

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	0990200172		
法人名	株式会社ケアフォレスト		
事業所名	グループホームひなたの広場		
所在地	足利市五十部町490-1		
自己評価作成日	令和 元 年 9 月 25 日	評価結果市町村受理日	令和 元 年 11 月 15 日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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/09/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会		
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6		
訪問調査日	令和 元 年 10 月 15 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)】

当施設では入居者個々の状態に合わせた介護を行いながら本人が役割や楽しみを持ち生活出来るよう支援を行っております。又、町内行事に参加したり子供神輿の休憩所として利用して頂き地域交流をしたり季節に合わせた行事(外出・屋内)を行ったり周辺を散歩したりし楽しみのある生活をして頂きたいと思っております。

【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)】

当事業所は、市郊外の住宅地の一角、幹線道路に面した場所にある。近くには大型チェーンの飲食店やコンビニエンスストア、大きな病院などもあり、利便性に富んだ環境にある。事業所周辺には地域の公民館や、神社や小学校があり、地域行事も多く、散歩や行事参加を通して地域に住む様々な世代との顔見知りの関係ができており、地域との繋がりが深く、交流が盛んである。市内の高等学校の生徒が部活動で月1~2回ボランティア活動に来ており、歌やパズル遊びなど共に行うひとときは利用者の楽しみとなっている。畑では季節ごとにスイカやカボチャ、ジャガイモ、イチゴなどを育て、利用者と共に収穫してその日の食事に取り入れるなどして楽しめるようにしている。職員は、家庭的な雰囲気大切に、利用者一人ひとりと日々向き合い、その人らしい暮らしが継続できるよう心掛けている。

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、その時々々の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	施設内事務所入り口に事業所理念を掲げており職員・来客者の目に付くようにし実践できるようにしている。	その人らしく楽しみながら暮らすことを大切にしたい理念を基に、月ごとの目標を掲げ支援に取り入れている。花好きな人は散歩やドライブで季節の花を楽しんだり、寝たきりの人も行事の際は皆と同じ空間で過ごせるようにしたりと、個々の思いや状況に合わせてながら、理念の実践に繋げている。	
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	運営推進会議や地域に住む職員に地域行事を教えたり可能な限り参加している。子供神輿の休憩所として使って貰っている又、地元高校のボランティアの受け入れ先にもなっており交流を持てるようになっている。	春・夏・秋と季節ごとに開催される祭や文化祭、神社の祭など地域行事に積極的に参加している。子供神輿の休憩場所としての協力のほか、散歩の際に挨拶を交わしたり、立ち話で住民の相談事にも気軽に応じたりと、地域の方とは日頃から関わりがある。	
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	グループとして年2回職員会議を行う際、地域の方々に声を掛け参加を呼び掛けている。地域の方からの相談等にも対応している。		
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	上記でも書いているが運営推進会議での情報を生かすようにし向上に努めている。	福祉委員や民生委員、自治会長、市担当者、包括支援センター職員、家族など地域に関わりの深いメンバーが参加しており、地域の情報などを広く得ている。事業報告から日頃の取り組みを知ってもらい、また行事に参加して実際の様子を視てもらいながら意見を伺い、サービス向上に努めている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議に市役所の職員の参加があり施設の状況を把握して貰っている。わからない時は市担当に相談を行うようにしている。	市主催の研修等には職員が参加できるように努めている。会議等を通して市職員とは顔見知りの関係ができています。制度等で疑問や不明点があれば電話で担当者に問い合わせや相談を行っている。	
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	社内研修や会議等で学んだり話し合いをもち又、事例をあげたりし職員間で注意し合えるようにしている。	全職員対象の社内研修が年2回ある。管理者が集う毎月の事業運営会議でも拘束に関する研修を行い、各事業所に持ち帰り共有している。事業所内の会議では事例を挙げ一人ひとりの意見を求めるなどしながら職員への周知に努めている。安全に配慮しつつ行動を制限することのない方法を模索しながら拘束のないケアに取り組んでいる。	
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	職員同士が互いに注意しあいお互いに気づきをもち虐待の無いようにしている。		

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
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	管理者・職員共に学ぶ機会を持っていない。		
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	契約時に本人・家族に説明を行いながら不安や疑問を伺いながら理解・納得して頂くように努めている。		
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	家族の面会・来所時に現在の様子を伝え、その際家族からの意見要望を聞いている。意見要望は随時受け付けている。	請求書送付時や電話で話す際などに日頃の様子を伝え、利用者の現状や事業所の取り組みを知ってもらうよう努めている。さらに、面会時や利用料支払いの来所時など定期的に顔を合わせて話す機会を設けている。要望は運営になるべく反映できるようにしている。	
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	毎日の申し送りや月1の会議の時間等で運営に関する意見・提案を聞く機会を設け反映するようにしている。	管理者と職員とは会議や日常の支援の中で忌憚なく意見を言える関係性が築かれている。日頃の気付きは申し送りノート等で情報共有し、会議で相談しながら、外出先やケアに関する提案などを取り入れ、より良い運営に努めている。	
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	個々の勤務状況を把握し会社に交渉し職員がやりがいを持って仕事が出来るように努めている。		
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	職場の内外の研修に職員が参加できるようにし又、事業所会議時の研修資料を職員が目を通すようにしており個々のスキルアップに努めている。		
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	管理者会議・主任会議が2カ月に1度あり同グループ内での交流・意見交換の場があり情報交換を行いサービスの向上に努めている。		

