

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	4079100154		
法人名	有限会社ライフ企画		
事業所名	グループホームなのはな	ユニット名	
所在地	福岡県みやま市高田町黒崎開697-1		
自己評価作成日	平成27年4月6日	評価結果市町村受理日	平成27年6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	http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般財団法人 福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市中央区薬院3-13-11 サナ・ガリアーノ6F		
訪問調査日	平成27年5月25日	評価確定日	平成27年6月7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>グループホーム『なのはな』は、高田町西部の田園風景に囲まれた所にあり、自然に恵まれている。ホームはオープンテラスとなっており、そこにある木製のベンチに、ご利用者が座られて日向ぼっこを楽しまれ、登下校の小学生に手を振られ笑顔で挨拶をかわされている。職員は、ご利用者様が思いのまま過ごせるように、その方のペースに合わせた支援を心がけ、穏やかな時間を一緒に過ごしている。代表は、「職員を大切に」と常日頃言っており、管理者もその気持ちを第一に思っている。</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>みやま市にある“グループホームなのはな”は開設から12年を迎えており、ホームで長く生活している方もおられる。社長と管理者が地元の方で、いつも応援して下さる地域の方に感謝の気持ちを持って連携を深めている。避難訓練の時も地域の方が参加して下さい、ホームの隣の社長宅が避難場所となっている。日々の生活では、開設時から変わらず食事は手作りで、ご利用者の要望を聞きながら、旬の料理が作られている。“自分の足で歩く”事も大切にしており、ご利用者個々の押し車を愛用している方も多い。入浴時は昔話に花が咲き、柚子や菖蒲、夏ミカンの皮などを湯船に浮かべて楽しまれている。今後も介護保険で一番重要な“自立支援”の視点を職員全員で共有し、ご利用者の「強さ(能力と役割)」を引き出すと共に、全職員で「待つケア」を実践していく予定である。</p>

自己評価および外部評価結果

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	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	朝の申し送り時、理念を皆で読み合わせ1日をスタートしている。地域の行事にも参加し、交流を深めている。	理念の3つ目に、「地域、ご家族、ご利用者、スタッフそれぞれの交流が深まるよう…」という内容があり、ご利用者と日向ぼっこをしながら、地域の子供達に手を振る姿も日常となっている。ご利用者同士の関係にも配慮し、理念の2つ目の「安心できる時間」になるように努めている。	1つ目の理念は「敬愛の念を持ち、お世話させていただきます」であり、「自立支援」の視点が込められている。今後も「自立支援」の視点を全職員で共有できるように、理念そのものの検討を行う予定である。
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	ふれあいサロンに、ご利用者と参加し、小学生との交流も楽しまれている。	代表と管理者の地元である。近所の方とは顔見知りで、収穫された野菜なども頂いている。“お話し会”の方がホームで紙芝居をして下さったり、民生委員やボランティアの方も来て下さり、健康体操などを一緒にされている。小中学生との交流もあり、小学生が肩もみをして下さった。	
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	広報誌を届ける際、お話ししたり、ふれあいサロンに参加されている地域の方々への周知に努めている。		
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	会議では、行事や暮らしぶりの報告をし、参加者の方々から屈託のない意見を頂いている。会議前後は、ご利用者と穏やかに囲らんされている。	ご利用者と家族、市役所職員と共に、前民生委員と新民生委員の方々も参加して下さっている。花見情報を教えて頂いたり、地域の実状や課題を情報交換しており、事故報告や自己評価(外部評価)も報告し、意見やアドバイスを頂いている。	
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	推進会議、高田町グループホーム協議会、昨年発足した、みやま市地域密着型サービス連絡協議会により、意見交換を続けている。	管理者が市役所を訪問し、更新申請などを行っている。協議会や関連施設、市の方にホームの広報誌を渡し、取り組み状況を報告している。高田町グループホーム協議会等には市役所の係長等も来て下さり、制度改正の説明もして下さった。	
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「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	玄関の施錠を、やむをえずした場合がある。来苑者には、丁寧に事情を説明した。	他施設の身体拘束や虐待事例の検討をしている。身体拘束をしないケアに努めており、外出願望が強い方は生活歴の把握と共に、対応策の検討が行われ、職員も一緒に散歩をしたり、役割を持って頂き、次第に穏やかになされている。	
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逃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	常日頃、ご利用者の心身状態の変化に、気づくスタッフばかりで、虐待防止には注意を払っている。		

