

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	1890400011		
法人名	社会福祉法人積心会		
事業所名	グループホームひまわりの郷 1丁目		
所在地	福井県小浜市加茂2-52		
自己評価作成日	平成28年8月30日	評価結果市町村受理日	

※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/18/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成28年9月23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)】

平成28年4月より6か月に1度行う担当者会議に、本人、家族の方にも出席して頂き、意見要望等を聞いています。直にご本人様の状態を見ていただくことで、家族の方の理解も得られますし、また若い頃の話や性格的なことも話して下さったりと、ケアプランを作成する上での参考になっています。また、OTの先生が月に1度となったことにより、職員がリハビリ(ストレッチ)の方法を教してもらい、余暇の時間を利用して1対1でリハビリ(ストレッチ)を行っています。その他レクリエーションの一つとして、食事作り(だんご、お好み焼き等)をする機会を増やしたり、毎月生花教室を行ったりしています。

【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)】

事業所は、市街地から少し離れた田畑の広がる穏やかな環境の中に位置し、近くには公民館や民家があり地域の人の声も聞こえ、日常生活を感じられる。事業所は平屋で広い開放的な共用空間があり、利用者はゆったりと過ごすことができる。職員もエプロン姿で利用者と接し、家庭で過ごしているような雰囲気づくりを行い、寄り添う介護を心掛けている。また、ケア計画を作成するための会議等に家族が出席できる等、家族との関係の継続にも努めている。隣接している特別養護老人ホームと共同で行事等を行い、地域に根差した事業所となるよう日々良好な関係づくりを心掛けている。

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広がったり深まり、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結果

[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	毎朝、申し送り時に出勤職員で基本理念の唱和を行っています。	理念・介護目標があり、玄関先に掲示している他、職員は毎日の朝礼時に理念の唱和を行い、利用者に接する意識を確認し、より良いサービスに繋げている。	
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	お互いの行事への参加、畑や花の世話など地域の皆さんとの交流を行っています。	地域の祭りには職員と利用者が参加し、事業所が行う夏祭りには、多くの地域住民が参加している。また、日頃から保育園児やボランティアも訪れ、交流を行っている。	
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	ふるさと祭りなどの地域行事に参加。また当施設の広報誌を公民館等に配布し情報を発信しています。		
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か月に1回会議を開催。話し合った内容は職員に開示し周知しています。	2か月に1回、家族・民生委員・公民館長・市職員・地域包括支援センター職員が出席し、活発に協議している。質問や意見には、検討結果を返答するよう努めている。議事録は、家族・職員が自由に閲覧できる。	
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	運営推進会議には市の担当者に方に参加していただき相談等行っています。	市職員が運営推進会議に参加している他、日常的に電話で相談や問合せをする等、協力関係ができています。	
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	皮膚状態が悪く糖尿病もあるため、やむを得ず1名の方が就寝時のみミトン着用をしています。家族の方にも承諾書をもらい、日々の記録、病院にも受診しながら改善方向に向かっていきます。	利用者が苦痛と感じる事は『拘束』と考え、またマニュアルを作成する等、拘束しないケアを目指している。やむを得ないケースについては、家族・主治医と協議し、家族の理解を得て日々状態を記録し、毎月のモニタリングを行っている。	
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	虐待が見過ごされないよう職員間の情報共有、連携に努めています。		

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
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	現状ではなかなか取り組めていない状況です。		
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	契約の際には管理者と主任立ち合いのもと、重要事項説明書に沿って行っています。疑問点等はその都度尋ねてもらい納得していただけるよう説明しています。		
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	利用者の家族さんとの連携を保ち、話し合う機会を設け、意見、要望等に考慮し運営に反映させています。	毎月利用者の状況報告を家族に送付し、面会時や電話等で、気軽に意見を言える環境づくりを行っている。ケア計画を作成する会議への家族の出席も多く、意見も反映できる環境となっている。	
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	毎月、全体会議やユニット会議を行い職員の意見や要望等に対して話し合っています。	職員の意見は、毎月の職員会議で聞いている。出された意見は、事務長等に相談し、運営に反映させている。また、意見を出した職員に結果を報告し、職員の意識向上に繋げている。	
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	職員の職位、職責、内容等に応じた任用を行っています。また職員会議等で職員の意見を聞き改善するように努めています。		
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	施設内研修を年4回行い、職員教育を行っています。また毎年1名、実践者研修を受けさせています。		
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	小浜市地域ケア連絡協議会の入所部会を通して、定例会での意見交換や地域活動に参加しています。		

