

## 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	2277102576		
法人名	有限会社ハピネス		
事業所名	グループホームひまわり	ユニット名	夢
所在地	静岡県浜松市東区中野町4258		
自己評価作成日	平成27年12月1日	評価結果市町村受理日	平成28年2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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2277102576-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=">http://www.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2277102576-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価 調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成27年12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)】

グループホームひまわりは「入居者主体」の姿勢を基本とし、一人ひとりの心に寄り添い、日常生活の中で喜怒哀楽と一緒に分かち合える関係づくりに努めています。建物は木造作りとなっており、陽の光を多く感じる温かみのある空間を作っています。理念である「個を尊重し、生きがいのある、安心した暮らし」の実現に向けて職員とご家族がよく話し合い、笑顔で生活できるように日々の実践に取り組んでいます。地域交流にも参加しており、地域に根付いたホームになるように心掛けています。

### 【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)】

役割を持ってそれぞれが活躍する場、生きがいを「生きる力」と認識し、一人ひとりを尊重するケアに努めている。ケアの細やかな手順書が作成されており、丁寧で気遣いを感じられる取り組みをしている。地域住民とは、駐車場で行われる夏祭りや盆踊り等で自治会や婦人会・子供会と関わりを持ち、地域の一員として溶け込む努力をしている。医療面では、定期的な医師の往診や看護師による健康管理だけでなく、急変時はいつでも医師が診察に訪れる体制が構築されており、看取りも行われている。ホームは若い職員が多く、3世代が同居しているような明るく家庭的な雰囲気に包まれており、家族からも感謝の言葉が数多く寄せられていた。

## 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
<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	「個を尊重し生きがいのある安心した暮らし」を理念にあげて実現に取り組んでいる。	「生きがい、役割」を「生きる力」と考え、一人ひとりの尊厳を大切にした介護に取り組んでいる。研修等で振り返りをして、職員に共有するよう働きかけをしている。	
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	自治会に加入し、地域行事に参加している。駐車場を利用し、お祭りの盆踊りを開催している。	駐車場で開催される夏祭りや盆踊りでは、自治会や婦人会・子供会との交流が恒例となり、地域住民にも喜ばれている。幼稚園では利用者手作りの雑巾を携えて訪問し、楽しいひとときを過ごした。	
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	年数回、中野町幼稚園に入居者と職員で訪問し交流している。市の提供のベンチと花のプランターを設置し、いつでも施設内に寄って頂ける。		
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	推進会議は2ヶ月に一度開催し、運営状況の報告や入居者様の生活向上に向けた話し合い、災害時への協力に向けた話し合いを行っている。	運営推進会議が金曜午前で開催されているため、参加家族の固定化が課題となっている。自治会の理解を得て、災害協力への話し合いや地域の行事予定などの情報交換が行なわれている。	
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	市関係機関の方の運営推進会議への参加、生活介護相談員の訪問があり、ご意見を頂く機会がある。	各種報告書の届け出や相談で、市担当者とは連絡を密にしている。県グループホーム連絡協議会などにも参加し、他の介護事業者と情報を共有している。	
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「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	開設当初から身体拘束は行わず、入居者様の気持ちを尊重した生活が出来るような支援を全職員が心がけている。	身体拘束をしないケアを当たり前の事とし、全職員に浸透させている。内部研修や新人の処遇改善研修等で再確認しており、気になるような言葉遣いも聞かれなかった。	
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ひ、防止に努めている	全職員が何が虐待に当てはまるかをきちんと理解し、虐待が見過ごされないように常に注意を払っている。研修も実践していて、より一層理解を深めている。		

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
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	成年後見人制度を利用している入居者様がいらっしゃるため、面会時に保佐人等の社会福祉士と話し合うことで知識を得ている。また相談できる。		
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	入居相談、訪問調査、契約時には、内容説明を分かり易く行い、入居者様やご家族の不安などを尋ね、繰り返し説明することにより理解・納得を図っている。改定時にも変更内容を十分に説明している。		
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	面会時には必ず日々の状況報告や相談等を担当者が行っている。顔なじみになることで気軽に相談やご意見を頂いている。	家族来訪時には担当職員が声を掛け、意見や相談を気軽に言いやすい雰囲気を中心掛けている。家族との信頼関係を深める為、家族宅に向いて面談を行なうなどしている。	職員が当然だと思っている日々のケアを家族は知りたいと願っている。利用者の日常の様子を表出する働きかけや意見の聴取を期待する。
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	各職員に役割を持ってもらい運営者や幹部職員が定期的に面接を行い意見や提案を聞く機会を設け反映するように努めている。	職員間で意見を言いやすい雰囲気がつくられている。ユニット会議や年3回の面談、法人専務との面談等で、職員意見を把握して運営に反映させている。	
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	職員一人ひとりの状況把握に努め勤務調整や雇用形態の変更を、随時面談し変更している。		
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	職員一人ひとりの状況に合わせて法人内部の研修を行ったり外部研修への参加を行っている。		
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	法人内で事例発表会を行うなど職員交流を行ったり、研修の一環で、他法人の施設へ出向くこともある。		

