

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年4月10日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4672700145
法人名	有限会社 ひまわり苑
事業所名	グループホーム ひまわり
所在地	鹿児島県南九州市川辺町上山田4239番地5 (電話) 0993 - 58 - 9038
自己評価作成日	平成30年3月12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3月26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)】

- ・日当たりが良く、椅子を移動し自分なりの居場所で日向ぼっこを楽しめる。
- ・外に出ると、原風景に近い田舎の景色があり、花や小鳥など自然の風景を眺め、落ち着いた時間を過ごせる。
- ・行事や、花や壁絵を飾り季節感を感じられるようにしている。
- ・職員の離職率が低く、離職してもボランティアや野菜などの差し入れに来てくれたり、期間を置いて再度入職希望することもある。
- ・玄関に季節の花を入居者様と一緒に植えたり、畑で野菜の収穫を一緒にしている。花や野菜の育て方、調理方法をあえて、入居者様に尋ね、記憶を喚起したり、役割を感じてもらえるようにしている。

- ・当事業所は施設長が地域に住んでおり、集落の役割を担い、地域に密着した活動を行って、住民の協力もある。子ども達が登下校時は元気な声が聞こえ、事業所の庭は子ども達の遊び場になっている。
- ・入居者は殆どホールで過ごす時間が多く、自分でできることは自分で行い、見守っている。ひげそりを一緒にしたり、ハンドクリームをぬったり、さりげなく支援を行っている。
- ・食事前の手の体操、口や舌の体操、声出し体操を職員と一緒に大きな声で取り組んでいる。
- ・ホールでつわの皮むきや洗濯物をたたんだり、ちり箱折り等、楽しく生活を送っている。

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
I. 理念に基づく運営					
1	1	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>施設内に掲示し、周知を図っている。世代や時勢の変化に鑑み、理念の再検討を行っている。</p>	<p>ホール等に掲示し職員が確認できるようにしている。日常生活に必要な理念になっているが、年齢層や生活状態も以前より変化がみられるので、職員全員で理念の見直しを検討している。</p>	
2	2	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>地域の行事に参加できる時は、参加するようにしている。回覧板で情報を共有し、災害時の協力をお願いしている。地域住民が野菜の差し入れ等がある。</p>	<p>事業所の近くは市営住宅や小学校もあり、登下校時は子どもの挨拶や立ち寄りもある。地域の太鼓踊りの見物や運動会に参加している。日常的に住民の協力を得ている。介護相談や認知症についての話も気軽に受けている。</p>	
3		<p>○事業所の力を生かした地域貢献</p> <p>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。</p>	<p>介護についての相談を受けることがあり、認知症のことや介護サービスのことなど話しをすることがある。介護用品が必要な時は、使用方法を教えて貸している。</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
4	3	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>外部の委員だけでなく、利用者様も意見を出し、サービス向上に活かしている。</p>	<p>2ヶ月毎に開催している。事業所や入居者の状況報告、各参加者からは、情報提供や質問・意見交換を行っている。利用者からテレビの話題等が出され、充実した会議になっている。</p>	
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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。</p>	<p>質疑などある際に、連絡を取ったり、運営推進会議の際に、協議をしたりしている。</p>	<p>行政の担当者は運営推進会議に参加してもらい日頃から連携が取れている。行政とは、相談しやすく聞きやすく、行政主催の研修にも積極的に参加している。</p>	
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>研修を実施し、理解を深めている。玄関は、日中は施錠していない。来年度より、身体拘束等の減算も始まるので、現在の研修、マニュアルの取り組みに加え、委員会の設立や指針の整備を準備中である。</p>	<p>身体拘束についての勉強会を実施している。虐待・権利擁護についても同時進行で話し合いをしている。日中の玄関の施錠はせずに自由に入出りができる。玄関から入るとホールがあり、訪問者や入居者の様子が把握できる構造になっている。</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
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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に注意を払い、防止に努めている</p>	<p>虐待についての研修を行う際に、倫理観についても、皆で話するようにし、虐待を防いでいる。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>必要な場合は、制度や市の助成があることも家族に説明はしている。現在は、生活保護の方も入居しており、成年後見制度についても検討している。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>契約時は、事前に契約書等を渡し読んで頂いた上で、説明を行っている。理解納得できたか確認し、契約や解除の署名・捺印をもらっている。報酬改定等あった場合は、文書でお知らせし、了承をもらっている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>アンケートを加えた面会簿を作成し、面会時に任意に書いてもらうようにしている。あからさまに苦情を書く人はいないが、ご家族の気持ちが分かるようなコメントを頂きケアを検討したり、感謝の言葉は職員の励みになっている。外部の相談窓口等を重要事項説明書に明記、説明するとともに玄関に掲示している。</p>	<p>日常的なかかわりの中で意見や要望を聴き取りしている。個人記入ができる面会者カードを作成し把握したり、アンケートを実施し、内容・結果は運営推進会議で報告し、運営に反映している。</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
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>朝のミーティングや日常会話の中で、意見や提案を聞いており、解決に向けて取り組んでいる。</p>	<p>利用者のケアについて意見や要望が多く出て、検討し支援に反映させている。個人面接も行い話せる環境にある。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	<p>各種資格手当等もうけている。就業時間は、なるべく定時となるようにし、サービス残業をしないようにしている。</p>		
13		<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>年間計画を立てて社内研修を行っている。外部の研修も、案内を回覧し、参加できるように勧めている。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>グループホーム連絡協議会に参加しており、研修や交流会に参加している。迷った時は、ここに連絡を取り、他の事業所の意見を聞いたりしている。実地指導で指摘されたことなどの意見交換をしている。</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
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	入居予定段階で、面談や見学を行い、なじみの環境に近づけるよう対応し、なるべく安心できるようにして環境の変化による認知症状の進行防止に努めている。		
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	入居申し込みの際より、困っていることなど聞き取り、相談に乗ったり、面会時に近況を説明するとともに、家族の不安や、相談を安心して話していただ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	居宅ケアマネから情報提供を受け、今までの経緯や現状を聞いて、本人や家族の希望も聞きながら、必要なサービスを受けられるように努めている。		
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	料理の作り方や花や野菜の育て方などを相談したり、洗濯物たたみや、新聞・ちり紙折などできることを行ってもらっている。過介護にならないように配慮している。		

