

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年6月5日

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|---|
| 事業所番号 | 4694300072 |
| 法人名 | 社会福祉法人 大川福祉会 |
| 事業所名 | グループホーム ぼだい樹 |
| 所在地 | 鹿児島県南九州市穎娃町別府2796番地1 (電話) 0993-27-4566 |
| 自己評価作成日 | 平成27年4月20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)】

リビングからは海や開聞岳が一望でき、天気の良い日は遠くは大隅半島や硫黄島、竹島なども望むことができる風光明媚な場所に位置しています。ぼだい樹では地域との繋がりを大切にし、ドライブや買い物、地域で開かれる運動会や花火大会、ゲートボール大会などの行事にも参加し地域の方との触れ合いや交流を深めています。また、余暇時間にはマッサージ機やランニングマシン、コードレスバイク、マイクロ治療器などの機器を使用、入居者様のニーズに適したサービスを提供しながら機能の維持向上を目指しています。

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46 |
|-------------|---|

【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27年5月28日 |

【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)】

- ・当事業所は、同法人の養護老人ホームと隣接し、災害時の相互協力関係が構築されている。
- ・地元出身の利用者が多く、従来との関係や社会とのつながりが途切れないよう地域行事に積極的に参加したり、法人の行事に多くの近隣住民が集い、日常的に交流している。
- ・利用者が張り合いのある日々を過ごせるように工夫するとともに、ランニングマシンやマイクロ治療器などの機器を活用しながら機能の維持を大切にしている。
- ・災害対策として定期的に避難訓練を実施し、地域住民との協力体制もできている。燃えにくい材質での建築で、リビングや居室は掃出し窓になっており開放的な造りとなっている。
- ・ボランティアや実習生・体験学習生の受け入れや公民館に出向いての介護教室の開催等、地域とのつながりを大切にした取り組みを行っている。
- ・管理者は職員育成に力を入れ、各種研修への出席を奨励している。

| 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 |
| 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 | 年に1度法人全体研修として施設職員の心得や事業所の理念について職員に周知している (H27.3.31) | 法人理念をもとに、年1回の研修会を通して、理念に沿ったケアの実践に取り組んでいる。事業所では理念を踏まえた年間目標と毎月の目標を立て職員会議で反省・振り返りを行い実践につなげている。事業所としての独自の理念を検討中である。 | |
| 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 | 隣接施設や地域で開かれる行事に参加している(ゲートボール大会・夏祭り・花火大会・運動会など) | 町内会に加入し、ゲートボール大会など地域の行事に積極的に参加している。幼稚園との交流や定期的な法話や認知症予防に関する介護教室も実施している。法人全体の行事などにも多くの地域住民の参加がある。地域住民からの野菜の差し入れもあり、地域との交流が日常的に行なわれている | |
| 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。 | 地域に向けて認知症支援相談のパンフレット配布と認知症予防に関する介護教室を実施している(27年3月麓・大川地区) | | |

| 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>運営推進会議では入居者の日常の活動内容やヒヤリハットなどの報告を行いその内容を会議録に記載し、職員へ周知している</p> | <p>会議は定期的開催している。事業所の状況報告や活動報告・ヒヤリハット報告等を行い助言やアドバイスを得ている。外部評価の報告も行う予定である。津波避難訓練にも参加する計画で、サービスの向上に活かされている。</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>運営推進会議で行事や活動内容を報告し、行政担当の方と互いに意見交換を行っている。また、行政からの通達などにも早急に対応している</p> | <p>市の担当者とは日頃から出向いて相談をしたり情報交換を行い連携ができています。運営推進会議や事業所の行事などにも参加してもらいアドバイスを貰っている。市主催の研修会には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>身体拘束についてのマニュアルを作成し勉強会を開催、職員へ周知している（H27.2月）</p> | <p>日々の業務の中で身体拘束ゼロを実践している。法人全体で指針・マニュアルがあり、外部研修に参加したり、定期的に勉強会を実施している。言葉による拘束についても日々確認し配慮している。昼間は玄関の施錠はせずに職員間の連携で安全な暮らしを支援している。</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 |
| 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ないよう注意を払い、防止に努めている</p> | <p>虐待防止についての資料を作成し勉強会で職員に周知を図っている (27.2月)</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>年に1度法人全職員を対象とした人権擁護研修を実施している (H26.11)</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>入居時または内容の改定時、契約書の内容を説明し、入居者や家族へ疑問等を訪ね、十分な説明を行ったうえで同意を得ている</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>面会時やケアプラン見直し時に本人や家族の要望や意見を伺う機会を設けている。また、苦情相談窓口案内文を作成掲示し、相談、利用が受けられることを説明している。</p> | <p>利用者からは日常会話や表情などから思いを聞いている。家族からは面会時やケアプラン見直し時・運営推進会議や行事参加時に意見や要望等を聞いている。職員で話し合い運営に反映させている。事業所以外の外部へ意見や苦情を表せる機会や場があることを説明している。</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>毎月職員会議を開催、代表者、施設長にも参加いただき職員の意見や提案を聞く機会を設けている</p> | <p>代表者や管理者は、会議等で職員の気づきや意見・提案を聞く機会を設け、反映を図るよう心がけている。職員のレベルアップに諸資格取得の奨励を行っている。相談事は個別に聞き適切にアドバイスをしている。個人面談を行い、運営に反映させるよう心がけている。</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>代表者、施設長が日々個人との対話機会を設けている</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>職員会議後勉強会を開催し、職員のケアの質の向上に取り組んでいる。また、外部研修にも参加するよう施設長から研修日程表を受け取り希望者を優先に参加できるように検討している</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>隣接施設や同法人施設との交流、地域で開かれる研修・親睦会にも参加し、情報交換を行うなどサービスの質の向上に努めている</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 |
| 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 | 新規入居にあたり事前に本人・家族と面会し不安なことや要望を伺い、安心して生活できるようサービス内容を検討しケアプランに反映している | | |
| 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 | 新規入居にあたり事前に本人・家族と面会し不安なことや要望を伺い、安心して生活できるようサービス内容を検討しケアプランに反映している | | |
| 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 | 新規入居にあたり事前に本人・家族と面会し不安なことや要望を伺い、安心して生活できるようサービス内容を検討しケアプランに反映している | | |
| 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 | 食事の準備や後片付け、ホールや居室、庭掃除など一人一人の能力に応じて一緒に取り組んでいる | | |