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
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	入所者様のお話に耳を傾け、現在何を希望されているのかを把握するように心がけています。不安を与えず、些細なことでも安心して話をして頂き楽しく過ごして頂けるよう努めています。		
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	契約書、重要事項説明書等は丁寧に説明し、十分理解して頂けるようにしています。ご家庭での状態等、細かに聞き取り要望等も遠慮なく言って頂けるような環境作りに努めています。		
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	ご家族とご本人より話をよく聞きそれに沿った支援ができるように心がけています。望まれていることにはグループホームに限らず、他のサービス等も利用できるよう外部との連携を密に行っています。		
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	出来る限りご家庭でされていた家事(洗濯、お盆吹きなど)をして頂きご家族を生活を共にしているお気持ちになって頂けるような関係作りを心がけています。職員も感謝の言葉がけは忘れずに伝えています。		
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	ご本人ご家族の方と一緒に楽しい時間を過ごして頂けるよう、食事会や夏祭り等計画し積極的に参加して頂けるよう案内しています。連絡を密にしご本人が安心して過ごせるようご家族にも協力をして頂いています。		
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	ご本人の希望がある時はご家族との協力のもと外出していただくか、もしくは職員と一緒に付き添って実施しています。外出困難な方については家族さんに面会の方を多く来て頂けるよう連絡を密にしています。	家族に協力を得て自宅や親戚の家へ外出したり、職員が付き添い、買い物等をしたりするなど、利用者が馴染みの場所や人との関係を継続できるよう支援している。	
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	毎日、午前午後とミニレクリエーションを通じ個々に来ること、得意なことをして頂き、お互いに教えあって頂きながらコミュニケーションをとっていただけるようにしています。		

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
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	状況に応じ、必要な場合は行っています。		
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	ケアプラン作成時には本人に意向を伺い、それに合わせてプランを作成しています。	担当職員が、家族から利用者本人の希望を聞いたり、利用者の日頃の行動や言葉などから本人の意向をくみ取ったりして、利用者本位の支援になるよう努力している。	
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	カンファレンスの際、家族さんにも参加して頂き現状について説明するとともに、若い頃の話、これまでの暮らしについてなど話をしています。		
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	一人ひとりにつき、1日毎に様子を記録しており、状態の把握に努めています。		
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	カンファレンスの際、本人と家族の方に参加して頂き、直接話を伺いプランに反映しています。	ケア計画を作成する会議は、担当職員が把握した利用者の意向だけでなく、利用者の家族が参加し、利用者の現状を理解してもらった上で意見を聞き、ケアプランに反映できる体制となっている。	
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	個人ごとに日課記録表に記録をしており、ケアプランについての実施状況を記録しています。またそれを元に第7表を記入、次回のケアプランに活かしています。		
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	必要物品の購入、サービスの変更等状況に応じて家族さんと連絡をとりながら実施しています。		

