

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	3370202792		
法人名	社会福祉法人 淳邦会		
事業所名	グループホームひなぎく 1F		
所在地	岡山県倉敷市福田町福田281		
自己評価作成日	令和3年10月10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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3370202792-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社One More Smile		
所在地	岡山県玉野市迫間2481-7		
訪問調査日	令和3年12月3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)】

旬の食材を取り入れたり、行事に合わせた献立を、職員が考え手作りとしている。時には、リクエストに合わせ、入居者と一緒に調理を行っている。同じ様に、それぞれの状態に合ったその他の家事を、一緒に行うことで、「やりがい」を感じられる支援もしている。今は中止となっているが、合同での行事や町内での祭りに参加し、地域との関わりを楽しんでいる。母体法人は、複合的な福祉施設となっており、状態に合わせた入居や退居がスムーズに行えるよう、連携をとっている。職員の離職が少なく、入居者からの馴染みの関係が保たれている。

【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)】

確実に丁寧な記録を残しており、サービスの質の確保や向上に繋げている。利用者本人の意欲を引き出すような計画の作成に努め、職員全体でその人らしい暮らしの継続支援に努めている。「利用者の意思を尊重した質の高いサービスを提供する」という運営方針に添った支援が実践できている。法人全体としても就業環境の整備・職員育成等の仕組みが整い、職員の離職も少なく働きやすい職場であることが窺える。長く勤めている馴染みの職員による支援は、利用者にも安心をもたらす、家族の信頼も得られている。コロナ禍で、外出や地域交流に制限がある中、事業所内での行事を充実させ、楽しんでもらえるように考えている。梅のへた取りや、秋刀魚焼きで季節の移ろいを感じてもらった。

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している (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	「思いをつないで共に生きる」を心のどこかに置き、家庭、家族を意識しつながらのある現場としている。	理念に込められた「それぞれの思いをやさしく丁寧につなぎ合わせ、人生の一瞬一瞬を大切に共有すること」を基本姿勢としている。職員の思いが込められた理念を身近に感じ、目標を持って日々の支援に取り組んでいる。	
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	現在、コロナ禍であり、外部とのやり取りが行えていない状態である。	コロナ禍で以前のような地域交流は図れないが、町内の草刈り時にお茶を出し近況を話し合う等、地域の一員としての付き合いは継続している。	
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	コロナ禍により、活動は止まっているが、町内との関わり、他事業所との連携は、新聞やお便りにより継続している。		
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	会議は一方的に現状報告のみとなっている。地域との活動も停止している。	高齢者支援センター職員・町内会長・民生委員・地域の他グループホーム管理者に議事録を送付し、現状報告を行っている。	
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	福祉課のケースワーカーとは、状況に変化があれば電話で報告している	市からPCR検査の案内があり、9回行った。マスクや手袋の配布案内もあり、連携して感染予防対策に取り組んでいる。福祉課職員とは密に連絡を取り合い情報共有を図っている。ケアマネジャーが働きかけ、ケースワーカーとより深い関係性が築けた。	
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	2か月一度、勉強会を行っている。いくつかの事例をあげて、対応法を考え見直している。委員会で事例検討発表もしている。日中は玄関等、開放している。	当番制で、各自が議題を決めて積極的に取り組んでいる。昼食後の安静について「眠くないのに横臥させるのは拘束では」等、疑問に思う点を挙げ、職員全員で話し合っている。馴染みと馴れ合いの差や、スピーチロックについても話し合い、束縛の無い自由な暮らしの支援に努めている。	
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	同様に2か月に一度勉強会を行い、施設内研修にも参加している。話題にすることで改めて意識を強めたり、確認できる。		