自己	外部		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	(6)	○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	現在、制度を利用されている方はおられないが、必要に応じて相談窓口をご紹介できる体制もできている。また、研修にも参加していきたい。	契約書に権利擁護に関する内容がある。入居時に説明すると共に、家族関係を含めて制度の必要性の確認をしている。26年9月に「成年後見人制度について」の研修に職員が出席しており、今後も伝達研修の場が作られることを期待していきたい。	
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	入所時は「重要事項説明書」と「契約書」を説明し、解らない事はいつでも聞いて下さる様声掛けしている。退所の事態が生じた時には、スタッフ、家族、医師の意見を聞いた上で総合的に判断している。		
10	(7)	○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	『なのはな通信』を作成し、家族に郵送している。来苑時には近況等お話しし、意見を伺っている。	ご本人と一緒に書いた手紙を家族に送られている。家族が面会に来られる時は、近隣の駅まで送迎することもあり、宿泊が必要な際にも対応している。今後も家族の要望や不安な思いを把握していきたいと考えている。	
11	(8)	○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	カンファレンス時はもちろん、日頃より意見を言いやすい雰囲気作りに努めている。	勤務年数の長い職員も多く、日々の業務の中で話し合い、申し送りノートで共有している。「まずはトライしてみよう」を合言葉に、実践後に振り返りをしている。職員同士の助け合いもあり、休みの希望時も協力関係ができています。	
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	開設以来4週8休の堅持、年休取得についても協力し合える組織作りができています。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	採用時には、管理者と職員1名で対応し、優しさや穏やかさを重視している。全員正社員であり、働きやすい環境作りに取り組んでいる。	採用時は日勤の職員も面接に入り、一緒に検討している。性別年齢等を理由に採用対象から外すことはないが、現在は女性職員のみが勤務している。研修も勤務扱いにしており、認知症や感染症研修などに参加している。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	代表(社長)と管理者は、その姿勢を通して職員への良き教育者となるよう努めている。	勤務が長い職員も多く、会議でも、ご利用者の意向や要望などを大切にされた検討が行われている。ご本人に食べたい物などを尋ね、買い物やお参りなどの外出希望を叶える支援も行われている。	今後は職員に対する人権教育や自立支援(待つケア)の実践に繋げるための取り組みを強化していく予定である。取締役と管理者が中心になり、ホーム内研修が増えることを期待していきたい。

自己	外部		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
15		○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	勤務調整に努め、研修に余裕をもって参加できるよう勤務扱いにし、レベルアップをはかっている。		
16		○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	近隣のグループホームと、定期的に定例会を開催しており、連携をはかっている。		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	職員2人による事前面会を実施し、ホームにも見学に来られる様お勧めし、感情や表情、反応を見させていただいている。		
18		○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	キーパーソンになられるご家族に、何故GH利用を選択されたのか？経緯を聞く中で現在困っている事、入居後に不安や疑問に思う事を相談できる体制作りをしている。		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	相談内容や公的介護保険サービス、福祉サービスの利用状況や家庭環境によって、居宅支援事業所や関係諸機関を紹介したり、共に出向いたり、電話の取次ぎをさせていただいている。		
20		○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	ひとつの地域に根ざした生活共同体としてとらえ、共感の場を大切にして、お互いに認め合う関係性に努めている。		
21		○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	家庭環境や居住地により、ご訪問が限られるご家族の気持ちを第一とし、日々のご本人の暮らしや気持ちのゆれ等を客観的に伝えられるように努めている。		

自己	外部		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	(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	家族や知人の方の訪問時には、居室やリビングで一緒にお茶を楽しまれ、家族と一緒に買い物や美容室に出かけられる方もおられる。	ご利用者の知り合いの方が来られ、リビングで一緒に歓談されている。家族と一緒に自宅に帰り、近所の方と過ごされたり、親戚の家を訪問された方もおられる。地域のふれあいサロンに参加し、馴染みの地元の方と交流している。	
23		○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	洗濯物整理等の協働の場をもうけ、共同作業が苦手な方でも疎外されないよう、保持する能力が活かされるよう努めている。		
24		○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	必要に応じて、退去先に自然な形で訪問し、関係性の維持をはかっている。		
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					
25	(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	家事手伝いや入浴時等、なにげなく発せられた思いをくみ取り、叶えるよう努めている。	入浴時等に生活歴や信仰等を教えて下さっている。ご利用者個々の喜怒哀楽に寄り添い、「関わって欲しい」等の深層心理も理解し、受け止めるように努めている。夜勤の時も、一緒にお茶をしながら思いを伺う時もあり、一緒に散歩をしながら生活歴などを教えて頂いている。	
26		○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	申請時からの聞き取りに始まり、待機期間、ご訪問時、そして入居後の関係性が構築される中で、無理のない形で把握に努めている。		
27		○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	個々の生活リズムの把握に努め、日内変動が顕著な方には、その変動を可能な限り把握した上でその時その時の声掛け、関係性のあり方を試行している。		
28	(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	介護計画には、健康でいたいという視点から、食事を美味しく食べるや自分の足で歩く等、役割や地域、家族の方との交流も盛り込んでいる。認知症専門医からのアドバイスも頂き、日々のケアに活かすようにしている。	ご利用者の生活習慣等を大切にしており、センター方式の記入も始めている。地藏さん参り等も介護計画に盛り込まれ、家族からも「できる事はさせて欲しい」と言う希望を頂き、食器拭きや縫い物(雑巾)をして頂いている。転倒予防に取り組み、体操やリハビリも盛り込まれている。	介護保険で一番重要な“自立支援”の視点を強化する予定である。職員全員で「ご本人の能力(できること)」を丁寧に把握し、ご利用者の「強さ(要望と役割)」を引き出すと共に、全職員で「待つケア」を実践していく予定である。

