

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年2月23日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4697300020
法人名	社会福祉法人 恵誠会
事業所名	グループホーム 花神荘ひまわり
所在地	鹿児島県肝属郡肝付町後田2543番地1 (電話) 0994-65-7667
自己評価作成日	平成30年1月9日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL <http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/>

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人自立支援センターかごしま福祉サービス評価機構
所在地	鹿児島県鹿児島市星ヶ峯四丁目2番6号
訪問調査日	平成30年2月8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)】

グループホーム花神荘ひまわりは、周りに畑があり、のどかな自然があふれる場所にあります。また近隣に食品や必需品を買い物出来る店や駐在所・歯医者もあり便利であります、またバス停も、施設の目の前にあり交通の便も良いです。体調面では主治医の病院も町内にあり、定期的に訪問診察を行ない、また突発的な診察もお願いしやすく安心できる点があります。同敷地内に同系列のグループホームもあり、日中屋外で一緒に過ごす事も多いです。入居された皆様もゆっくりとした空間の中で、出来るだけ本人のペースで過ごせるように努めています。私達職員も生活の中で入居者の笑顔が少しでも多く見れるように努めています。季節ごとにホーム内のイベントも計画(花見・ドライブ・七夕・敬老会・クリスマス・初詣・節分など)も行なっています。そして地域の振興会の理解や協力も頂き、地域行事(花見・十五夜・鬼火たき)にも声をかけて頂いています。今後も入居者・家族の皆様にグループホーム花神荘ひまわりに入居して良かったと言われるグループホームを目指していきたいです。