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
<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	相談から入居される待機期間中に、職員がご本人の自宅に伺ったり、施設見学や食事体験など、数時間過ごして頂くことも実践している。		
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	事前に職員とご家族の面談時間を設け、ご家族の要望などに耳を傾けて対応している。		
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	ご本人とご家族の意見を聞き、職員は情報収集をし、必要なサービスは何か見極めている。		
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	一人ひとりに合ったケアをすることで、できないことを見極め、できることは職員と一緒にいき、共に過ごしている。		
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	職員がご家族の面会時や電話などでご本人の状態や様子を伝えて、ご本人とご家族との絆を大切にしている。		
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	ご本人が今まで生活の中で使っていた家具や仏壇など持ってきて頂いている。また面会もご家族以外の方が見えている。	家族や親戚だけでなく、友人やかつての仕事仲間、ご近所様などが来訪している。家族との外出も気兼ねなく出来る。以前は足が遠のいていた親戚との関係が深まった事例もある。	
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	年数回1, 2階入居者様同士で過ごせる機会、コミュニケーションも大切にしている。		

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
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	退去された方でも、電話や手紙などでやりとりをして、相談や施設、病院などの転院などをフォローしている。		
<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	(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	ご本人の希望などを聞き、情報収集を行い、ケアプランに反映させケアの統一に努めている。	生活記録や介護記録、日常の様子から把握している。職員と1対1になる時にも、本人の口から希望を聞くことが出来る。手持ち無沙汰にならないように声掛けをして、トランプ等のレクリエーションを楽しんでいる。	
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	入居前にご本人、ご家族より情報収集を行い、当施設でも馴染みのある生活が出来るように配慮している。		
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	何かを強制するのではなく、その人の状態に合わせて居室で休んだりテレビを観たり新聞を読んだりのご本人のペースで生活して頂いている。		
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	ケアの統一を図るためにケアノートを活用し、職員間で情報の収集、交換及び共有をすることで介護計画に反映させている。	アセスメントや家族の要望を聞いて介護計画を作成し、利用者のその日の活動や過ごし方も注意すべき事として、職員間で情報の交換と共有を図っている。介護計画は定期的に見直しを行なっている。	
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	ケアの統一、向上を図るため毎日ケア確認を行い、職員間で情報交換、収集を行うと共に毎日の様子を個別に記録し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	入居者様やご家族の要望に応じて買い物や外食支援、イベントを企画し、個別の関わりと支援に取り組んでいる。		

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	自治会の行事に参加することによって、入居者様と地域の方とが交流する機会を設けており、バンド演奏等のボランティアを招いている。		
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	ご本人にとって必要の高い専門医を主治医と相談し、適切な治療を受けられるよう努めている。	月2回のかかりつけ医の往診があり、24時間対応で、急変時には電話連絡で往診してもらえる。内科医以外は家族が付き添っており、馴染みの歯科医が事業所まで迎えに来て受診している利用者もいる。	
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	週に一度ホームの看護師による健康管理と2週間に一度かかりつけ医による往診及び24時間の電話相談など、連携して支援している。		
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。	ご本人の現状と今後予測できる状態について、看護師や主治医と相談し、早期退院に向けてできる限り努めている。		
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	ご契約時に重度化における対応指針を話し合い、その後も状態に合わせてご家族とかかりつけ医との話し合いの場を設けて方針を決めている。	契約時に確認を取り、看取りを行っている。医師や家族・事業所で話し合い、利用者の状態は家族へ密に連絡している。職員は後悔することのないように、「出来る限りの事をして見送ってあげたい」という気持ちを持って支援に取り組んでいる。	
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	急変時、事故発生時の対応は、入職時に研修し、マニュアル化している。災害時の応急手当は防災訓練時に行っている。		
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	避難用滑り台の設置、災害時対応マニュアルを作成し、入居者様の避難を想定した訓練を年3回実施している。また、消防署職員により安全な避難誘導の方法を学び、地域訓練にも参加している。	近隣の人々と普段から付き合いがあり、いざという時の協力を得られる。消防署職員の指導のもと、水消火器での訓練や火災報知器を鳴らしての訓練、夜間想定や火事や大雨等の風水害の避難訓練を行なっている。	

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
<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	(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	一人ひとりのプライバシーを損ねることのないよう個人情報の取り扱いに注意し、理念である個を尊重するように努めている。	利用者の生活のペースを尊重し、事業所の都合を押し付けないようにしている。目を見て話し、プライバシーや尊厳を損なわない対応を心掛けている。	
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	一人ひとりの力に合わせた声掛けと働きかけをし、出来る限り自己決定して頂けるように心掛けている。		
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	一人ひとりのペースを大切にしながら生活リズムを作っていけるよう可能な限り支援している。		
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	可能な限りその方の好みに合わせている。		
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	入居者様に合わせて、できることを職員と一緒にやっている。	皆のご飯をよそったり食器の洗い物をする等、食事の準備や後片付けを利用者と職員と一緒にやっている。畑を担当する職員が育てている旬の野菜が食材になることもあり、職員手作りの食事を楽しんでいる。	
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	一人ひとりの食事量を把握し、食事形態や盛り付ける量を個別に工夫し、美味しく召し上がって頂けるよう支援している。		
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	毎食後の口腔ケアを心がけ、夕食後には歯磨きやうがいなど入居者様に応じた口腔ケアを行っている。定期的な歯科医の訪問あり。		

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	排泄パターンやサイン、行動から無理のなく排泄でき、気持ちよく過ごして頂けるよう支援している。	排泄チェック表を使用し、表情や仕草を見逃さないようにして声掛け誘導を行っている。リハビリパンツを嫌がり布パンツを希望する利用者には、布パンツを使用してこまめに交換するようにしている。	
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	食事や10時のおやつに、牛乳をお出して便秘の予防につなげたり、腹部マッサージや水分補給に気をつけている。また主治医と相談して便秘薬も活用している。		
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	ご本人の規模や体調に合わせて入浴できるようにし、週3回入れるように無理のないよう声掛けしている。	浴室には入浴リフトが設置されている。入浴の時には脱衣所を暖かくして、利用者の体調や状態を見て声掛けをし、週3回の入浴を行っている。	
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	午後からは落ち着いた生活が出来るように温度や照明、物音などに配慮し環境を整え、夜間安心して休んで頂けるよう心掛けている。		
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	どんな薬を飲んでいるのか、すぐ分かるように内服薬説明書をファイリングしている。また、入居者様の状態変化は医師に相談し、薬の形状や内服方法も随時個別に変更している。		
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	掃除や洗濯物干し、食器拭きなど個々の能力を生かした生活や童謡のCDを聴いたり、雑巾縫いなど充実した生活が送れるように支援している。		
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	ご本人の希望や身体状況に合わせ、買い物や散歩など楽しみが持てるような外出支援を心掛けている。	毎日散歩に出掛け、近くの小学校へ花見に行ったり、弁当を持って遠足へ行ったりしている。遠くまで散歩に行けない時は、敷地内にあるホームの周りを1周出来る小道を歩いたり、庭や畑に出て気分転換をしている。	

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
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	個々の状況に合わせて、ご自分で管理できる場合には所持して頂いている。また、買い物の際には状況に応じてご自分で支払いをして頂いている。		
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	ご家族と相談の上、電話して頂けるよう支援している。		
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	常に清潔を心がけ、温度・湿度管理を行っている。イベント行事を行うことで季節感を感じて頂けるように支援している。	リフォームした事業所内は明るく、落ち着いた木のぬくもりを感じる造りとなっている。台所は広く作業しやすくなっており、居間を見渡せることが出来る。折り紙等の手作り作品や、季節を感じるクリスマスツリーが飾られていた。	
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	テレビ前のソファに座ったり、別フロアの入居者様との交流を持つなどして、その人に合った落ち着ける場所や安心できる場所を作れるよう工夫している。		
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	入居時にはご本人、ご家族と相談し慣れ親しんだ物を置いて頂き、少しでも安心した暮らしが出来るような居室づくりに努めている。	居室の入り口には木の表札が掛けられている。使い慣れた家具を置いたり、入居前と同じように床に布団を敷いていたり、本人の希望に応じた部屋となっている。乾燥し過ぎないように部屋の湿度についても気を配っている。	
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	各居室の前に表札を設置し、廊下に手すりを設けることで安心な生活が送れるようにしている。各ユニットに3カ所のトイレがあり、フロアーには必ずスタッフがいるようにマニュアル化している。		