| 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 |
| 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> | 日用品など購入希望があれば家族へ相談し面会を兼ね持参していただいている | | |
| 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> | 地域の行事を把握し、希望があれば見に出かけるなど住み慣れた地域との関係づくりに努めている | 家族や馴染みの友人知人の訪問を奨励し、地域のイベントなどに参加したりして、関係を継続できるよう働きかけている。手紙や電話の取次ぎなども行っている。行きつけの理美容院も出張してもらい利用している。外食や墓参なども家族の協力を得て支援している。 | |
| 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> | お茶やレク・カラオケ・散歩など一緒に関われる時間を設け参加を呼び掛けている | | |
| 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> | 退居後も新たな施設での生活の様子など電話で伺っている | | |

| 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 |
| 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。 | 定期的にサービス内容を見直し思いや要望を伺っている | 日常の支援の中で、表情やしぐさから思いを汲み取るよう心がけている。日々の関わりの中で職員も気づきを記録し、話し合い、利用者本位の支援に結びつくよう努めている。 | |
| 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 | 生活歴を基本情報にまとめケース記録へ綴っている | | |
| 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 | 一人ひとりの生活状況を申し送りノートやケース記録に記載し変わったことなど職員会議で報告、情報把握に努めている | | |
| 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 | 職員会議で危険性のある内容はリスクマネジメントとして報告し職員の意見を伺いながら危険防止に努めている。また、機能・能力の変化が見られるときは都度サービス担当者会議を開催し家族や本人の意見を反映したプランを作成している | 本人や家族の意向を汲み取った上で、主治医の意見も取り入れ担当者会議で話し合い、個々に応じた介護計画を作成している。担当制をとっており毎月担当職員が気づきノートから報告し3ヶ月毎にモニタリングを実施、6ヶ月毎に見直している。状況が変化した時は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 | 申し送りノートに日常の変化や気づきなどを記入、全職員目を通すよう申し送り情報共有に努めている。また、生活状況などはケース記録に記入している | | |
| 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 | 状況の変化に伴い都度サービス内容を見直し身体状況に合ったサービス事業所などの紹介を行っている | | |
| 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 | 地域資源を把握し、住み慣れた地域との関係づくりに努めている | | |
| 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、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 | 本人、家族の希望される主治医の下定期的に受診を行っている | 本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。定期的受診や通院は家族の協力ももらいながら支援している。協力医療機関の往診もある。訪問看護との連携で週1回の訪問もある。緊急時の対応などに医療連携が図られており、適切な医療を受けられるよう支援している。 | |