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	後見人利用の方が3名おられ、それぞれの働きを目で見て理解しようと考えている。		
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	必ず、重要事項説明書で案内説明を行い、契約に入っている。内容変更時にはその都度同意もいただく。		
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	現在、家族等と集まる機会が無いため、意見交換が行われていない。しかし、問い合わせや苦情等があれば、その都度対応してはいる。	毎月の「ひなぎくだより」や、担当職員からの「一筆箋おたより」で暮らしの様子を知らせている。家族から「心がこもっている」と高評価を得ている。預り金での衣類購入の相談や、往診の経過報告等の電話で「何か他にありませんか」と尋ねている。	コロナ禍の中での家族とのやり取りを再考し、家族との関係性が深まっていくことに期待を寄せる。独自に実施したアンケートでの「分からない」という返答を重く受け止め、今後の課題として取り組んで欲しい。
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	週に一度の運営推進会議に出席し、各部署の報告と法人での動き、運営上のアドバイスを受け、各部署に持ち帰り、共有している。	広報・リスク・感染症・防災等の係りに所属し、積極的に取り組んでいる。大半の職員が正社員で、向上心を持って働けるよう就業環境の整備にも努めている。日々のケアや行事等に関して意見が出され、サービス向上に向けて話し合っている。	
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	年2回自己評価を行い、管理者からも同時に評価したり、面接も行っている。		
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	法人内で外部を招き、定期的に研修が行われている。出来る限り参加し、内容を共有している。		
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	法人内や協力病院とは、経営推進会議等に参加し、アドバイスや協力をもらっている。		

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	入居前の情報を職員が把握。コミュニケーションを重視し、生活のリズムや不安、思いをくみ取っている。気持ちが落ち着かない時には、本人に寄り添い話を聞いている。		
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	事前面接等で思いを聞き取り、入居後の様子をこまめに連絡している。また、一筆箋や広報誌等で生活の様子を、把握していただいている。利用者が不安で家族と連絡を取りたい時は、電話補助を行う。		
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	事前面接を大切にしている。本人や家族の要望を伺った後、プラン作成を行っている。新たな要望も、その都度取り入れている。		
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	自分でできること、介助を要することを判断し、可能な限り一緒に行う。家事、レクリエーションなど共に行い、コミュニケーションを図っている。		
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	訪問しやすい環境を作り、利用者と家族の時間を大切に保てるようしている。		
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	現在、外出は中止とされており、ほとんど出来ていない。	家族に窓越しの面会が可能と伝えても、以前程の面会希望はない。現状を憂慮し、心まで離れてしまうことがないよう、交流の継続を働きかけている。入居当初は帰宅願望が強かった利用者も、理解を求めている間に「帰りたい」と言わなくなった。	
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	利用者の相性や状態により、職員が関わり、作業やレクリエーションがスムーズに行われるよう支援している。食卓のグループ作りをしている。		

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	コロナにより実施出来ていないが、地域住民として生活している事を、実感してもらうために施設外の外掃除を実施している。		
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	サービス計画作成時に、本人の意向ややりたい事、暮らしについて面談を行っている。	担当職員が、毎月の一筆箋、居室の管理、モニタリング、ケアプラン等に関わり、より深く本人を知ろうとする姿勢で取り組んでいる。居室で1対1でゆっくりと話を聞くようにし、思いや意向の把握に努めている。	
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	事前面接での聞き取りだけでなく、日々の会話の中で情報を得たり、家族面会の折などに伺うようにし、理解に努めている。		
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	毎朝バイタルチェック等で、健康状態を把握している。個人記録や申し送りにより、職員間で共有し安心した生活が送れるよう支援している。		
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	介護計画の変更時や3か月毎のモニタリング時に、職員間で話し合いをしている。家族には来所時、電話で状況を伝え意向、在宅時の様子を確認している。	毎日の記録に目標の進捗状況を記入し、モニタリングに繋げている。本人・家族・職員の思いや意見を反映させて作成している。計画作成者は、生活に密着し意欲を引き出すような介護計画の作成を心がけている。	
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	個別記録の記入、朝、夕の申し送り時、介護中の気づきの都度、情報交換、共有している。計画の変更が必要あるかも相談している。		
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	転倒予防、心身の状態に応じた福祉用具の選定や状況の変化に応じて特養に相談している。		