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
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	入所時前の調査では、どのようなサービスを受けているのか、また現在や過去の生活スタイルを尋ね情報を得ることで今までと同じ生活が送れるよう支援しています。		
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	看護師との連携をとり、ご本人の状態を把握したうえで主治医に報告しています。また家族の意向が必要になった場合は、相談しながら医療との連携をはかっています。	かかりつけ医への受診は、家族が付き添っているが、困難な時は、職員が同行している。協力医の訪問診療では、事前に現状や質問事項などを伝え、適切な診察、指示を受けられるよう連携を図っている。	
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	介護士から、時には看護師から状態に変化があれば報告しあい、いち早く気づけるように対応しています。		
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。	入院前の状態をしっかり伝え、また入院中の状態は病院の連携室に連絡を取り情報交換を行っています。		
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	1年、1年状態は変化しています。その都度状態に応じ家族へ連絡し話し合いをしています。終末期の対応は入所時に家族さんの意向を聞きますが実際にその時期がくると再度確認をとっています。	ケースは少ないが、家族や主治医と連携を図りながら『終末期の看取り』を行っている。本人や家族の意向を確認しながら、主治医等関係者と連携を取り対応できる体制づくりを行うよう努めている。	
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	定期的な訓練は行っていません。緊急時対策についての研修を年2回行う予定です。		
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	災害時対応マニュアルや持ち出し袋の場所を皆が把握、整備をしています。地域の協力を得られるよう体制を築いています。	消防署の指導の下、年2回の火災訓練を実施している。マニュアルや緊急連絡網も見やすい場所にあり、玄関に避難袋を設置する等、災害への危機感を常に持っている。	水害に対する避難訓練の実施とマニュアル作成への取組みを通じて、地域の消防団や関係者との協力体制づくりが促進することを期待したい。

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	トイレ誘導時には羞恥心に配慮し声かけするよう心がけています。また丁寧な言葉づかいに心がけ、プライバシーを損ねないように努めています。	利用者一人ひとりの人柄の把握に努め、自然な個別の対応を心掛けている。トイレ使用時・食事介助時なども個人の尊厳や羞恥心に配慮した接し方に努めている。	
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	職員間の申し送りを行い、ご利用者様の希望や好みを把握し、支援を行う前には希望や気持ちを聞いて出来るだけ自己決定できるよう支援に努めています。		
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	毎日のミニレクでは、ご本人希望を尊重し強制的にならないよう声かけし、体調に合わせた1日の過ごし方を支援しています。出来るだけ「待ってください」と言わず対応するよう心がけています。		
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	希望がある時は、ご家族に行きつけの美容院に連れて行ってもらい、毛染めやパーマをして頂いています。入浴日の衣類、準備の際、自分で衣類を選んで頂きその人らしいおしゃれができるよう支援しています。		
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	ご利用者に食べて頂きたいものを聞き、その都度メニューの変更をしています。また、季節のものや旬なものを取り入れ食事に楽しさが持てるようにしています。野菜の皮むきやテーブル拭き、下膳などを手伝って頂いています。	食事を楽しめるように利用者それぞれの好みを聞き、季節感や行事などを取り入れた献立を工夫している。利用者も食事の用意など出来る事をしてもらおう等、全員で協力して食事を楽しむような雰囲気づくりをしている。	
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	毎月、体重測定を行っています。一人ひとりの体調や状態に合わせて、量や切り方等を調整しています。		
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	毎食後口腔ケアを行っています。一人ひとりの残存能力を把握し個別対応を行い、口腔内の清潔保持に努めています。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、本人の希望やサインをキャッチし誘導することで、出来るだけトイレで排泄できるよう支援しています。	排泄チェックシートを活用して個々の排泄パターンを把握したり、本人の素振り等を観察したりしてトイレへ誘導し、トイレで排泄する機会が増えるよう支援している。	
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	自然排便を目指し、水分摂取量の工夫、レクリエーションやリハビリによる運動、乳製品や野菜を取り入れた食事など工夫しています。		
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ず、個々にそった支援をしている	リラックスした気分で入浴を楽しむことができるようゆっくりと入浴して頂き、コミュニケーションを大切にしています。	利用者個々の入浴の希望に添えるよう、対応している。拒否が見られる場合は、時間帯や誘導の声掛けなどを工夫している。リラックスした入浴ができるようコミュニケーションを大事にしている。	入浴を楽しんでもらえるよう、職員配置や福祉用具の活用など工夫しているが、重度化・高齢化する利用者に対応できるよう、職員体制や設備等の充実への取組みを期待したい。
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	一人ひとりの生活習慣や体調に合わせ、休息や安眠ができるよう休んで頂いています。		
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	看護師と医師の連携のもと、日々の様子を観察し、状況が変化した場合は看護より医師に報告し内服薬を変更してもらっています。		
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	天気の良い日に畑に野菜を植える、水をやる、職員の作業を手伝ってもらったりしています。		
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	希望の日を設けご本人と職員が馴染みの場所へ出向いたり、人に会うなどの計画を立てる。職員の買い物業務等と一緒に同行してもらったりしています。	家族の協力を得ながら、利用者の馴染みの場所に出掛けたり、自宅へ帰省し親戚と会ったり、事業所の周りを散歩したりするなど外出支援を多く取り入れている。	