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	本人の不安・要望等を聞き、把握し施設での生活に安心して頂けるような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	家族の不安・要望等を聞き納得・安心して施設利用をいて頂けるように努めている。		
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	介護支援専門員が本人・家族にグループホームの特徴や施設として出来る事を説明し必要とするサービスの提供を出来るように努めている。		
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	職員が身の回りのことをすべて行うのではなく入居者にも出来ることをして頂きお互い生活していると言う関係づくりに努めている。		
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	家族の面会時や連絡を行う時などに現在の本人の状態・今後の予想等を伝え理解・協力して頂けるように努めている。又、家族と本人が外出出来るように努めている。		
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	本人の関係を途切れなくするように支援し関係の継続が出来るようにしている。	会話の中で繰り返し出てくる地名やふとした瞬間に出た言葉から、馴染みの場所や思い出をくみ取り把握している。家族や友人が訪ねてきた際は居室でゆっくりくつろげるよう配慮している。家族と共に墓参りや食事へ出かける利用者もいる。	
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	職員は利用者同士の関係性ややり取りに注意し良い関係を保て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	契約が終了しても関係を大切にし本人・家族が気軽に相談等出来るように努めている。		
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	日々の会話・行動等から本人のニーズを理解・把握するように努め申し送り・会議等で話し合い共有し出来る限り意向に添えるように努めている。	何が食べたい、何をしたいなど、会話から把握している。言葉の少ない利用者や会話が困難な利用者も、個々に合わせて反応がしやすい問いかけや声かけを工夫しながら常に話しかけ、一言が出たときや、態度や表情からくみ取るよう努めている。	
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	本人のこれまでの暮らし・生活歴を把握するとともに現在の本人にあった過ごし方が出来るように努めている。		
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	本人の変化に気をつけるようにし変化等あった時は経過記録に書き、申し送りを職員間で情報を共有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	各担当職員が本人にあった暮らしが出来るように課題を挙げ本人・家族と話し合い意見を上げながらカンファレンスにて話し合いながら介護計画を作成している。	半年から一年を基本に、大きな変化があればその都度見直している。家族の意見を取り入れながら利用者がより良い生活が送れるよう検討し、現状に即した計画を作成している。毎月の会議で個々の現状を話し合い、日頃の様子や状態の変化は定期的に家族へも伝え情報共有している。	
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	入居者の状態変化や気が付いたことを記録・申し送り・連絡帳等で情報を共有し、それを介護計画の見直しにも生かしている。		
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	本人・家族の希望等状態・状況を考慮しニーズに沿えるように努めている。		

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	月の行事等で地域ボランティアを活用したり近くの高校の生徒のボランティアも来たりしている。又地域行事に極力参加し楽しんで頂けるように支援している。		
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	本人・家族の希望に添えるように、かかりつけ医との関係を築くようにしている。又、本人・家族の要望やその時の状態に応じられるように医療の紹介もしている。	本人・家族の希望する医療機関の受診を支援している。家族付き添いの受診や通院が難しい場合などは、近隣にあり365日24時間対応の往診もある協力医を紹介している。医師・家族と情報を共有し連携を図っている。	
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	往診・受診時に看護師に情報を伝えたり日中の状態の変化時に連絡を行うように努めその時に応じた受診・看護をしてもらえるようにしている。		
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	入院時には早急に連携シートを渡すと共に口頭でも情報を伝えている。入院中も面会・電話で情報交換・今後についての相談を行い退院後のケアに努めている。		
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	極力重度化・終末期になる前から本人・家族に対して話し合いを設け施設として出来ること出来ない事を十分に説明し納得して頂き家族・医療関係とチームで支援している。	重度化や終末期については、入居時やまだ体の衰えが少ないうちから話し合うようにしている。事業所としてできないことを伝え、医療を希望する場合は病院や特別養護老人ホーム等の紹介も行っている。本人の状況に応じ段階的に話し合いながら看取りも対応している。	
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	事業所として年1回応急手当や初期対応の訓練をしている。又、月1の会議でも処置の行い方の確認をしている。		
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2回消防署・防災会社社会いのもと避難訓練を行っている。その際、民生委員・自治会長・市役所員などの参加もある。避難訓練について地域と話をしたが年配者が多く参加には繋がっていないがこの事を通じて地域で考える機会にはなった。	避難場所の小学校までは距離があることから、有事の際は近くの公民館へ一時避難できるよう地域の協力を得ている。大型台風接近の際は、食品やポリタンク等を揃え、系列事業所間での連携を図り、情報共有しながら対策に努めている。	いつ何が発生するか予想のつかない災害に対応して、夜間想定や、水害・地震等の火災以外の災害についても訓練を取り入れたい。