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
19		<p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>本人様にとって心の拠り所であるご家族と、関係が希薄にならないように、本人様の近況や、思いを伝え、家族と一緒に本人様を支えて行けるように話をしている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者の友人・知人や近隣住民の訪問を気軽に受け入れて、なじみの関係の継続に努めている。家族が付き添えない場合などは、墓参りや美容室も支援している。</p>	<p>入居者は事業所近隣に住んでいた方が多く、友人等の訪問者も多い。買い物・ドライブ・墓参り・美容室・地域行事等に出かけている。家族もドライブ・外食・墓参りに行っている。</p>	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>一人で過ごす時間も大切にしつつ、入居者様同士あるいは、職員との交流を通じ、孤立し寂しさが増さないように配慮し、支援するようにしている。能力の差や認知症状により、トラブルが生じることもあり、対応が難しい。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>契約が終了しても、必要があれば、相談に乗ったり、経過をフォローしたりしている。</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
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。	居宅ケアマネや病院から、情報提供を頂いたり、家族や本人様へ意向を確認している。日頃の会話や表情などからその人の立場に立って、読み取るようにしている。	日常の会話や表情・しぐさや介護ケアを通し、要望や意見を把握している。献立の要望が多い。意見や要望は、職員で検討判断し支援している。	
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	居宅のケアマネや病院から情報提供を受けたり、入居時にご家族や本人様から聞き取るが、日頃の会話の中に情報が多いので、入居後も常に情報収集し、ケアプランに反映するようにしている。		
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	職員間で朝夕引継ぎを行い、状態把握に努めている。日頃の言動に気をつけ、観察し、介護記録に記録している。		
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	本人様やご家族から希望や意向を聞き、スタッフ、受診時の医師の意見等集約し、評価・アセスメントの結果を踏まえながらケアプランを作成している。	本人や家族の思いに沿った介護計画を作成している。日々ケアの振り返りや情報交換している。毎月モニタリングを行い、短期目標の終了日は評価を行い、現状に即した介護計画を作成している。	