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
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	ご本人やご家族の希望、許可があればお金を持っていただくことができます。希望の日に外出の機会を持ち、一緒に買い物に出かけたりもしています。		
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	ご家族との連携を保つためご本人の意思を尊重し、電話など希望のある時は支援しています。また毎月ご家族には最近のご様子として手紙を書いてお知らせしています。		
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	毎月レクの中で季節を感じてもらおうよう、その月に合った物を取り入れています。入居者の方が心地よく過ごして頂くよう工夫しています。	平屋で天井も高く、天窓から光が入り、広く開放的でゆったりとした環境である。大きなソファもあり、利用者は思い思いの場所でくつろいでいる。季節感のある展示もされ、家庭的な雰囲気を感じることができる。	
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	入居者ご本人の希望で、お一人になられたり多人数で過ごされたりなるべくストレスのない生活を送っていただいています。		
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	入居前同様、ご本人が使い慣れた物を使用いただいています。	居室は明るく広く、収納も十分なスペースがある。自宅で使用していた机やタンスが持ち込まれ、家族の写真を飾るなど、心地よく過ごせる環境となっている。	
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	ご本人の意思を重視し、日常の家事洗濯たみ、トレー拭き等、毎日の作業を職員と一緒にを行っています。		

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	1890400011		
法人名	社会福祉法人積心会		
事業所名	グループホームひまわりの郷 2丁目		
所在地	福井県小浜市加茂2-52		
自己評価作成日	平成28年8月30日	評価結果市町村受理日	

※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/18/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成28年9月23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)】

半年に1度行う担当者会議に、今年度より家族の方にも参加して頂いています。ご本人の様子を直に見て頂くことで理解も得られ、また若い頃の話等もして頂くことで、介護計画作成の上で大変参考になっています。また、OTの先生にストレッチ等のやり方を教えてもらい、空いた時間等に職員が1対1で利用者の方とストレッチを行っています。他にはレクリエーションとして、食事作りを行ったり、毎月生花教室を行ったりしています。

【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)】

グループホームひまわりの郷 1丁目と同様

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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結果

[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	毎朝、申し送り時に出勤職員で基本理念の唱和を行っています。	グループホームひまわりの郷1丁目と同様	
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	お互いの行事への参加、畑や花の世話など地域の皆さんとの交流を行っています。	グループホームひまわりの郷1丁目と同様	
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	ふるさと祭りなどの地域行事に参加。また当施設の広報誌を公民館等に配布し情報を発信しています。		
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か月に1回会議を開催。話し合った内容は職員に開示し周知しています。	グループホームひまわりの郷1丁目と同様	
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	運営推進会議には市の担当者の方に参加していただき相談等行っています。	グループホームひまわりの郷1丁目と同様	
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	徘徊される方には付き添い散歩に出るなどし、拘束のないよう取り組んでいます。やむを得ない場合は承諾書をもらう等、基準を理解してケアを行っています。	グループホームひまわりの郷1丁目と同様	
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	虐待が見過ごされないよう職員間の情報共有、連携に努めています。		