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
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	フォーマルなサービス(医療、行政、包括)とインフォーマルな分野(地域住民、家族など)を把握しているが、コロナ禍で支援の活用は出来ていない。		
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	協力病院と連携し、受診に付き添う事もある。必要であれば往診を利用するなど、受けた結果も家族へお伝えしている。	提携医と看護師の往診が月2回ある。他の専門病院を受診する利用者もあり、複数の医療機関と連携を図り、希望する医療が受けられるように支援している。家族に受診同行を依頼しているが、職員が付き添うこともある。	
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	状況を記録し、報告をしている。また、必要に応じて連絡し指示を受けている。		
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、医療連携シートを作成しており、速やかに情報を提供している。入院中もカンファレンスに参加し、退院に向けての援助も行う。定期的に面会も行う。		
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	定期的に、家族へ「急変時・終末期に関する意思確認」を行っており、それに関連した話題を必要時に行い共有している。	コロナ禍の中での看取りを経験した。家族には裏口から出入りしてもらい、最期を見守ってもらうことができた。職員に観察力・報告する力も備わり、仕草の一つからその人の思いを汲み取れる事もできる様になった。今回の経験を踏まえ、マニュアルを整備し、看取りに取り組んでいく。	
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	発生時の連絡法等は、確認しているが、対応の実践は不十分である。		
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回の火災訓練。法人で立ち上げている防災委員会により、年1回の防災訓練と個々に周知している。	運営推進会議議事録に避難訓練の計画書・訓練の流れ・反省の書面を添付している。外部の人達にも取り組みの詳細がよく分かる。反省点を次回の訓練に活かし、確実な避難誘導ができるように定期的に行っている。	

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
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	個人を尊重した声掛けや言葉使いとケアを心掛けている。	一人ひとりを尊重してきちんと対応することを基本としている。馴染みの関係からの親しみを感じる言葉遣いもあるが、丁寧な言葉遣いで付け加えるようにしている。プライバシー保護にも留意し、申し送りはイニシャルを使い、個人の特定を避けている。	
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	利用者が要望を伝えやすい雰囲気となる様、場所や声掛けに配慮している。自己表現が困難な人は、家族を通して要望を知り、その方に合った支援ができるよう努めている。		
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	個人の生活リズムを大切にし、本人の希望や体調を考えながら、安心した生活ができるよう支援している。		
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	髪形や服装などは、個人の好みを優先している。本来ならば、新しい物を購入希望時、一緒に買い物に同行し、本人に選んでいただくなど支援していた。訪問散髪では、自由な髪形を希望している。		
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	季節の食材を取り入れた行事食や誕生日会など、希望を取り入れ、献立を作成している。本人のできる範囲のお手伝いをお願いする。	職員が毎日買い物に出かけ、新鮮な食材を使った手作りの家庭料理を提供している。食事が楽しみなものとなるよう、肉・魚・麺・丼の日と献立に変化を付けている。職員に管理栄養士がおり、病状等に合わせてアドバイスを受けている。	
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	栄養バランスと彩り、食べやすさを考えて献立を作成。栄養士による助言を得ている。食事形態や、補助食品等も話し合いで決めていく。		
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、口腔ケアを行う。個々の状態に合わせて、介助や見守り、声掛けと分け支援している。		

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	個々の状態に合わせて日中と夜間それぞれの介助を、傷つけぬよう行っている。水分量や便通に良い飲み物、食材を摂っていただくよう支援し、運動や服薬等の調節も行っている。	一人ひとりの能力や習慣に合わせて個別の支援をしている。家族からの提案で、夜間にポータブルトイレを使用する人もいる。比較的年齢の若い男性利用者がいるが、プライドを傷つけることがないよう配慮し、最小限の介助を行っている。	
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	普段から水分摂取や、便通に良い飲み物、食材を摂っていただくよう支援している。併せて、主治医の指導を受け水分、運動、服薬等の調節を記録し、支援している。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人の希望や体調で一日おきに入浴できるようにしている。職員と1対1のくつろげる時間の為、いつもと違う反応を得る事もある。	午後から入浴時間を設け、1日4～5人ゆつくりと入浴を楽しんでもらっている。寛いだ気分の個別の時間となり、個人的な話や本音が聞き取れることもある。会話がはずみ、古傷の由来を聞くこともある。全身のチェックや、皮膚の状態にも気を配っている。	
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	リビングと自室を自由に行き来できるよう、状態に合わせて個人と集団で過ごせる様支援している。不安等が軽減できるよう対策も行っている。		
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	薬手帳や主治医指導を確認し、変更時は申し送りノート等で共有している。また、家族にも変更を伝えている。投薬の時には、氏名、月日、時間帯を声に出し確認をしている。		
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	現在買い物同行は出来ないが、洗濯物たみ、清掃、食器拭きなど家庭でされていたことを、無理ない範囲で行っていただき、メリハリを持った生活ができるよう支援している。		
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	家族との交流、外出ができない為、室内行事やレクレーションを考え、一緒に楽しみ気分転換を図っている。	家族や職員と受診の為には外出することはあるが、その他の外出は行っていない。事業所周辺の落ち葉掃きを手伝ってもらう等、外気に触れる機会を作っている。隣接施設の地域交流スペースで秋の芸術祭が開催された。部署ごとに時間をずらして参加し、作品展や映画鑑賞を楽しんだ。	

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	現金は基本持たない様にはなっているが、中には不穏とならないよう財布を持っている方も有り。今は希望の買い物があれば、職員が代行している。		
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	本人から希望があれば、電話をしたり受けたりできる。 家族と相談の上行っている。年賀状は、可能な限り自身で手書きし、家族へ送っている。		
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	共有リビングは南向きで明るく、窓からは街や山波が眺める様になっている。皆が集えるよう、建物中心に広くとり、一緒にレクレーションや、趣味活動が行え、作品も展示している。	皆が集まる場所として、安全な動線確保に留意している。事故防止の為、物を置き過ぎないように気を付けている。温度・湿度に気を配り、加湿器を置いたり、濡れタオルをかけたりして乾燥を防いでいる。共同作成した季節の壁画は「ひなぎくたより」で紹介し、家族にも見てもらっている。	
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	リビングには、食卓以外にソファも配置し、自席だけでなく好きなところへ座っていただけよう工夫している。廊下にベンチを置き、職員と個別に会話も出来るようになっている。		
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	居室は全て南向きで明るい。今まで使用していた家具、写真などを持ち込み、また家族の協力を得て自分だけの部屋作りをしている。身体状況に合わせて、安全に配慮し変更している。	自宅での生活習慣が継続され、安心して暮らすことができるよう、その人らしく過ごしやすい居室作りを目指している。例えば、こたつでテレビ鑑賞する人、仏壇に手を合わせる人、観葉植物の水やりをする人等がいる。	
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、浴室、トイレが分かりやすいように、入口に目印を設置している。必要であれば、ポータブルトイレや手すりを設置するなど、安全に生活しやすいよう配慮している。		

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	3370202792		
法人名	社会福祉法人 淳邦会		
事業所名	グループホームひなぎく 1F		
所在地	岡山県倉敷市福田町福田281		
自己評価作成日	令和3年10月10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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3370202792-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社One More Smile		
所在地	岡山県玉野市迫間2481-7		
訪問調査日	令和3年12月3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)】

旬の食材を取り入れたり、行事に合わせた献立を、職員が考え手作りとしている。時には、リクエストに合わせ、入居者と一緒に調理を行っている。同じ様に、それぞれの状態に合ったその他の家事を、一緒に行うことで、「やりがい」を感じられる支援もしている。今は中止となっているが、合同での行事や町内での祭りに参加し、地域との関わりを楽しんでいる。母体法人は、複合的な福祉施設となっており、状態に合わせた入居や退居がスムーズに行えるよう、連携をとっている。職員の離職が少なく、入居者からの馴染みの関係が保たれている。