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
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	日勤帯・夜勤帯ともに介護記録を記入。バイタルチェック表や業務日誌も合わせ、見直し、評価、アセスメントに繋げている。		
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、その時々にも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	個別のニーズに合わせて柔軟に支援できるように、取り組んでいる。		
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	市役所や消防署等の官公庁との連携や、地域の消防団の方の協力等を協力を依頼している。今後、他施設との協働や地域ケア会議の活用も検討したい。		
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	かかりつけ医は、入居の際に、本人様やご家族の希望により、決めている。なるべく入居前のかかりつけ医を継続して受診できるようにしている。受診介助もご家族が行うか、ホームで行うか相談して決めている。希望により、居宅療養管理指導を利用し、受診介助している。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。受診同行は家族が行い、病状や治療の説明を受け理解してもらっている。やむを得ない場合は、職員が同行している。医師とは常に連携を取り、適切な医療管理ができるように支援している。	

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
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、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</p>	<p>医療連携加算は取っていないが、看護職員が常勤しており、日頃の健康管理、医療的な部分で相談しながら支援している。また、居宅療養管理指導の看護師にも相談したり、情報提供を行ったりしている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院時、サマリーを提供したり、立ち会って情報提供したりしている。入院中、定期的に面会を行い、家族や相談員等から情報を受けて、状況を判断しつつ退院にむけて支援している。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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る</p>	<p>重度化や終末期に対しては、事業所としては対応しない方針で、入居時に説明し、同意をもらっている。医療行為が必要になるまでと定めているが、環境の変化による認知症状の進行を心配されるご家族もおり、医療機関にバトンを引き継ぐ時期の見極めが難しい。</p>	<p>入居時に重度化や終末期の方針について、事業所は対応しない事を説明し同意を得ている。本人の状態により、段階的に医師・管理者の説明を行い、本人・家族の理解を踏まえながら方針を共有し支援している。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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る</p>	<p>救急救命法は毎年消防署員より講義を受けている。その他も初期対応についても、研修を行ったり、マニュアルをいつでも見れるところに置いてある。ヒヤリハット事例を検討し、事故発生の防止には努めている。</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
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>・年2回消防署に依頼し、消火避難訓練を行っている。近所の方や、地域の消防分団にも、協力を依頼している。自動通報装置・スプリンクラーも設置しており、訓練時等説明を受けている。避難時に必要なものは、リュックに詰めており、年1回見直ししている。</p>	<p>年に2回消防署の協力で昼夜想定 の消火避難訓練を実施している。 施設長は集落の消防団員であり、 住民の協力も得ている。事業所の 近くに消火水槽が設置してある。 備蓄も2ヶ所に保管している。 消防署からスプリンクラーや避難 について具体的な説明を受けている。</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
36	14	○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	入浴や排泄の声かけなど、入居者が恥ずかしい思いをしないよう、さりげなく行い、人格を尊重する言葉かけや対応を心がけている。	家庭的な環境の中で、普通の生活ができるように取り組み、一人ひとりを尊重した支援を行っている。常に理念を認識した言葉や対応を心がけて支援している。	
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	考えや感情を、表した時は、一端は受け入れるように努めている。また、選択するような場面では、なるべく自己選択してもらうように心がけている。		
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	軽作業や、レクリエーションを皆で行うが、無理に参加してもらうこともなく、つわむきなど入居者が何をしたいか希望を出すこともある。		
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支援している	衣服を自分で選んでいただいたり、話をしながら決めたりしている。		

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
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	利用者の希望を聞いたり、昔懐かしい郷土料理や行事食を献立に取り入れたりしている。つわむきや野菜の下ごしらえや配膳など、できることは一緒に行ってもらったり、入居者に作り方を尋ねたりしている。疾患により、食べられないものがあつた場合は、代替品を準備している。	利用者の身体状況に合わせた食事形態や嗜好のメニューに配慮している。季節の食材を使い、郷土料理など、職員と一緒に調理し共に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	献立、食事摂取量を記録し、把握している。摂取量が少ない方には、医療と連携しつつ、食べれるもの、飲めるものをそれまでの情報を元に提供している。水分についても、お茶のみではなく、ポカリなど種類を増やして提供している。		
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に、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	それぞれに応じて、口腔ケアを行っている。夜間は、義歯洗浄の介助を行っている。口腔ケア加算についても、検討中。		
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	個人の排泄パターンを把握し、自立にむけた支援に取り組んでいる。パットを便器に落としてしまい、トイレが詰まってしまった事例もあり、パットの種類も検討しつつ、なるべく介助なく排泄できる状況に取り組んでいる。	利用者の排泄パターンを把握し、トイレ誘導や介助を行っている。できるだけ布パンツとパット使用に心がけている。夜間帯はポータブルトイレを使用し、自立に向けた支援をしている。	