## 【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)】

- 当ホームは交通や買い物等に便利な地域に立地し、母体法人や隣接のグループホームと日常的な交流による職員間の協力関係が築かれている。
- 協力医療機関と24時間の医療連携体制が整っており、利用者・家族及び職員の医療面における安心となっている。
- 重度化等の場合の支援が、母体の特別養護老人ホームとの協力を得て、家族の意向に沿ってスムーズに行われている。
- 地域振興会の協力を得て、回覧板でホームの情報を発信したり地域行事の十五夜・鬼火焚き等に参加している。ホーム駐車場を地域に開放して自由に住民に利用してもらう等、地域との交流に取り組んでいる。
- 洗濯物たたみや新聞紙のゴミ箱作り・食事の片付け等、利用者の持てる力を活かして取り組んでいる。囲碁や俳句などの趣味の継続も支援し、利用者が笑顔で楽しく生活できるように取り組んでいる。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	利用者や家族の笑顔を大切にし、優しさと思いやりのある介護支援をモットーに、また地域との輪を広げられるよう職員みんなで努めています。理念も事務所に貼り出勤時に確認出来るようにし、定期的に確認し合っています。	職員で話し合った独自の理念を事業所内に掲示している。出勤時に確認し、申し送りノートで共有している。職員会議等で振り返り管理者と職員は理念を共有して実践に繋げている。	
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	月1回グループホーム便りを近隣振興会長宅に届け、振興会の回覧板などでGHでの生活状況や活動を紹介し、また地域の活動などある時は連絡を下さり、地域行事の花見・十五夜・鬼火たき等への参加の声をかけて頂いています。また、GHの駐車場で地域の方が犬の散歩をされたり、気軽に駐車場としても使用して下さる事もあります。	月1回「グループホームひまわり便り」を振興会へ届け振興会の回覧板で紹介してもらっている。やぶさめ祭りや十五夜・鬼火焚きなどの地域行事に参加している。夏祭りなど法人の特別養護老人ホームの行事にも多くの地域の人々の参加があり、日常的に地域と交流している。	
3		○事業所の力を生かした地域貢献  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生かしている。	面会に来られた地域の方や入所申込みに来た方等から介護について相談される事もあり、その都度分かりやすく説明するよう心がけています。またGHでの皆さんの生活状況も見学して頂いております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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回運営推進会議を行なっており、入居者の生活状況や施設サービスの報告を行い、また新しい事や分からぬ事の情報を報告し共有しています。	2ヶ月に1回の運営推進会議を開催し、ホームからのヒヤリハットを含めた状況報告及び意見交換をしている。他事業所のヒヤリハット・事故等の情報を得たり、消防団の避難訓練参加協力の提案などもあり、サービス向上に活かしている。	
5	4	○市町村との連携  市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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。	2か月に1回の運営推進会議で生活状況や行事・ヒヤリハット等の報告を行い、助言や指導を頂く。また逆に質問も聞かれる事があり分かる部分はお答えさせて頂いています。介護保険等の手続きで役場に行った時にちょっとした事や質問等がある時は尋ねたり、報告行い連携に繋げています。	町の介護保険・生活保護担当者とは日頃から馴染みの関係を築いており、出向いて気軽に相談している。町主催の研修会にも参加している。	
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。	玄関は日中鍵を開け、いつでも出入りできるようにし、好きな時に屋外に出かけられています。身体ケアに関しても拘束になるようなことはせず、職員みんなで身体拘束はしない心掛けで支援しています。	法人やホームで研修会を実施し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠はせず、外に出ていく利用者には見守りや付き添って散歩をする等、対応している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底  管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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注意を払い、防止に努めている	法人の研修やG Hでの研修虐待防止について話し合いを行っています。支援の中でも虐待のないサービスに努めています。		
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。	現在対象者はいません。今後研修会で勉強は行って行きたい。		
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。	契約に関する事項は家族が分かりやすく納得してもらえるように説明を心がけています。皆様が心配される退所時も利用者の家族との関係が一切きれるわけではなく、いろんな点で協力させてもらう事の説明をしています。		
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並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。	家族会の説明の中で要望や意見を上げて頂き話をしたり、アンケートも常時準備しています。また家族の面会時に何か要望等が無いか常に来て下さった時は話を聞かせて頂いております。	利用者には日々の生活の中で要望等を聞いており、家族は年1回の家族会や運営推進会議で意見を出してもらったり、面会時に職員から声を掛けて要望等を聞いている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映  代表者は、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。	研修会でも職員に意見や提案を上げてもらっています。また日常的に何か気づきがあると職員の声が聞かれるので、意見や提案を反映するように努めています。申し送りノートでも達し事項があれば確認し合っています。	管理者は、月1回の職員会議の外、職員からケアに関する提案等を日常的に受けしており、提案を受け外出用車椅子を購入する等、運営に反映させている。個別相談も管理者が受けて対応している。	
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くよう職場環境・条件の整備に努めている。	年2回勤務評価表にて従業員の評価を行なっています。その評価が賞与や昇給に繋が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	外部研修にも参加し、G H職員会や普段の生活の中でも介護技術が不足している点があれば指導行なっています。		
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つくり、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	知人の同業者の方と連絡を取り情報交換行い介護サービスについて参考にさせて頂いたり外部研修会に参加した時に交流を図っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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  サービスの利用を開始する段階で、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	顔を覚えて頂く事を念頭に置き、利用者の不安を少しでも減少させる事が出来ればと利用者より話を聞かせて頂き、利用者の安心感につながる様に努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係  サービスの利用を開始する段階で、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	家族の大半はG Hでの生活に慣れて怪我等せずに不安なく過ごす事を望まれる事が多く、その気持ちに沿えるように入居者の支援に努めています。ご家族にも遠慮なく面会にきて下さる事をお話ししています。		
17		○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	利用者や家族に生活の中での希望を聞かせて頂き、必要な支援を確認し大事な点や対応方法などある時は確認して利用者のサービスに繋げられる様に努めています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係  職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一緒に過ごしていく中で、利用者の出来る事を把握し無理のない範囲で洗濯物たたみや軽作業を一緒に行なっています。散歩等したい事がある時は希望に沿って行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人と共に支え合う家族との関係  職員は、家族を介護される一方の立場に置かず、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	家族の方にも定期的に面会にきて下さり一緒に過ごす時間を持って下さっています。その結果、G Hでの生活状況を理解して下さっている部分が多いと考えています。		
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	入所者によって希望が聞かれれば個別にドライブに行き気分転換を図って頂いています。	家族の協力で馴染みの美容室や墓参り・買い物等の外出・外泊をしたり、職員と自宅訪問でドライブをしている。家族・友人等の面会時に居室や庭のベンチでゆっくり話をしてもらうなど、関係の継続を支援している。	
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	入居者同士で相性がいい・悪いもあります。入居者が孤立せぬように職員が間に入り関係を少しでも持てるように努めています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み  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シ、相談や支援に努めている	体調面で長期入院による退所された方でも、時々面会に行くように努めています。また、買い物時に会う事もあり、状況を確認する事もあります。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容