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	職員は入居者1人1人の人格を尊重し言動には注意を払うように努めている。	利用者の尊厳やプライドに配慮し、一人ひとりのペースに合わせた支援に取り組んでいる。言葉かけは、利用者自身が自己決定しやすいように配慮した対応に努めている。	
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	入居者が思いや希望を言いやすいように職員が気をくばるようにし自己決定出来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	職員は自分の都合ではなく入居者本人の思うように過ごしてもらうように努めている。		
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	月1回の移動美容室を利用し散髪・髪染めしている。化粧は本人が出来るように支援している。洋服についても本人の希望の服を着て頂くようにしている。		
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	なるべく希望に添えるようにしている。入居者にも出来ることは一緒に行ってもらようにしている。	なるべく多くの食材を取り入れるよう努めている。毎日のメニューは決めず、その日の担当職員が考え調理している。利用者も配膳や下膳などができる範囲で一緒にしている。鰻や寿司など利用者の希望を取り入れた特別メニューを提供することもある。年数回の外食も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	個々に摂取量が違うのでそれに合わせた食事量を提供しており状況に応じて栄養補助食品の利用もしている。摂取状況は健康チェック表に記入して確認している。		
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	毎食後口腔ケアを行っており入居者の状態に応じたケアを行っている。必要に応じて歯科医往診・受診を支援している。		

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
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	チェック表を活用し排泄パターンを予測し誘導したり排泄訴えや行動を取ったときは声掛け、誘導している。しばらく行ってない時も声掛けを行うようにして誘導している。	日中は、食後など時間を決めて声かけし、トイレ誘導している。自立している利用者以外の夜間のトイレ誘導も、おむつやパッド、ポータブルトイレ等を併用しながら、なるべくトイレでの排泄ができ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	入居者には日中軽めの運動を促したり水分を多めに摂るようにしている。又、医師に相談し下剤の調整をしてもらったりしている。		
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2回入浴出来るようにしている。なるべく本人に合わせてゆっくりと入れるようにしている。入浴剤や季節のお風呂にしたりしている。	1対1の支援を基本に、身体状況など必要に応じて2名介助にも対応し、安全に安心して入浴できるよう支援している。入浴中に世間話や昔の話をしながら、本人のペースでゆっくりとくつろげるようにしている。	
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	個々の生活・その時の気分・状況に合わせて居室やフロアで過ごしてもらえるようにしている。夜間は個々にTVを見たり話をしたりして本人が寝る時間まで合わせるようにしている。		
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	個々の内服については薬局で渡される処方箋のプリントや薬手帳を活用している。各自誤薬が無いよう名前と薬が一致するよう確認している。飲み忘れが無いようチェックシートに記入している。		
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	日頃気分転換が出来るように支援し役割や楽しみを持って頂けるようにしている。		
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	施設周辺を散歩したりドライブに行ったりしている。本人の希望に応じ買い物にも行けるように支援している。家族との外出についても支援を行っている。	敷地内での洗濯物干しや畑の手入れ、3時のお茶飲みをしている。近隣の散歩やコンビニエンスストアまでの買い物など希望に合わせて日常的に戸外へ出る機会を設けている。市内のドライブや外食、近隣の祭や花見などへ出かけている。外出時の様子は写真に撮り、広報紙への掲載や部屋に飾り飾りするようにしている。家族支援で自宅や食事へ出かける利用者もいる。	

グループホームひなたの広場

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	金銭についてはトラブルにならないように家族に了承を得て預かっており必要に応じて使えるようにしている。		
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	本人・家族の希望があれば手紙・電話のやり取りができるように支援している。		
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	入居者が不安な思いをしないようにいつもと変わらない空間にしているが時には季節の花等を飾り季節感を出している。	リビングを中心に居室やトイレ、キッチン等が配され、室内全体が見渡せる造りとなっており、日あたりよく明るい。エアコンの他に扇風機、ストーブ、加湿器等を設置し季節の変わり目にも細やかな空調管理を行い快適な環境作りに努めている。各々が安心できる座席配置にも配慮している。	
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	入居者の関係性を見て落ち着けるようにすごして頂けるようにしたり居室で1人で過ごしたりと思思いに過ごせるようにしている。		
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	居室は入居者が落ち着けるように本人・家族と相談し馴染みのものを置いたり居心地の良い環境にするように努めている。	ベッドは備え付けの物以外に、レンタル介護ベッドの利用や床敷きマットなど本人の身体状況に合わせ対応している。使い慣れた炬燵や棚、愛用の椅子やこだわりの布団などを、家族と相談しながら持ち込み、その人らしい居室となっている。	
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	施設内で安心して過ごせるよう居室やトイレに礼をつけ環境に配慮して自立できるようにしている。		