### 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	2277102576		
法人名	有限会社ハピネス		
事業所名	グループホームひまわり	ユニット名	空
所在地	静岡県浜松市東区中野町4258		
自己評価作成日	平成27年12月1日	評価結果市町村受理日	平成28年2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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyouvoCd=2277102576-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=">http://www.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyouvoCd=2277102576-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価 調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成27年12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)】**

グループホームひまわりは「入居者主体」の姿勢を基本とし、一人ひとりの心に寄り添い、日常生活の中で喜怒哀楽と一緒に分かち合える関係づくりに努めています。建物は木造作りとなっており、陽の光を多く感じる温かみのある空間を作っています。理念である「個を尊重し、生きがいのある、安心した暮らし」の実現に向けて職員とご家族がよく話し合い、笑顔で生活できるように日々の実践に取り組んでいます。地域交流にも参加しており、地域に根付いたホームになるように心掛けています。

**【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)】**

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価票に記入されています。

**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
<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	「個を尊重し生きがいのある安心した暮らし」を理念にあげて実現に取り組んでいる。	※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価票に記入されています。	
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	自治会に加入し、地域行事に参加している。駐車場を利用し、お祭りの盆踊りを開催している。		
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	年数回、中野町幼稚園に入居者と職員で訪問し交流している。市の提供のベンチと花のプランターを設置し、いつでも施設内に寄って頂ける。		
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	推進会議は2ヶ月に一度開催し、自治会長、入居者様ご家族、市及び包括支援センター職員、ホーム職員で運営状況の報告や入居者様の生活向上に向けた話し合い、災害時への協力に向けた話し合いを行っている。		
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	市関係機関の方の運営推進会議への参加、生活介護相談員の訪問があり、ご意見を頂く機会がある。		
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「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	開設当初から身体拘束は行わず、入居者様の気持ちを尊重した生活が出来るような支援を全職員が心がけている。		
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	全職員が何が虐待に当てはまるかをきちんと理解し、虐待が見過ごされないように常に注意を払っている。研修も実践していて、より一層理解を深めている。		

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
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	成年後見人制度を利用している入居者様がいらっしゃるため、面会時に保佐人等の社会福祉士と話し合うことで知識を得ている。また相談できる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居相談、訪問調査、契約時には、内容説明を分かり易く行い、入居者様やご家族の不安などを尋ね、繰り返し説明することにより理解・納得を図っている。改定時にも変更内容を十分に説明している。		
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	面会時には必ず日々の状況報告や相談等を担当者が行っている。顔なじみになることで気軽に相談やご意見を頂いている。		
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	各職員に役割を持ってもらい運営者や幹部職員が定期的に面接を行い意見や提案を聞く機会を設け反映するように努めている。		
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	職員一人ひとりの状況把握に努め勤務調整や雇用形態の変更を、随時面談し変更している。		
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	職員一人ひとりの状況に合わせ法人内部の研修を行ったり外部研修への参加を行っている。		
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	法人内で事例発表会を行うなど職員交流を行ったり、研修の一環で、他法人の施設へ出向くこともある。		

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
<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	相談から入居される待機期間中に、職員がご本人の自宅に伺ったり、施設見学や食事体験など、数時間過ごして頂くことも実践している。		
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	事前に職員とご家族の面談時間を設け、ご家族の要望などに耳を傾けて対応している。		
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	ご本人とご家族の意見を聞き、職員は情報収集をし、必要なサービスは何か見極めている。		
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	一人ひとりに合ったケアをすることで、できないことを見極め、できることは職員と一緒にいき、共に過ごしている。		
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	職員がご家族の面会時や電話などでご本人の状態や様子を伝えて、ご本人とご家族との絆を大切にしている。		
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	ご本人が今まで生活の中で使っていた家具や仏壇など持ってきて頂いている。また面会もご家族以外の方が見えている。		
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	年数回1, 2階入居者様同士で過ごせる機会、コミュニケーションも大切にしている。		