### 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。	利用者の生活ペースに合わせて過ごしてもらい、G Hで過ごす中での話を聞かせて頂き、どのように過ごしていきたいか聞いたり、人に言いづらい事はないか、顔の表情など普段の中でも気をつけています。夜間帯に利用者がお話して下さる事もあります。その情報を職員で共有しています。	日常の会話の中で本人の思いを把握するように努めている。特に夜勤時の会話や表情・仕草・行動等の観察で把握した事などは日誌に記録し、職員が共有している。	
24		○これまでの暮らしの把握  一人ひとりの生活暦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	入居前に本人や家族に話を聞かせて頂き、また入居後でも普段の会話の中で自然と出てくる生活歴など以前の事を教えて頂き把握に努めています。		
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	一緒に過ごす中で普段と違う点が見られた時は、特にみんなで気づけるように努めています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者や家族・職員で担当者会議や面会時に話を聞かせて頂き、また主治医の往診時の意見も参考しております。それらの言葉を大事にし、より良いケアが出来るように介護計画を作成しています。	担当者会議で本人・家族の希望等を聞き、主治医の意見を参考に検討して介護計画を作成している。6ヶ月に1回モニタリングを実施し、状況変化等の必要時はその都度計画の見直しを行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々その日の記録担当が中心になり記録を行い、全職員がみて確認し合っています。いつもと違う事があった場合、情報を職員同士で伝達し、必要な時は介護計画の見直しに繋げていけるようにしている。		
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、その時に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	「髪を切りたい・染めたい」話が聞かれた時は、入浴のある日に散髪などさせて頂いています。個人ドライブも行なっています。		
29		○地域資源との協働  一人ひとりの暮らし方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	買い物できるお店も多数あり便利です。駐在所も近くにあり「何かある時は連絡ください」と言葉を掛けて頂いています。また年に1回は消防署の立会いで避難訓練も行い、職員や入居者へアドバイスして下さいます。		
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	G Hでは利用者の皆様に統一した協力医療機関があり、月2回の訪問診察行っています。診察時の主治医の言葉を家族にも定期的に伝えています。夜間等の緊急時の連絡体制が出来ています。	本人・家族の希望で全員のかかりつけ医が協力医療機関となつており、月2回の訪問診療を受けている。他科受診は家族の協力も得ながら管理者が同行支援している。協力医療機関の24時間の医療連携体制により、緊急時等も対応できている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	○看護職員との協働  介護職員は、日常の関わりの中でとられた情報や気づきを、職場内の看護職員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	同系列のG Hが同敷地にあるので協力医療機関の看護師が月4回は来られるので、何か尋ねたいことがある時は確認しアドバイスを頂いています。			
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、また、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。または、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。	入院された時は利用者が少しでも安心して頂ければと定期的に面会に行き、病院先にもその都度、話を聞かせて頂き身体の状態を確認していきたいと思います。			
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、早い段階から本人や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く	入居前に、G Hに入所後、身体の重度化があった時等、主治医の意見を参考に同系列の特老への移動をお願いするケースがある事を説明しています。	契約時に指針により重度化等の場合の事業所の対応について説明し、特別養護老人ホームの申込みと同意書をもらっている。重度化等の場合、主治医から家族に説明し、家族の意向を確認しながら支援に取り組んでいく。		
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、すべ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ます	利用者一人一人の既往歴等確認する。また緊急時等の対応について、会議や随時必要な時に、その都度話を行っています。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	避難防災訓練を年に2回行ない、消防署からもアドバイスを頂いており、同敷地内にあるGH花神荘とも連携を図っています。施設にスプリンクラーも設置し、また近隣の振興会長とも火事など緊急時の協力についてもお願いしています。	年2回の避難訓練を昼夜想定で実施し、1回は消防署の立ち会いがある。隣接のグループホームと連携・協力して実施し、地域及び法人の協力体制も整っている。非常用の備蓄は水・米・カップ麺やカセットコンロを準備し、法人でも確保している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>プライバシーに気配りを行い、利用者的人格を損ねない様に接しています。</p>	<p>接遇研修を法人及びホームで実施し、誇りやプライバシーを損ねないようにしている。さん付けの呼びかけやその場にあった適切な言葉掛け、利用者の表情や反応を見ながら判断している。</p>	
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>まずは話を聞く事が第一と考え（言葉に出さない心の思いも気にしながら）、利用者の話を傾聴するよう心がけています。入居者の意見や希望を聞いて、それに答えられる様に心掛けています</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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し、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</p>	<p>利用者の考えを第一に、日課はありますが無理強いしないように心がけています。</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している</p>	<p>衣服は本人の着たい服をきてもらう。髪型は出来る方は自分でクシ通しなどしてもらっています。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日常生活の中で好きな食べ物・懐かしく食べてみたい物を聞かせて頂き調理してみたり、菜園で採った野菜を皆様にも成長の過程を散歩がてら見て頂き喜ばれています。食べたお茶碗を一つのお盆に片づけして下さったり、台拭きやコップの片づけをして下さる事もあります。	献立は職員が作成し、旬の野菜を取り入れ、刻みやトロミ食等、個々に応じた食事形態で提供している。個々の力量に応じて下ごしらえや片付けをしたり、職員と一緒に食事を摂っている。誕生日のケーキや行事食・そば打ち等、食べる楽しみも工夫して取り組んでいる。	
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	食事・水分量を記録し身体の調子はどうか確認しています。水分補給の大切さを説明したり主治医の診察時に採血も行ない指導を受けています。		
42		○口腔内の清潔保持  口の中の臭いや汚れが生じないよう、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	食後は自分で口腔ケアできる方はお願いし、支援が必要な方は手伝いしています。嗽はできればして頂いています。		