【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)】

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	「思いをつないで共に生きる」を心のどこかに置き、家庭、家族を意識しつながらのある現場としている。		
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	現在、コロナ禍であり、外部とのやり取りが行えていない状態である。		
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	コロナ禍により、活動は止まっているが、町内との関わり、他事業所との連携は、新聞やお便りにより継続している。		
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	会議は一方的に現状報告のみとなっている。地域との活動も停止している。		
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に取り組んでいる	福祉課のケースワーカーとは、状況に変化があれば電話で報告している		
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	2か月一度、勉強会を行っている。いくつかの事例をあげて、対応法を考え見直している。委員会で事例検討発表もしている。日中は玄関等、開放している。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	同様に2か月に一度勉強会を行い、施設内研修にも参加している。話題にすることで改めて意識を強めたり、確認できる。		

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	後見人利用の方が3名おられ、それぞれの働きを目で見て理解しようと考えている。		
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	必ず、重要事項説明書で案内説明を行い、契約に入っている。内容変更時にはその都度同意もいただく。		
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	現在、家族等と集まる機会が無いため、意見交換が行われていない。しかし、問い合わせや苦情等があれば、その都度対応してはいる。		
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	週に一度の運営推進会議に出席し、各部署の報告と法人での動き、運営上のアドバイスを受け、各部署に持ち帰り、共有している。		
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	年2回自己評価を行い、管理者からも同時に評価したり、面接も行っている。		
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	法人内で外部を招き、定期的に研修が行われている。出来る限り参加し、内容を共有している。		
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	法人内や協力病院とは、経営推進会議等に参加し、アドバイスや協力をもらっている。		

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	入居前の情報を職員が把握。コミュニケーションを重視し、生活のリズムや不安、思いをくみ取っている。気持ちが落ち着かない時には、本人に寄り添い話を聞いている。		
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	事前面接等で思いを聞き取り、入居後の様子をこまめに連絡している。また、一筆箋や広報誌等で生活の様子を、把握していただいている。利用者が不安で家族と連絡を取りたい時は、電話補助を行う。		
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	事前面接を大切にしている。本人や家族の要望を伺った後、プラン作成を行っている。新たな要望も、その都度取り入れている。		
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	自分で行えること、介助を要することを判断し、可能な限り一緒に行う。家事、レクリエーションなど共に行い、コミュニケーションを図っている。		
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	訪問しやすい環境を作り、利用者と家族の時間を大切に保てるようしている。		
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	現在、外出は中止とされており、ほとんど出来ていない。		
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	利用者の相性や状態により、職員が関わり、作業やレクリエーションがスムーズに行われるよう支援している。食卓のグループ作りをしている。		

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	コロナにより実施出来ていないが、地域住民として生活している事を、実感してもらうために施設外の外掃除を実施している。		
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	サービス計画作成時に、本人の意向ややりたい事、暮らしについて面談を行っている。		
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	事前面接での聞き取りだけでなく、日々の会話の中で情報を得たり、家族面会の折などに伺うようにし、理解に努めている。		
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	毎朝バイタルチェック等で、健康状態を把握している。個人記録や申し送りにより、職員間で共有し安心した生活が送れるよう支援している。		
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	介護計画の変更時や3か月毎のモニタリング時に、職員間で話し合いをしている。家族には来所時、電話で状況を伝え意向、在宅時の様子を確認している。		
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	個別記録の記入、朝、夕の申し送り時、介護中の気づきの都度、情報交換、共有している。計画の変更が必要あるかも相談している。		
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	転倒予防、心身の状態に応じた福祉用具の選定や状況の変化に応じて特養に相談している。		

