を整理し介護計画に活用している。		
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	本人の望む生活が実現できるよう可能な限り柔軟なサービスを行っている。画一的ではなく個別性な視点を大切にしている。		

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
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	地域の各種機関との連携や協力のつながりを保ち、必要な協力が得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	入居前の主治医を基本に医療機関の選定している。定期受診や体調の変化を主治医に伝え速やかに必要な医療が受けられるよう援助している。	かかりつけ医は、利用者の入居前を基本に対処しているが、入居後に変わったかかりつけ医も含めて、日常の連携を欠かさないようにして、利用者が必要な医療が受けられるよう支援している。	
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	看護師を配置し健康状態の把握と必要な医療が受けられるように努めている。常時看護師の援助が可能な体制を行っている。		
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。	退院後必要な援助が受けられるよう随時医療機関との情報交換を行っている。退院時には継続して必要な援助が受けられるように努めている。		
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	主治医や各職種間で健康状態や対応可能なサービスについて検討している。本人や家族が望む必要なサービスが受けられるよう努めている。市内の他の事業所との連絡会に参加しターミナルケアについての意見交換を実施している。	重度化した場合や終末期のありかたについては、主治医や看護師を交えて検討している。利用者や家族の希望にどう応えられるかが重要と考えている。	
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	緊急時の備えとして応急手当や心肺蘇生法の訓練を実施しAEDの設置も行っている。		
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回の避難訓練を行い、緊急時の備えをしている。	地域の消防団の協力を得て、年2回の消防訓練が実施されている。利用者の居室や食堂・談話室には、スプリンクラーは設置されているが、廊下と地域交流室が未設置なので設置を検討中。	

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	入居者一人ひとりの尊厳が守られるよう、言葉かけには相手が不快に感じることがないように努めている。記録や情報の管理には特に慎重な扱いに努めている。	利用者の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねることのないよう努めている。	
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	入居者の言葉には何らかのメッセージであると捉え言葉の意味や表情により思いを感じ取る事で自立の支援を行っている。言葉に表れない潜在している思いが顕在化できるように努めている。		
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	生活全般において、入居者の望む生活を送ることができるよう職員は常に入居者中心のサービスを基本に業務に当たっている。		
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	入居前の馴染みの美容室にも行くことが可能であり、馴染みの関係が継続されるように努めている。化粧や買い物など自由な選択ができる様な配慮をしている。		
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	入居者の嗜好を伺い、季節感の感じられる食事内容や栄養のバランスの良いメニューの設定を行っている。調理や盛り付けを入居者や職員が共に行うことで楽しみのある食事にも配慮している。	利用者の生活の中で、食事は最も重要な要素を占めるだけに、栄養のバランスやメニューに十分気を配り、楽しみな時間になるよう配慮している。	
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	食事摂取量や摂取状態、体重測定の把握を行い一人ひとりに適した食事内容や調理法を工夫している。		
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	毎食後に口腔ケアを行い肺炎予防や口腔内の保清に努めている。口腔ケア用品については一人一人に合わせた物を準備している。		

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
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	自分で出来るという言葉かけの工夫、排泄用品の変更で快適に過ごせる工夫をしている。	トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援に力を入れている。	
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	日々の食事に牛乳、乳酸飲料や繊維質を取り入れ適度な運動を行うことで便秘予防に努めている。		
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	入居者側からの希望にあわせて入浴時間、入浴時間、入浴日を設定している。	原則として平日の週3回入浴している。日曜日にも希望があれば対応し、朝の血圧測定時に、希望を聞くようにしている。	
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	体調や生活のリズムに合わせて適度な休息が確保されるよう心がけている。		
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	状態に応じて一定期間の記録を取り把握		
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	日々の生活の中で役割が感じられるよう努めている。余暇活動を大切な気分転換として個々の趣味や機能に応じた活動を行っている。		
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	自宅へ戻り家族との団らんや里帰りなど協力依頼し実施している。	買物に同行したり、散歩に出かけるなど、可能な限り外出の機会を増やす努力をしている。	



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	小遣いをもたれている方については自由に買い物が可能である。購入希望物品があれば立替購入が可能である。		
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	各居室に電話の設置が可能であり外部との連絡できる環境を整えている。知人に向け手紙やハガキを出される方もある。		
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	建物内は自然な光が採光できるよう設計されている。建物周辺には植樹を行い季節感を感じて頂ける配慮をしている。	木の香りの漂う暖かな雰囲気のある共用空間は、太陽光利用の暖冷房設備と採光のせいもあり、居心地よく過ごせるように工夫されている。	
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	リビングや休憩コーナーやテラスで自由に集う事が出来るよう入居者が好みの場所で過ごして頂ける配慮をしている。		
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	入居前に使い慣れたなじみの家具や仏壇を部屋に置かれることで住環境に配慮している。衣類や所持品は出来る限り購入するのではなくなじみの衣類の持ち込みをお願いしている。	ゆったりとした居室は、使い慣れた家具や好みの物が持ち込まれて、利用者各人各様の生活が営まれている。	
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	自室の所持品を使いやすいよう工夫している。		

## 基本情報

事業所番号	2894900105
法人名	社会福祉法人あそう
事業所名	グループホーム緑風の郷木の香
所在地	朝来市山東町一品424 電話079-676-3411


【情報提供票より】平成22年2月1日事業所記入

### (1) 組織概要

開設年月日	平成20年4月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	15 人		常勤15人

### (2) 建物概要

建物構造	木造
	一階建ての1階

### (3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	17,000 円	その他の経費(月額)	円	
敷金	無			
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	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり		1,000 円	

### (4) 利用者の概要(2月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	2 名	女性	16 名
要介護1	9 名	要介護2	2 名		
要介護3	4 名	要介護4	1 名		
要介護5	名	要支援2	2 名		
年齢	平均 89.1 歳	最低	75 歳	最高	99 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	公立朝来梁瀬医療センター・かみや歯科医院
---------	----------------------