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向けた支援を行っている	排泄時間を記録に残す事で排泄時間を把握し、必要な方はトイレ誘導行なっています。各食前・食後の排泄の声掛けも行う。便秘がちな方もおられ、水分補給や出来る範囲の運動も声を掛けさせて頂いています。	排泄パターンを把握し、声掛けや見守り・誘導で日中はトイレでの排泄を支援している。排泄の自立ができている利用者もいる。夜間は転倒予防の為にポータブルトイレを使用する利用者もいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	排便の記録を行い便秘防止を図っています。食事・水分補給や運動の声掛けを行なっています。			
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、個々に応じた入浴の支援している	1日越しの入浴を行っています。無理強いせぬように行なっています。体調不良で入浴が行えない時は清拭や足浴・更衣だけなど、その方に確認し行なっています。	1日置きの入浴を午後に行ってい る。浴室・脱衣室に暖房の設備 があり、浴室の隣にトイレがあ る。嫌がる利用者はいない。 ゆっくり個浴を楽しんでいる。 体調に応じて清拭や足浴等も 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	利用者が自室でのんびりした い・ベットで休みたい時などは お部屋でゆっくりして頂いてい 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	診察後の薬の処方で変更で新しい薬が処方された時は皆に説明しています。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、一人ひとりの生活暦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	日々体操や歌・屋外散歩など行ない、また各季節の行事（ドライブ・花見・敬老会・クリスマス会等）は皆さんが楽しんで頂けるように計画を立てております。		
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に支援に努めている。また、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。	天気のいい日はみんなで外へ出て外気浴を行ない、また気分転換のドライブは行なっています。（個人ドライブも）	日常的に庭のベンチでの外気浴や敷地内の散歩をしている。年間行事で初詣・花見に出かけたり地域行事に参加している。少人数のドライブ・自宅訪問等にも出かけ気分転換を図っている。家族と外出・外泊する利用者もあり、出かけられるよう支援している。	
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	自分でお小遣い程度のお金を管理している方は1名おられます。時々買い物をお願いされる事があり支援しています。		
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している	入居者より依頼がる時は電話を自由に使用してもらっています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）がないように配慮し、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	G Hの建物は段差が無く手すりを設置し、車イス用のトイレも設置しています。リビングは天井が高く天窓もあります。入居者の方が過ごしやすいようにバリアフリーの作りとなっています。	リビングは天井が高く天窓やライトで採光が調節されており、加湿器やエアコンで快適な室内環境である。壁には行事の写真や季節の作品が飾られ、キッチンや事務カウンターからすべてが見渡せる。ソファコーナー等があり、ゆっくり過ごせるように工夫されている。	
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で過ごせるような居場所の工夫をしている	各居室にはベット・クローゼット・タンス・洗面台・クーラーが設置しており、それぞれの方が自由に過ごせる環境を作っています。		
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	利用者や家族にお部屋を確認し、それぞれが必要だと思われるものを持参して頂き、また居室入居者が過ごしやすい様にテレビや棚など設置しています。	電動ベッドやクローゼット・洗面台・タンス・枕元灯を備えた居室は出窓があり、ゆったりした広さである。テレビや加湿器・電気治療器などを持ち込んだり、位牌や遺影・花・写真等を飾って、利用者の好みの設営になっている。	
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」や「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	建物内は移動しやすい様に段差を作らず、手すりを設置しています。夜間に備えて自然電灯の設備を設置しています。		

## V アウトカム項目

			1 ほぼ全ての利用者の
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)	<input type="radio"/>	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
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)	<input type="radio"/>	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
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
		<input type="radio"/>	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
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見られている。 (参考項目 : 36, 37)		1 ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	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

			1 ほぼ全ての利用者が
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)	○	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
62	利用者は、その時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している。 (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
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

			1 ほぼ毎日のように
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 : 9, 10, 19)	<input type="radio"/>	2 数日に1回程度ある
			3 たまに
			4 ほとんどない
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
		<input type="radio"/>	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
66	職員は、活き活きと働けている。 (参考項目 : 11, 12)		1 ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	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
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
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	2 家族等の2/3くらいが
			3 家族等の1/3くらいが
			4 ほとんどいない