| 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>気になった事や体調の変化など看護師へ報告し適切なアドバイスを得ている</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>入院時は情報を提供し早期退院に向けて状況確認のため連絡を行っている</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>重度化したときの指針を定め家族へ説明し同意を得ている</p> | <p>重度化や終末期に伴う指針やマニュアルがあり、契約時に指針を説明し、同意を貰っている。状況変化に伴い本人や家族の意向を確認し、主治医と連携して家族と方向性を共有できるように取り組んでいる。</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>状態急変時の対応マニュアルを作成し職員会議などで周知している</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 |
| 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>年に2回消防署や地域住民にも参加いただき防災訓練を実施している（H26.12月） （H27.3月）</p> | <p>年2回消防署立会いのもと、昼夜想定避難訓練を隣接する法人事業所と合同で実施している。オール電化で建物は燃えにくい材質で建築されている。スプリンクラーや緊急通報装置も設置され、緊急連絡網に地域住民も登録されて、協力体制が築かれている。地域での津波による避難訓練にも参加している。災害時の食糧等の備蓄もある。</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 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 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>職員勉強会にて周知している (H26.8勉強会) (H26.11月人権擁護研修)</p> | <p>利用者の人格を尊重する言葉かけや対応に留意している。マニュアルに沿って定期的に勉強会を行って、職員の資質向上に取り組んでいる。特に排泄時や入浴介助時には誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を行っている。</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>余暇時間や散歩時など個別に声を掛け希望や思いを伺っている</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、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>朝は起きた時点で個別に食事を提供している。また、本人の希望に沿って余暇時間は自由に過ごしている</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>自分で着たい服が選べるよう種類別にタンスに仕分け取りやすくしている</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 |
| 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 | 事前に本人の嗜好を確認し、苦手な食べ物は他の品に変えて提供している。また、盛り付けやテーブル拭き、お盆拭きなど能力に応じた活動と一緒に取り組んでいる | 栄養士の献立で旬の食材を利用者の嗜好に配慮して作っている。食事形態を工夫している。利用者個々人の力を生かしながら準備や後片づけを職員と一緒にしたりしている。誕生会や季節の行事食などにも楽しめるよう工夫している。 | |
| 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 | 栄養士によるバランスのとれた食事を提供し、食事量なども随時記録、ご飯の量も希望で調整している。水分も1日5回はコップ1杯以上飲んでいただくよう提供し量を確認している。 | | |
| 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 | 毎食後うがいや歯磨きの声掛けを行い、自分でできない方は介助にて口腔ケアを行っている | | |
| 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 | 失禁のある方の排泄記録を取り時間にて声掛けや誘導を行っている。日中失禁が少ない方は起床時パンツに交換している | 個々人の排泄パターンや習慣を把握し、声かけや誘導でトイレでの排泄を大切にしている。食材や水分摂取・便秘薬の調整などにも配慮し、自然排便と排泄の自立を支援している。昼間、布パンツ利用に取り組んでいる。 | |

| 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 |
| 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 | 便秘の方は水分強化を図り、改善が見られない方は主治医へ相談し、アドバイスを得ている | | |
| 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 | 週3回は入浴できるよう声掛けを行い午前・午後入りたい時間に入浴を提供している。拒否がある方は清拭や足浴などを行っている | 入浴は週3回、その日の状態や気分に合わせて午前・午後に入浴を提供している。拒否のある方には声かけの工夫や時間差で対応し、困難な場合には翌日に延期したり清拭や足浴で対応している。特殊浴槽も活用している。 | |
| 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 | 余暇時間は個人のペースで居室やソファなどできつろいでいただいている。夜間は暗くないと眠れない方がいるためできるだけ暗くするなど希望に沿っている | | |
| 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 | 服薬情報を1冊にまとめ、職員全員が目を通すよう申し送っている | | |
| 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 | テレビやCD、マッサージ機、マイクロ電気、ランニングマシンなど希望に応じて提供している | | |

| 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 |
| 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> | <p>天気の良い日は随時庭に出て施設周辺を散歩している。また、毎月ドライブや買い物など外出の機会を設けたり地域の行事などにも参加している</p> | <p>敷地内にテーブルや椅子が置かれ、施設周辺の散歩や併設の養護老人ホーム利用者との交流が日常的に行なわれている。買い物に出かけたり、ドライブや地域の行事に参加している。家族の協力で外出や墓参・年忌・コンサートにも出かけている。正月の外泊も支援している。</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>家族より小遣いを預かり購入希望があれば月に1度買い物に出かけ購入している</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>電話希望があれば家族へ確認し同意を得たうえで電話をかけている</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）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</p> | <p>施設建設の経験豊富な設計業者、建築業者と話し合い設計しており利用者にとっても快適に過ごせる空間となっている</p> | <p>共用空間は換気や採光に配慮され、清潔である。廊下の壁に設置された一輪挿しの花や手すりの色使い、丸テーブルに掛けるクロスなど快適に過ごせるよう配慮されている。和室には仏壇もある。機能訓練スペースやカラオケセット設備などもあり、楽しみながら過ごせる工夫がされている。玄関や居室入口には季節の花が飾られている。</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 |
| 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>共同スペースにソファを3か所設け、自由にくつろげるよう配慮している。また、気の合う方同士テーブルが一緒になるよう相性なども考慮し調整している</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>入居の際、家族や本人と相談しながらベッド位置やタンス、ソファなどの配置を行っている</p> | <p>居室は利用者の状態や希望に応じて洋室と和室がある。窓は掃き出しになっている。ベッドや洋服棚・ソファ・エアコン・洗面台が備え付けである。ベランダに自由に入出りできる。写真や寝具など、利用者が使い慣れた物や家族の思いが伝わるものが持ち込まれ、居心地よく過ごせるような工夫がされている。</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>自分の部屋が分からない方に対し家族へ了解を得て居室に大きく名前を記載している。また、ホールや廊下に手すりを設け安全に移動できるよう配慮し、余暇時には立位訓練なども行っている</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 |