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
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	水分の摂取・運動・食事に気をつけている。排便を記録しており、下剤もその方に合うように調整している。		
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、個々に応じた入浴の支援している	入居者の希望を優先しながら、体調を見て、個々に応じた入浴ができるように支援している。必要に応じて、足浴も取り入れている。	週2～3回の入浴体制であるが、一人ひとりの習慣や希望に応じて支援している。清拭や足浴も行っている。	
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	その日の体調や行動により、休息が取れるように配慮している。不安があったり眠れない場合は、一緒に話をしたりお茶を飲んだりして、安心して眠れるように支援している。		
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	薬情書をケース記録に綴り、いつでも見れるようにしている。変更があれば申し送っている。配剤ケースを作り、入れる時、持って行くとき、配剤の時確認し、誤薬を防ぐようにしている。		

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
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	調理方法や昔の風習や畑仕事のことを教えてもらったり、つわむきや新聞おり等の作業をしてもらうことで、役割意識を持ってもらうようにしている。レクリエーションや趣味の継続の手助けを行い、楽しみを持ってもらうようにしている。		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	天候や入居者様の状態を見て、近所に散歩に出かけたり、墓参りや買い物、ドライブに行くこともある。状況により、なかなか機会が持てない人もいる。	事業所の庭や周辺を散歩したり、買い物やドライブ・受診・小学校の運動会・墓参り・自宅訪問・イベント等に参加し、外出の機会をつくり、閉じこもらない支援に努めている。	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	お金を持っていないと心もとないと言う方には、スタッフと家族で所持金を把握し面会の時チェックしていただくようにしている。基本的には、物盗られ妄想の方もいるので、なるべく持ってもらわず、必要な場合は、立て替えている。		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	電話が出来るのがどの範囲までいいのか話しを家族としたうえで、ゆっくり話せるように支援している。が、電話させていいですという割りに電話が近いと入居者様にきつく当たる家族もいる為、配慮はしている。		

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
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	なるべく自然に近い温度や光の調整に心がけている。毎朝、居間や食堂、居室の掃除を行い、気持ちよく過ごしてもらうように心がけている。季節の花をテーブルに飾るようにしている。	大家族が暮らしているような共用空間であり、換気・採光・周囲の生活音に恵まれて、掃除が行き届き清潔である。ソファ・椅子・テレビ鑑賞部屋・季節行事の写真・花が飾られている。一人ひとりの身長に合わせた足台が作られており、ゆったりと過ごせる配慮がなされている共用空間である。	
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	好きなところに椅子を持って行って、庭を眺めたりしている。気のあった入居者様と、思い思いに過ごしている。		
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	身の回りのものは、使い慣れた物を持ち込んでくださるようお願いしており、個人差はあるが、持ち込まれている。家族の写真はかえって、心を乱すこともあり、個人の状況により、対応している。	テレビ・位牌・鏡・椅子・家族写真など、馴染みの物が持ち込まれている。居室入口に分かりやすい表札が掲げられており個人的な居室づくりとなっている。	
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」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	廊下、トイレ、お風呂など手摺がついており、安全になるべく自立した生活ができるようになっていく。ベッドの高さも、一人ひとりの筋力や立ち上がり、転落の危険性を考慮し、調整している。転倒の可能性が高い方の居室では、コーナー等に衝撃を和らげる素材で保護している。		

V アウトカム項目

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
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
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
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
		○	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

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
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
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

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)	○	1 ほぼ毎日のように
			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
			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、生き活きと働いている。 (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
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
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 ほとんどいない