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
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	退去された方でも、電話や手紙などでやりとりをして、相談や施設、病院などの転院などをフォローしている。		
<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	(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	ご本人の希望などを聞き、情報収集を行い、ケアプランに反映させケアの統一に努めている。		
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	入居前にご本人、ご家族より情報収集を行い、当施設でも馴染みのある生活が出来るように配慮している。		
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	何かを強制するのではなく、その人の状態に合わせて居室で休んだりテレビを観たり新聞を読んだりのご本人のペースで生活して頂いている。		
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	ケアの統一を図るためにケアノートを活用し、職員間で情報の収集、交換及び共有をすることで介護計画に反映させている。		
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	ケアの統一、向上を図るため毎日ケア確認を行い、職員間で情報交換、収集を行うと共に毎日の様子を個別に記録し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	入居者様やご家族の要望に応じて買い物や外食支援、イベントを企画し、個別の関わりと支援に取り組んでいる。		

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	自治会の行事に参加することによって、入居者様と地域の方が交流する機会を設けており、バンド演奏等のボランティアを招いている。		
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	ご本人にとって必要の高い専門医を主治医と相談し、適切な治療を受けられるよう努めている。		
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	週に一度ホームの看護師による健康管理と2週間に一度かかりつけ医による往診及び24時間の電話相談など、連携して支援している。		
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。	ご本人の現状と今後予測できる状態について、看護師や主治医と相談し、早期退院に向けてできる限り努めている。		
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	ご契約時に重度化における対応指針を話し合い、その後も状態に合わせてご家族とかかりつけ医との話し合いの場を設けて方針を決めている。		
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	急変時、事故発生時の対応は、入職時に研修し、マニュアル化している。災害時の応急手当は防災訓練時に行っている。		
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	避難用滑り台の設置、災害時対応マニュアルを作成し、入居者様の避難を想定した訓練を年3回実施している。また、消防署職員により安全な避難誘導の方法を学び、地域訓練にも参加している。		

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
<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	(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	一人ひとりのプライバシーを損ねることのないよう個人情報の取り扱いに注意し、理念である個を尊重するように努めている。		
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	一人ひとりの力に合わせた声掛けと働きかけをし、出来る限り自己決定して頂けるように心掛けている。		
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	一人ひとりのペースを大切にしながら生活リズムを作っていくよう可能な限り支援している。		
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	可能な限りその方の好みに合わせている。		
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	入居者様に合わせて、できることを職員と一緒にやっている。		
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	一人ひとりの食事量を把握し、食事形態や盛り付ける量を個別に工夫し、美味しく召し上がって頂けるよう支援している。		
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	毎食後の口腔ケアを心がけ、夕食後には歯磨きやうがいなど入居者様に応じた口腔ケアを行っている。定期的な歯科医の訪問あり。		

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	排泄パターンやサイン、行動から無理のなく排泄でき、気持ちよく過ごして頂け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	食事や10時のおやつに、牛乳をお出して便秘の予防につなげたり、腹部マッサージや水分補給に気をつけている。また主治医と相談して便秘薬も活用している。		
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	ご本人の規模や体調に合わせて入浴できるようにし、週3回入れるように無理のないよう声掛けしている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	午後からは落ち着いた生活が出来るように温度や照明、物音などに配慮し環境を整え、夜間安心して休んで頂けるよう心掛けています。		
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	どんな薬を飲んでいるのか、すぐ分かるように内服薬説明書をファイリングしている。また、入居者様の状態変化は医師に相談し、薬の形状や内服方法も随時個別に変更している。		
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	掃除や洗濯物干し、食器拭きなど個々の能力を生かした生活や童謡のCDを聴いたり、雑巾縫いなど充実した生活が送れるように支援している。		
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	ご本人の希望や身体状況に合わせ、買い物や散歩など楽しみが持てるような外出支援を心掛けている。		

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	個々の状況に合わせ、ご自分で管理できる場合には所持して頂いている。また、買い物の際には状況に応じてご自分で支払いをして頂いている。		
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	ご家族と相談の上、電話して頂けるよう支援している。		
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	常に清潔を心がけ、温度・湿度管理を行っている。イベント行事を行うことで季節感を感じて頂けるように支援している。		
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	テレビ前のソファーに座ったり、別フロアの入居者様との交流を持つなどして、その人に合った落ち着ける場所や安心できる場所を作れるよう工夫している。		
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	入居時にはご本人、ご家族と相談し慣れ親しんだ物を置いて頂き、少しでも安心した暮らしが出来るような居室づくりに努めている。		
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	各居室の前に表札を設置し、廊下に手すりを設けることで安心な生活が送れるようにしている。各ユニットに3カ所のトイレがあり、フロアーには必ずスタッフがいるようにマニュアル化している。		