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
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	現状ではなかなか取り組めていない状況です。		
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	契約の際には管理者と主任立ち合いのもと、重要事項説明書に沿って行っています。疑問点等はその都度尋ねてもらい納得していただけるよう説明しています。		
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	利用者の家族さんとの連携を保ち、話し合う機会を設け、意見、要望等に考慮し運営に反映させています。	グループホームひまわりの郷1丁目と同様	
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、全体会議やユニット会議を行い職員の意見や要望等に対して話し合っています。	グループホームひまわりの郷1丁目と同様	
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	職員の職位、職責、内容等に応じた任用を行っています。また職員会議等で職員の意見を聞き改善するように努めています。		
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	施設内研修を年4回行い、職員教育を行っています。また毎年1名、実践者研修を受けさせています。		
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	小浜市地域ケア連絡協議会の入所部会を通して、定例会での意見交換や地域活動に参加しています。		

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
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	入所者様のお話に耳を傾け、現在何を希望されているのかを把握するように心がけています。不安を与えず、些細なことでも安心して話をして頂き楽しく過ごして頂けるよう努めています。		
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	契約書、重要事項説明書等は丁寧に説明し、十分理解して頂けるようにしています。ご家庭での状態等、細かに聞き取り要望等も遠慮なく言って頂けるような環境作りに努めています。		
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	ご家族とご本人より話をよく聞きそれに沿った支援ができるように心がけています。望まれていることにはグループホームに限らず、他のサービス等も利用できるよう外部との連携を密に行っています。		
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	出来る限りご家庭でされていた家事(洗濯、お盆吹きなど)をして頂きご家族を生活を共にしているお気持ちになって頂けるような関係作りを心がけています。職員も感謝の言葉がけは忘れずに伝えています。		
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	ご本人ご家族の方と一緒に楽しい時間を過ごして頂けるよう、食事会や夏祭り等計画し積極的に参加して頂けるよう案内しています。連絡を密にしご本人が安心して過ごせるようご家族にも協力をして頂いています。		
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	ご本人の希望がある時はご家族との協力のもと外出していただくか、もしくは職員と一緒に付き添って実施しています。外出困難な方については家族さんに面会の方を多く来て頂けるよう連絡を密にしています。	グループホームひまわりの郷1丁目と同様	
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	毎日、午前午後とミニレクレーションを通じ個々に来ること、得意なことをして頂き、お互いに教えあって頂きながらコミュニケーションをとっていただけるようにしています。		

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
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	状況に応じ、必要な場合は行っています。		
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	ケアプラン作成時には本人に意向を伺い、それに合わせてプランを作成しています。	グループホームひまわりの郷1丁目と同様	
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	カンファレンスの際、家族さんにも参加して頂き現状について説明するとともに、若い頃の話、これまでの暮らしについてなど話をしています。		
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	一人ひとりにつき、1日毎に様子を記録しており、状態の把握に努めています。		
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	カンファレンスの際、本人と家族の方に参加して頂き、直接話を伺いプランに反映しています。	グループホームひまわりの郷1丁目と同様	
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	個人ごとに日課記録表に記録をしており、ケアプランについての実施状況を記録しています。またそれを元に第7表を記入、次回のケアプランに活かしています。		
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	必要物品の購入、サービスの変更等状況に応じて家族さんと連絡をとりながら実施しています。		

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
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	入所時前の調査では、どのようなサービスを受けているのか、また現在や過去の生活スタイルを尋ね情報を得ることで今までと同じ生活が送れるよう支援しています。		
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	看護師との連携をとり、ご本人の状態を把握したうえで主治医に報告しています。また家族の意向が必要になった場合は、相談しながら医療との連携をはかっています。	グループホームひまわりの郷1丁目と同様	
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	介護士から、時には看護師から状態に変化があれば報告しあい、いち早く気づけるように対応しています。		
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。	入院前の状態をしっかり伝え、また入院中の状態は病院の連携室に連絡を取り情報交換を行っています。		
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	1年、1年状態は変化しています。その都度状態に応じ家族へ連絡し話し合いをしています。終末期の対応は入所時に家族さんの意向を聞きますが実際にその時期がくると再度確認をとっています。	グループホームひまわりの郷1丁目と同様	
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	定期的な訓練は行っていません。緊急時対策についての研修を年2回行う予定です。		
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	災害時対応マニュアルや持ち出し袋の場所を皆が把握、整備をしています。地域の協力を得られるよう体制を築いています。	グループホームひまわりの郷1丁目と同様	