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
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	フォーマルなサービス(医療、行政、包括)とインフォーマルな分野(地域住民、家族など)を把握しているが、コロナ禍で支援の活用は出来ていない。		
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	協力病院と連携し、受診に付き添う事もある。必要であれば往診を利用するなど、受けた結果も家族へお伝えしている。		
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	状況を記録し、報告をしている。また、必要に応じて連絡し指示を受けている。		
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、医療連携シートを作成しており、速やかに情報を提供している。入院中もカンファレンスに参加し、退院に向けての援助も行う。定期的に面会も行う。		
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	定期的に、家族へ「急変時・終末期に関する意思確認」を行っており、それに関連した話題を必要時に行い共有している。		
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	発生時の連絡法等は、確認しているが、対応の実践は不十分である。		
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回の火災訓練。法人で立ち上げている防災委員会により、年1回の防災訓練と個々で周知している。		

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
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	個人を尊重した声掛けや言葉使いとケアを心掛けている。		
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	利用者が要望を伝えやすい雰囲気となる様、場所や声掛けに配慮している。自己表現が困難な人は、家族を通して要望を知り、その方に合った支援ができるよう努めている。		
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	個人の生活リズムを大切にし、本人の希望や体調を考えながら、安心した生活ができるよう支援している。		
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	髪形や服装などは、個人の好みを優先している。本来ならば、新しい物を購入希望時、一緒に買い物に同行し、本人に選んでいただくなど支援していた。訪問散髪では、自由な髪形を希望している。		
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	季節の食材を取り入れた行事食や誕生日会など、希望を取り入れ、献立を作成している。本人のできる範囲のお手伝いをお願いする。		
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	栄養バランスと彩り、食べやすさを考えて献立を作成。栄養士による助言を得ている。食事形態や、補助食品等も話し合いで決めていく。		
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、口腔ケアを行う。 個々の状態に合わせ、介助や見守り、声掛けと分け支援している。		

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	個々の状態に合わせて日中と夜間それぞれの介助を、傷つけぬよう行っている。水分量や便通に良い飲み物、食材を摂っていただくよう支援し、運動や服薬等の調節も行っている。		
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	普段から水分摂取や、便通に良い飲み物、食材を摂っていただくよう支援している。併せて、主治医の指導を受け水分、運動、服薬等の調節を記録し、支援している。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人の希望や体調で一日おきに入浴できるようにしている。職員と1対1のくつろげる時間の為、いつもと違う反応を得る事もある。		
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	リビングと自室を自由に行き来できるよう、状態に合わせて個人と集団で過ごせる様支援している。不安等が軽減できるよう対策も行っている。		
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	薬手帳や主治医指導を確認し、変更時は申し送りノート等で共有している。また、家族にも変更を伝えている。投薬の時には、氏名、月日、時間帯を声に出し確認をしている。		
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	現在買い物同行は出来ないが、洗濯物たたみ、清掃、食器拭きなど家庭でされていたことを、無理ない範囲で行っていただき、メリハリを持った生活ができるよう支援している。		
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	家族との交流、外出ができない為、室内行事やレクリエーションを考え、一緒に楽しみ気分転換を図っている。		

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	現金は基本持たない様にはなっているが、中には不穏とならないよう財布を持っている方も有り。今は希望の買い物があれば、職員が代行している。		
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	本人から希望があれば、電話をしたり受けたりできる。 家族と相談の上行っている。年賀状は、可能な限り自身で手書きし、家族へ送っている。		
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	共有リビングは南向きで明るく、窓からは街や山波が眺める様になっている。皆が集えるよう、建物中心に広くとり、一緒にレクリエーションや、趣味活動が行え、作品も展示している。		
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	リビングには、食卓以外にソファも配置し、自席だけでなく好きなどころへ座っていただけよう工夫している。廊下にベンチを置き、職員と個別に会話も出来るようになっている。		
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	居室は全て南向きで明るい。今まで使用していた家具、写真などを持ち込み、また家族の協力を得て自分だけの部屋作りをしている。身体状況に合わせて、安全に配慮し変更している。		
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	自室、浴室、トイレが分かりやすいように、入口に目印を設置している。必要であれば、ポータブルトイレや手すりを設置するなど、安全に生活しやすいよう配慮している。		