

| ホーム名:グループホーム(たのしい家 駒川中野) | | | | | |
|--------------------------|------|--|---|---|-------------------|
| 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 | ○理念の共有と実践 地域密着型サービスとして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 | 駒川中野の理念を各フロアと玄関に掲示している。『自分らしく楽しく生きる』と言うことで自己決定を優先するよう職員は共有している。 | 理念は、三種のビジョンとして設定され、それぞれに5通りの具体的な支援上の努力目標として、分かりやすく細分割され文章化されている。事業所の玄関と各フロア内にも掲示されている。職員によって唱和され、認識を深めて共有化されている。 | |
| 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 | コロナ感染症が少し落ち着いた時期には運営推進会議にて教えていただいた、夏まつりの屋台を楽しみ、秋のたんじり見学などに参加。近くの公園での花見や散歩で地域の方とつながりを持った。 | 町会に入会されている由縁で、地域の行事や日頃の交流が図られている。夏祭りに屋台を出されて地元と親しく交じ合わせ、秋のたんじりでは施設の前で鼓舞されている。ふれあい喫茶でも地域の方々と歓談を交わして繋がり絆を深められている。 | |
| 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 | 地域の方が認知症について聞きに来られたり、推進会議にて聞かれた際には実践、経験を踏まえ支援の方法を伝えている。 | | |
| 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 | 2か月に一度開催し、施設での取り組み、事故報告、改善策を説明している。家族様からの質問、要望等聞かせて頂施設運営に活かしている。 | 運営推進会議には外部から地域包括支援、町会長・町会総務の方々の参加と、家族代表、ホーム長、ケアマネ等が参加されている。ヒヤリハット、事故報告、現況報告等され、内部状況に対して質疑応答がなされている。開かれてた施設運営を目指されており、改善を求められた案件もあつたが公開されている。 | |
| 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。 | 東住吉区グループホーム連絡会に参加、市町村からの通達なども聞いている。運営推進会議には地域包括支援センターの方も参加して頂けている。 | 2ヶ月毎に開催されている東住吉区のグループホーム連絡会に参加されている。連絡会の会長は市役所の会議に出席されているので、市とグループホームの情報交換をされ関わりを持たれている。事業所内で判断が難しい場合は市に相談し助言を求めたりされている。 | |
| 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しないケアに取り組んでいる | 年2回身体拘束についての研修を行っている。2か月に1度身体拘束委員会を開催している。職員からの質問(スピーチロック、4点柵その他)などに答え身体拘束のない施設になるように努めている。 | 身体拘束を行わない介護支援を継続的に実施されている。職員にその認識の徹底化を図る為、年2回の身体拘束禁止に関わる研修を実施されている。日々の介助支援の中でも「何が拘束になるのか」を具体的に話し合う為、2か月毎に身体拘束適正化委員会を開催している。フロアの施錠は安全上であり、利用者が望まれば、外出に応じられている。 | |
| 7 | | ○虐待防止の徹底 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ない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 | 年2回虐待防止についての研修を行っている。身体に痣や傷を発見した時は職員同士で確認し合い防止に努めている。 | | |

| | | | | |
|----|---|---|---|--|
| 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人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>本社などで成年後見人の研修を受けている。また、施設の入居者様で成年後見人をつけている方がおられる。</p> | | |
| 9 | <p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約または改定等の際は、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</p> | <p>契約時と契約解除時は家族様の疑問点に答えている。</p> | | |
| 10 | <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>玄関に意見箱を設置している。運営推進会議の時に家族様から意見や要望を聞き、次回に経過報告を伝えている。</p> | <p>利用者の意見や要望は日々の会話の中から判断されている。家族の意見や要望は、来訪時に聞かれている。最近ではラインを利用して入居状況に知らされた時などに、接点を利用して聞かれたりもされている。カンファレンスを通じて反映できるよう努めている。</p> | |
| 11 | <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、それらを反映させている</p> | <p>各フロア会議、全体会議で職員から意見や提案を発表してもらうようにしている。</p> | <p>ユニット毎のフロア会議では、フロア内の意見・提案を、全体会議ではフロアを越えた支援業務について、それぞれ月一回、職員が同様の方法で意見・提案できる機会がある。管理者と職員は一緒になって提出された議題を討議し反映できるように努めている。</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>業績一時金や誰伸び制度などがあり、毎年給料が上がっている。チャレンジキャリアで能力により給料が変わる事や処遇改善等また有給休暇も取れている。サービス残業は行っていない。</p> | | |
| 13 | <p>○職員を育てる取組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際の力量を把握し、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>月1回の研修や実践者研修内外の研修を積極的に受ける機会を確保している。</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作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている</p> | <p>同区のグループホームの会議に参加し情報交換や意見交換を行っている。また、同会社のグループホームとの研修や交流を行っている。</p> | | |

Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

| | | | | |
|----|--|---|---|--|
| 15 | <p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>サービス前に生活歴、生活、嗜好品等を把握しご本人が安心して暮らせる関係作りに努めている。</p> | | |
| 16 | <p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p> | <p>家族様の不安、疑問、要望等に応え、関係作りを行っている。</p> | | |
| 17 | <p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p> | <p>本人の出来る事の維持をする為に職員が寄り添うように見守りをしている。</p> | | |
| 18 | <p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p> | <p>毎月お便りで状況報告や面会時での本人の様子等を家族様が安心できるような状況報告をするようにしている。</p> | | |
| 19 | <p>○本人と共に過ごし支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援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>ふれあい喫茶を開催し利用者様と家族様、職員が一緒にお茶を飲みながら話せる場を作っている。</p> | | |
| 20 | <p>○馴染みの人や場と関係継続の支援</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>友人等が訪問されている。また、個別対応で行きたい場所に可能ならかぎり対応している。</p> | <p>友人の訪問は出来る限り居室で歓談されるようにしている。また、本人の望みがPC教室へ行く事なら、そのまま継続されるよう図られている場合もある。家族の協力があれば受け入れられている。事業所は可能な限りを尽くして利用者の望まれる関係継続を図られている</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>意思疎通が困難な利用者様には職員が間に入りかんけいを良好に保てるようにしている。</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>家族様によっては退去後も訪問して下さいますが、先方より連絡がない限りは援助等は行っていません。</p> | | |

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 | 自己決定を優先し、その人らしさを大切にしている。 | 基本的には入所時に面談された利用者の個人情報を参考にされているが、普段の会話、表情、意志表示を観察され、2台のタブレットを利用して職員どうしで共有をしている。どのような場合も、本人の意思を大切にされ、支援に繋げている。 | |
| 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る | 居室担当者がセンター方式、ひもときシートを用い、これまでの暮らしを把握している。 | | |
| 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 | 毎日バイタル測定や様子観察を行い、出来る事や支援をすれば出来る事を把握している。 | | |
| 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 | 家族様や本人の意向や要望、課題等カンファレンスや朝、夕の申し送り時に気付お話し合い介護計画に繋げている。 | 計画作成担当者を中心に、管理者や担当職員で「施設サービス計画書」を策定され、日々に於ける利用者の生活状況を、申し送り書や介護記録で詳しく入力され、3か月毎にモニタリングされて「施設サービス計画書」のチームによる見直しを図られている。計画の策定や見直しについては家族の同意を得ている。 | |
| 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 | 気付きや機嫌、工夫、バイタル、排泄、水分量、食事量、服薬を記録し情報を共有している。 | | |
| 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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | ニーズは柔軟に対応するが出来る事、出来ないことがあります。毎月会議等で共有しています。また、訪問マッサージを取り入れています。 | | |
| 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 | 地域密着とはいえ個人の地域に即した地域資源を利用するまでには至っていない。お米の発注は地域の商店にお願いしています。近くの商店街に時々出かけ買い物をしています。 | | |
| 30 | 11 | ○かかりつけ医の受診診断 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 | 提携医は月2回の往診を実施。提携医とは個別に契約を結んで頂き、納得を得られています。個別によってはかかりつけ医を継続されています。 | 入所以前からのかかりつけ医の診察を希望されれば、家族の意向に沿うようにされている。受診については家族の協力も求められている。診察の結果については職員が介護記録に入力して共有されている。提携医については月2回の往診を実施されている | |

| | | | | |
|----|---|--|--|--|
| 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支援している</p> | <p>健康面等日頃の気付きを訪問看護師に伝え、往診医との連携をとりながら適切な処置を看護師の指導のもと行っている。</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。又は、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>面会時に情報収集を行い、家族様・往診医とも連携しながら早期退院ができるよう努めている。</p> | | |
| 33 | <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・家族等と話し合いを行い、事業所です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>往診医・家族・施設で看取りの方針を話し合い、利用者様・家族様の意見を取り入れている。また、家族様から見取りについての同意書をもらっている。</p> | <p>重度化・終末期を迎えようとした段階で家族、管理者、主治医、介護支援専門員等で今後の支援の方向について話し合いが行われている。家族の意向が尊重され、看取り支援か、入院介助支援かが決められている。入院の場合は受入入院先の紹介を、看取りの場合は家族の同意書を得た上で、関係職員、主治医と共に終末期に向けた取り組みの支援がなされている</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、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</p> | <p>救命救急の講習や緊急対応の研修を行っている。また、緊急フローチャートを掲示している。</p> | | |
| 35 | <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回の避難訓練を実施している。全職員が災害時に対応できるように努めている。</p> | <p>年2回の避難訓練が実施されて、内1回は消防署の立ち入りで検分してもらっている。昼間と夜間の避難想定をされ、利用者を2階3階のそれぞれのベランダまで避難され消防署からの救援を待たれている。BCP計画は完了されており、PC内で共有ファイルされている。</p> | |