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	トイレ誘導時には羞恥心に配慮し声かけするよう心がけています。また丁寧な言葉づかいに心がけ、プライバシーを損ねないように努めています。	グループホームひまわりの郷1丁目と同様	
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	職員間の申し送りを行い、ご利用者様の希望や好みを把握し、支援を行う前には希望や気持ちを聞いて出来るだけ自己決定できるよう支援に努めています。		
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	毎日のミニレクでは、ご本人希望を尊重し強制的にならないよう声かけし、体調に合わせた1日の過ごし方を支援しています。出来るだけ「待ってください」と言わず対応するよう心がけています。		
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	希望がある時は、ご家族に行きつけの美容院に連れて行ってもらい、毛染めやパーマをして頂いています。入浴日の衣類、準備の際、自分で衣類を選んで頂きその人らしいおしゃれができるよう支援しています。		
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	ご利用者に食べて頂きたいものを聞き、その都度メニューの変更をしています。また、季節のものや旬なものを取り入れ食事に楽しさが持てるようにしています。野菜の皮むきやテーブル拭き、下膳などを手伝って頂いています。	グループホームひまわりの郷1丁目と同様	
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	毎月、体重測定を行っています。一人ひとりの体調や状態に合わせて、量や切り方等を調整しています。		
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	毎食後口腔ケアを行っています。一人ひとりの残存能力を把握し個別対応を行い、口腔内の清潔保持に努めています。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、本人の希望やサインをキャッチし誘導することで、出来るだけトイレで排泄できるよう支援しています。	グループホームひまわりの郷1丁目と同様	
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	自然排便を目指し、水分摂取量の工夫、レクリエーションやリハビリによる運動、乳製品や野菜を取り入れた食事など工夫しています。		
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	リラックスした気分で入浴を楽しむことができるようゆっくりと入浴して頂き、コミュニケーションを大切にしています。	グループホームひまわりの郷1丁目と同様	
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	一人ひとりの生活習慣や体調に合わせ、休息や安眠ができるよう休んで頂いています。		
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	看護師と医師の連携のもと、日々の様子を観察し、状況が変化した場合は看護より医師に報告し内服薬を変更してもらっています。		
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	天気の良い日に畑に野菜を植える、水をやる、職員の作業を手伝ってもらったりしています。		
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	希望の日を設けご本人と職員が馴染みの場所へ出向いたり、人に会うなどの計画を立てる。職員の買い物業務等に一緒に同行してもらったりしています。	グループホームひまわりの郷1丁目と同様	

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	ご本人やご家族の希望、許可があればお金を持っていただくことができます。希望の日に外出の機会を持ち、一緒に買い物に出かけたりもしています。		
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	ご家族との連携を保つためご本人の意思を尊重し、電話など希望のある時は支援しています。また毎月ご家族には最近のご様子として手紙を書いてお知らせしています。		
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	毎月レクの中で季節を感じてもらおうよう、その月に合った物を取り入れています。入居者の方が心地よく過ごして頂くよう工夫しています。	グループホームひまわりの郷1丁目と同様	
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	入居者ご本人の希望で、お一人になられたり多人数で過ごされたりなるべくストレスのない生活を送っていただいています。		
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	入居前同様、ご本人が使い慣れた物を使用いただいています。	グループホームひまわりの郷1丁目と同様	
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	ご本人の意思を重視し、日常の家事洗濯たみ、トレイ拭き等、毎日の作業を職員と一緒にしています。		