自己	外部		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		○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	個人ファイルを基本として、日課生活記録並びに食事、水分、排泄、バイタル、体重変化等の身体状況記録を、いつでも職員が見れるようにしている。		
30		○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	利用者の家族が面会に来られる際、近隣の駅まで送迎を行ったり、宿泊が必要な際には、その支援を行えるようにしている。		
31		○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	民生委員、ボランティア、地域の方々が気軽に立ち寄られ、小学生、中学生の訪問もあり、関係性の強化、維持に努めている。		
32	(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	かかりつけ医と看護師とは、相談しやすい関係であり、毎週の往診をご利用者も楽しみにされている。看護師は勤務していないが、介護職員の観察力が鋭く、早期発見に繋げる事ができ、緊急時の対応も機敏にできている。	協力医療機関とは24時間体制で連絡が取れる。毎週の往診結果や職員が受診介助をした時を含め、家族と共有できている。認知症専門医の受診は家族が同行しており、受診後に医師と電話で情報交換する時もある。今後も往診回数などを検討していく予定である。	
33		○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	ご利用者様全員が、かかりつけ医との契約をされており、週1回の往診、健康管理、心身の状態変化に応じた支援体制で速やかに組めるようになっている。		
34		○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、病室に入られるまでどのような時間帯でも付き添い、病棟看護師には当ホームの職員が必ず申し送るようになっている。手術の時にはご家族と待機し、術後の経過も同意の上で一緒に聞くように努めている。		
35	(15)	○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	看護師が勤務しておらず、看取りはしない方針である。かかりつけ医の病院と施設で対応して下さっている。ご家族もホームの方針は理解して頂いている。	入居時にホームの方針を説明している。協力医療機関が病院と施設を持っており、必要に応じて紹介して頂いている。体調が変化した時は随時主治医に相談し、家族も一緒に今後の事を相談している。重度化しないように“自分の足で歩く”事を大切にしており、ベランダでの日向ぼっこも日課となっている。	

自己	外部		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
36		○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	「応急手当と事故発生時の対応の仕方」の書をいつでもスタッフが見れるよう、ボード横に下げている。		
37	(16)	○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回総合訓練を行い、その際地域の方も参加して下さっている。夜間想定避難訓練もおこなっている。	スプリンクラーを設置している。2年に1回は消防署の方に訓練に参加して頂き、アドバイスを頂いている。26年3月は地域の方も参加して下さい、ご利用者の見守りをして下さった。自主訓練で夜間想定訓練もしており、災害に備えて備品や食料を準備し、漏電対策のチェックも毎月続けている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○一人ひとりの人格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	敬愛の念を持ちと言う理念を毎朝唱和し、傾聴を心がけ、馴れ合いにならないように言葉づかいにも配慮している。	ご利用者同士のトラブルが見られた時は職員が間に入り、仲良く生活できるように配慮している。今後も職員個々が自分自身の言動を振り返り、ホーム内研修も行っていく予定である。	
39		○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	ご本人に考えて頂く等の待ちの介護を重視し、ゆったりとした関わりを待つ中、意思表示の場面が少しでも多く出るように努めている。		
40		○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	なるべく利用者本人の意思を尊重して、希望に添って臨機応変に対応するようにしている。		
41		○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	近隣の洋装店に同行したり、個人に応じた対応をさせて頂いている。好みを把握されたご家族の支援を得て、おしゃれが維持されるよう努めている。		
42	(18)	○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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	3食とも職員が料理し、一緒に食べている。ご利用者が、野菜の皮むき、下ごしらえ、お盆や食器拭き等手伝って下さっている。	ご利用者に「何が食べたいですか？」と聞きながら、献立を考えている。魚と肉は交互にしており、栄養バランスも配慮している。混ぜご飯やグラタンも好評で、食欲旺盛な方が多い。魚等が苦手な方には、別の食材に変えている。	巻き寿司と一緒に作ることもあり、楽しい時間を過ごされた。畑の野菜作りが減ってから、一緒に下ごしらえする機会が少なくなっている。今後も「できること・できそうなこと」を増やしていく予定である。

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	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		○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	個別の食事量、水分摂取量を記録し、嗜好品と一緒に買いに行ったりし、生活リズムに添った支援をしている。		
44		○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、口腔ケアの声掛けをしている。義歯は就寝前に必ず洗浄剤による管理を支援している。		
45	(19)	○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	排泄が自立している方も多く、布パンツの方もおられる。トイレのドアの色が黄色であり、間違えずにトイレに行かれている。夜間のケア内容も計画に盛り込まれ、統一したケアの実践に努めている。	トイレでの排泄を大切にしており、全員の排泄パターンを把握し、個別記録に残している。夜間はポータブルを利用する方もおられるが、おむつは使用していない。今後も自立支援の排泄ケアを全員で共有し、統一したケアの実践に努める予定である。	
46		○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	個別の排泄チェック表で排泄状況を把握し、早めに冷たい牛乳等を飲んでもらいながら、自然な形で排泄されるよう努めている。		
47	(20)	○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	お風呂は毎日沸かしており、利用者の希望に応じて入浴され、職員との会話も楽しませている。	3方向から入浴できる浴槽で、お風呂場も広く、滑らないように配慮している。拒否が見られる方には無理強いせず、声かけの工夫をしている。入浴時は昔話に花が咲き、柚子や菖蒲、夏ミカンの皮などを湯船に浮かべて楽しませている。	
48		○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	夕食を終え辺りが暗くなり就寝に至るまで、精神的にもクールダウンするような落ち着いた雰囲気づくり(照明、話題、テレビの音等)に努めている。		
49		○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	個人カルテに、薬状はすぐ見れるようファイルしており、理解できるようにしている。また、往診時や電話でもドクターやナースに質問している。		

自己	外部		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		○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	利用者と一緒に畑の豆をちぎったり、歌を唄ったり、買い物に行く等、普段の楽しみごととして、それぞれが好きなことを行うことが出来るように支援している。		
51	(21)	○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	散歩、買い物、お参り、ドライブ等それぞれの希望に応じた外出の機会を多く持っている。	天気の良い日は庭に出て、小学生の登下校時に手を振っている。バラや菖蒲などの季節の花見も楽しまれ、桜の花見は全員で楽しむことができた。管理者と一緒に市役所に行かれたり、兄弟の施設にお連れする方もおられる。買い物に行き、仏壇の花などを買われたり、地藏参りに行かれた時は般若心経を唱える姿も見られている。	
52		○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	若干、管理能力が不十分なご利用者でも、ご本人が希望された場合は、ご家族に一時的に紛失される可能性を理解して頂いた上で自己管理していただいている。		
53		○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	電話については、事前にご家族の了解を得たうえで、希望者には事務所の電話を使用してもらっている。絵手紙やスタンプ絵等は続かなかった、また、取り組みたい。		
54	(22)	○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	リビングは広く、窓も大きく明るい。木製の安定感ある大きなテーブルや椅子、ソファがあり、思い思いの場所で過ごされている。	リビングから畑や木々の緑が見える。テラスのベンチで日向ぼっこをされており、行き交う車や登下校する小学生等を眺める事ができる。ご利用者の関係性も把握し、座席の配慮を続けている。台所と事務所の周囲に各居室があり、職員の立ち位置によっては見えない場所もあり、夜勤時を含めて気配りを続けている。	
55		○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	ご利用者の心の在り様に応じて、自分の場がみつかるようにソファ、テーブルを配置し、ロビーからはオープンテラスそして庭に出られるようにしており、自らの居場所を選択できるように配慮している。		
56	(23)	○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	ベッドはホームで準備しているが、他の物はすべて、ご利用者とご家族で用意された物であり、仏壇、たんす、写真、ぬいぐるみ等が置かれ自分の部屋になっている。	大切な仏壇と共に、鉢物やぬいぐるみ、寝具等を持ち込まれており、ご自身が作られた貼り絵等の作品も飾られている。小学生からの手紙をドアに貼っている方や、家族が持参した花に水やりをしている方もおられる。	

自己	外部		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
57		○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	要所要所に手摺りを設置し、サポート出来るようにしているが、基本的には過剰な介助とならないように注意し、人的対応による生活支援をその基本としている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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	
58	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:25,26,27)	○ 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	65	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:9,10,21)	○ 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
59	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:20,40)	○ 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	66	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:2,22)	○ 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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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	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の拡がりや深まりがあり、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
61	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:38,39)	○ 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
62	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:51)	○ 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	69	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
63	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:32,33)	○ 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	70	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
64	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:30)	○ 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			