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 | 生活歴や生活を把握し、その人に合った人格を尊重する声掛けを行っている。 | 新任職員には入所時に詳しく説明されている。その後も、年に一回は接遇マナー・人権等のオンラインによる研修を実施されて感想文を入力させて意識向上を図られている。日頃は言葉掛けに注意を払われている。 | |
| 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 | 要望、希望、意向を把握し、自己決定が出来る支援を行っている。自己決定が困難な利用者様には選択が出来るように配慮している。 | | |
| 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 | 利用者様主体を第一に考え、利用者様が望む生活が出来るように努めている。 | | |
| 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 | 2か月に1回の訪問利用している。服装は本人の好みを尊重しているが、季節に合わないときは自尊心を傷つけないような声かけを行っている。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 食事の準備や盛り付けをともに行う、時間になれば役割として日常的に行っている。 | 配給されたメニューの食品をユニットで利用者の好みに合わせて調理されている。利用者には食事を楽しんでもらう為に、職員と共に、準備の手伝いや盛り付けなどをしてもらったりしている。月に一回の食レクでは、食材を買いに行くに行く事もある。行事食ではクリスマスバイキングも出されている。 | |
| 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、集会に応じた支援をしている | 食事量や水分量は記入して職員が把握し、摂取困難時は摂取できるような工夫をしている。 | | |
| 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 | 毎週、歯科医の往診があり、口腔ケアの指導を受けて知る。往診がない利用者様は本人に応じた支援をしている。 | | |
| 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。 | 排泄を記録し把握。排泄の自立を維持できるよう、また、家族様の金全の負担が減少出来るよう支援を行っている。 | 排泄チェック表に従って一人ひとりの排泄パターンを把握され、声掛けされてトイレ誘導されている。習慣づけから自立への意欲に繋がっていくとされている。夜間は見守りもされているが、安眠の妨げになる事から排泄用品の使用もされている | |
| 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 | 毎日の水分量や排便の回数を記録し、便秘時は主治医の指示で対応している。 | | |
| 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をしている | 曜日設定をしているが、本人の要望・意向に沿うように対応している。 | 週2回の入浴を基本とされているが利用者の要望も考慮され、時間や曜日が変更される時もある。同性介助で入浴支援をされており湯の入れ替えもその都度されている。湯を楽しんでもらう為、入浴剤を利用されたり、季節湯を用意してゆったりと温かまっもらったりしている。 | |

| | | | | |
|-------|---|--|---|--|
| 46 | <p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p> | <p>個々に応じた支援をしている。</p> | | |
| 47 | <p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や要領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</p> | <p>服薬の支援や症状の変化の確認を行っている。 また、看護師が薬の副作用など確認して職員に伝えている。</p> | | |
| 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</p> | <p>食事の準備、洗濯干し、たたみ、居室掃除を役割として行っている。 また、毎日の散歩、季節の行事、イベント等楽しんでもらえるよう支援している。</p> | | |
| 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支援している</p> | <p>散歩以外に喫茶店、買い物を希望される利用者様には職員と一緒にいけるように支援している。 家族様と旅行にも行かれています。 困難な利用者様には週1～2回程度外気浴を行っている。</p> | <p>戸外に出ることにより気分転換を図ることができることから、出来る限り散歩をするように勧められている。施設の近くに公園もあり外出しやすい環境にあると言える。利用者のよっては喫茶店や買い物まで望まれている。中には散歩が難しい方もいて建物のベランダで外気浴される方もいる。</p> | |
| 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> | <p>家族様より施設に預けて頂いたお金を必要に応じ使用しています。</p> | | |
| 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> | <p>電話を掛けたいと言われた時には家族様に了解をいただき電話をしている。 手紙やはがきは利用者様の希望に沿って支援している。</p> | | |
| 52 19 | <p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、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</p> | <p>季節感を感じてもらうように季節の装飾を利用者様、職員と一緒に作り展示している。</p> | <p>共用空間は採光もよく、広く開放的な場所であり、食事も楽しく頂けそうである。台形をした机はテレビを中心にダイヤ型に配置され、どの角度からも無理のない姿勢で見ることができている。机の配置がレクリエーションによって変えられるのがいい。長時間居ると床の濃い色調が、心に安定した落ち着きを与えてくれる。利用者が楽しそうにされていたのが印象的である</p> | |
| 53 | <p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p> | <p>ソファを設置しており自由に気の合った利用者様同士や職員と会話をしている。</p> | | |
| 54 20 | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p> | <p>居室は本人や家族の好みで、使い慣れた家具や布団を設置しており、個々の個性が出ている。</p> | <p>本人だけの我が家であることから、使い慣れた家具、置物、家族の写真、仏壇などが持ち込まれ、自分の生活感のある居室環境に整えられている。居室担当者や家族の協力もあり、利用者はここでゆったりと毎日の生活をされている。</p> | |
| 55 | <p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p> | <p>出来る事や支援をしたら出来る事を把握し自立した生活を送れる様支援をしている。</p> | | |

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3分の2くらいの ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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聞いており信頼関係ができていく (参考項目: 9,10,19) | ○ | ①ほぼ全ての利用者として ②利用者の3分の2くらいと ③利用者の3分の1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きている (参考項目: 9,10,19) | ○ | ①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに 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全くない |
| 66 | 職員は活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3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 68 | 職員からみ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ほぼ全ての家族が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない |