

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|-------------------|
| 事業所番号 | 3890101011 |
| 法人名 | 社会福祉法人 泰斗福祉会 |
| 事業所名 | グループホーム いたい |
| 所在地 | 松山市下伊台町1382番1 |
| 自己評価作成日 | 平成 26 年 11 月 17 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 | |
|----------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-------------------|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会 |
| 所在地 | 松山市持田町三丁目8番15号 |
| 訪問調査日 | 平成 26 年 12 月 5 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)】

平屋で2ユニット併設の為、廊下1本で、自由に隣のユニットへ行き来することができ、利用者様同士の交流を深めています。
伊台周辺で暮らされていた利用者の方も多く入居されており、地域との関わりを大切に積極的に地域行事等に参加しています。毎日足を運んでくださる家族様もいらっしや、職員だけではなく家族様も一緒にご利用様を支援できるよう努めています。

【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)】

松山市郊外の閑静な住宅街の中に、平成26年1月に訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所を併設して開設された事業所である。事業所では、「その人が自分らしく輝くために」を目標に掲げ、職員全員で達成に向けた支援に取り組んでいる。地元の利用者が多く、蛍祭りや盆踊り、夏祭りなど馴染みの地域行事に利用者と一緒に参加しながら地域住民と交流をしている。利用者から「保育園に行きたい」と希望が出されて訪問したことから、保育園児にも喜んでもらい交流が始まっている。管理者はおやつの手作りやセンサーを使用しない支援にこだわりを持っており、利用者の楽しみや自由な生活に繋がっている。管理者はサービスの質の向上のため職員と話し合ったり勉強会を開催したりするなど、利用者本位のサービスが提供できるよう試行錯誤しながら取り組んでいる。

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 ↓該当する項目に○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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 |
| 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 | | |

自己評価及び外部評価結果表

サービス評価自己評価項目 (評価項目の構成)

- I. 理念に基づく運営
- II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援
- 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
- IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

【記入方法】

- 指定認知症対応型共同生活介護の場合は、共同生活住居(ユニット)ごとに、管理者が介護職員と協議のうえ記入してください。
- 全ての各自己評価項目について、「実施状況」を記入してください。

(注) 自己評価について、誤字脱字等の記載誤り以外、外部評価機関が記載内容等を修正することはありません。

※用語について

- 家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
(他に「家族」に限定する項目がある)
- 運営者＝事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)。
- 職員＝「職員」には、管理者および非常勤職員を含みます。
- チーム＝一人の人を関係者が連携し、共通認識で取り組むという意味です。
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含みます。

ホップ 職員みんなで自己評価!
ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
ジャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

事業所名 グループホーム いたい

(ユニット名) だんだん

記入者(管理者)
氏名 水木 美絵

評価完了日 平成 26 年 11 月 17 日

自己評価及び外部評価表

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|-------------------|------|--|---|-------------------------------|
| 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 | <p>(自己評価) 法人・事業所の理念はあるが、職員全体に浸透しているとはいえず、今後職員会議等で、話し合いの場を持ち共有していく必要がある。</p> <p>(外部評価) 「人としての尊厳を大切にします。その人の輝きを見つめます。共に暮らします」という事業所独自の基本方針を掲げており、管理者は利用者に寄り添える介護を実践したいと考えている。法人の理念は職員に浸透しているが、開設1年目の事業所のため、事業所独自の理念は作成できておらず、今後作成予定である。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 日常的には出来ていないが、地域行事には積極的に利用者、職員関係なく参加できるよう努めている。</p> <p>(外部評価) 蛸祭りや盆踊り、夏祭りなどすべての地域行事に利用者と一緒に参加し交流をしている。地元の利用者が多く、地域行事で顔なじみの住民と出会うことが多く交流が持ちやすい環境である。利用者から「保育園に行きたい」と希望が出され訪問したことから、保育園児にも喜んでもらい交流が始まった。事業所周辺には川や坂道の道路があり、日常的には散歩などの外出は少なく、地域住民と交流することは少ない状況である。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 地域の方々と一部ではあるものの顔なじみになってきているが、認知症の方の理解や支援方法等の発信まではできていない。今後、検討したいと思っている。</p> | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------|------|---|---|-------------------------------|
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取組み 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 | <p>(自己評価) 報告等行っているが、具体的な意見交流ができていないのが現状で、気軽に意見して頂けるような雰囲気作りに心がけて行きたいと思う。会議で出た意見については、サービス向上に繋がるよう対応している。</p> <p>(外部評価) 運営推進会議は利用者や家族、地区会長、公民館長、高齢クラブ連合会、地域包括支援センター職員、市担当者等の参加を得て開催している。会議では事業所の活動報告や意見交換をするほか、消防署の講話などを合わせて開催する工夫をしている。地域に密着していくため民生委員や地域住民など幅広い参加者の呼びかけを継続していく予定である。また、管理者の交代があり、今後は訪問看護師の講話やAEDの使用方法などを会議と合わせて開催することを考えている。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 運営推進会議にて報告を行い、その都度意見を頂いている。しかし、積極的に事業所からの報告等が出来ていない。今後、改善していく必要がある。</p> <p>(外部評価) 開設1年目のため、事業所から市担当者へ積極的な連絡はできておらず、管理者は介護保険の更新申請時や運営推進会議等を通して連携していきたいと考えている。また、管理者は市の担当窓口や地域包括支援センターになるべく足を運ぶようにして顔馴染みとなり、気軽に相談できる関係を作りたいと考えている。</p> | |
| 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>(自己評価) 正しく理解している職員が少なく、身体拘束をしないケアに繋がっていないため、研修等の機会を設け周知していく必要がある。</p> <p>(外部評価) 法人内の別事業所からの職員の異動が多く、管理者は、職員には障害者と高齢者の支援に対する混同があると感じているため、安全性を優先に考えて支援している。気になることがある場合には、その都度指導し拘束の弊害などを説明をしている。玄関は開放し利用者は自由に出入りすることができる。居室の窓はロックをしているが、利用者の入居時家族等に説明し同意書を得られている。</p> | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|---|---|-------------------------------|
| 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 | (自己評価) 何気なく使っている声かけも虐待に繋がるという職員の認識は低いと、職員会議や研修を通じて、理解を深める必要がある。 | |
| 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 | (自己評価) 開設後、権利擁護についての研修・勉強会等が行えなかった為、今後、勉強会や内部研修などで権利擁護についてとりあげ、話し合いの機会をもったり、外部研修に積極的に参加し学ぶ機会をつくる必要がある。 | |
| 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 | (自己評価) 契約前からご利用者・家族様には、不安や疑問ができるだけないよう、傾聴・説明を行い理解、納得が得られる努力をしている。 | |
| 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 | (自己評価) 意見や要望が出たときは、その都度対応したり、職員会議で話し合う場を設け反映させている。 日常にご利用者やご家族様と連絡をとり、意見や要望を出して頂けるよう努めている。 | |
| | | | (外部評価) 家族の面会時には管理者から積極的に話しかけ、顔を覚えてもらうよう努力している。職員にも家族へ声かけなど適切な対応ができるよう職員会等で話し合っているが、具体的な取組みにはいたっていない。家族から「いつシーツ交換をしているのか」という意見が出され、各居室の清掃状況などが分かるようシートを作成し見える化を実施している。利用者から「事業所での生活がつまらない」「お茶がぬるくて少ない」という意見が出されたこともあり、出された意見には迅速に対応するよう努めている。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|-----------------------------|----------|--|---|-------------------------------|
| 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 | (自己評価) 日常的にコミュニケーションを図り、意見提案を出しやすい雰囲気作りに努めている。職員会議や面談の中でも聞くようにし反映できるよう努めている。 (外部評価) 管理者は業務の合間などを見つけ、職員と1対1でコミュニケーションを図るよう心がけ、意見を聞いている。職員から行事などの提案が出されることもある。出された意見で管理者だけでは解決できない場合は法人本部に相談し対応している。現在、ユニット毎にリーダーを置いていないため、管理者は職員から意見や提案を聞ける機会が少なくなっていると感じている。 | |
| 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 | (自己評価) 処遇改善交付金の活用や、資格手当等の環境を整えている。また、資格取得については、法人全体で支援を行い取得に向けた環境作りに努めている。 | |
| 13 | | ○職員を育てる取組み 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 | (自己評価) 毎月、職員1人1人に目標を立ててもらっているが、働きながらトレーニングできる環境に至っていない為、改善していく必要がある。 | |
| 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組みをしている | (自己評価) 他の事業所の方が集まる研修会や協力医療機関が行っている勉強会に積極的に参加しているが、主に管理者が参加しているため、他の職員にもつなげていきたい。 | |
| 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 | (自己評価) サービスを利用する前からご利用者様にお会いし、ご本人の意向をできるだけ伺い、サービスに繋がるよう努めている。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|--|---|-------------------------------|
| 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 | (自己評価) サービスを利用する前から家族様・身内の方にお会いし、家族様の意向をできるだけ伺いサービスに繋がるよう努めている。 | |
| 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 | (自己評価) 他のサービス利用を含めた対応までは、できていないと思うが、ご利用者様・家族様の意向を大切にしている。入居後でも、他事業所と連携を行い、意向があれば他事業所のサービス利用ができるようにしている。 | |
| 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 | (自己評価) 開設当初は、職員も戸惑いがあり、暮らしを共にする認識が薄かったが、少しずつ意識し始めており関係性を築きつつあるため、今後も継続していきたい。 | |
| 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 | (自己評価) 面会時に近況報告をし、関係を築けるよう努めているがご家族様から「お世話になってすみません」と言われる事もあり、共に支えていけるような関係作りに努めていきたい。 | |
| 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 | (自己評価) 近隣に住んでおられた利用者様もいらっしゃり、近所の方が訪問して頂けることもあるので、今後も関係が途絶えないよう努めていきたい。 (外部評価) 地元の利用者が多く、家族や知人などの面会が多い。県外など遠方の家族の面会もあり、長期滞在する場合は事業所で宿泊できる場を提供し面会に来やすいよう検討している。管理者は家族や地域住民に毎月開催している行事などへの参加を呼びかけ、馴染みの関係が継続できるよう検討している。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------------------------------------|----------|---|--|-------------------------------|
| 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 | (自己評価) ご利用者同士の関係をみながら、時には食事などの際、席替えを行っている。隣のユニットのご利用者様との関係性も大切にできるように支援に努めている。 | |
| 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 | (自己評価) サービス利用を終了し他事業所へ行かれたご利用者様に関しては、相談員の方を通じ、グループホームでの様子、ケア内容等を伝えるなど連携をとるよう努めている。 | |
| 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 | (自己評価) ご本人様の意向・希望の把握に努めているが、まだまだ把握できていないため、職員1人1人が意識して、ご利用者の視点に立ち、思いなどに耳を傾ける必要がある。 (外部評価) 利用者毎の担当職員を決め、一人ひとりの思いを聞き取れるよう努めている。まだ利用者との関係は不安定であるため、管理者はお互い話しやすい信頼関係づくりに努めるなど改善していきたいと考えている。利用開始前には情報収集を行い、職員間で情報を共有できる体制がある。 | |
| 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 | (自己評価) 生活歴等まだ把握できていない利用者の方もいらっしゃるため、把握しサービスに繋がるよう努めていきたい。 | |
| 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 | (自己評価) 各ご利用者様の1日の流れを表にし、チーム全体で共有できるようにしている。ご本人様のできること、できないことの把握に努めているが、できることも職員がしてしまう傾向にある為、残存能力を生かせる支援を考えていきたい。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|--|--|-------------------------------|
| 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 | (自己評価) 職員会議で話し合う機会を設けているが、今後はご本人・ご家族・関係機関等も交えたカンファレンスができるようにしていきたい。 (外部評価) 介護計画の作成時には、職員会等で話し合う機会を設けており、管理者は職員に介護計画を確認するよう伝えている。また、管理者は職員がもっと利用者に目を向けて欲しいと考えており、利用者のできることできないことを把握するよう取り組んでいる。担当職員が定期的にモニタリングを行い、状態の変化がある場合には介護計画の見直しをしている。 | |
| 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 | (自己評価) 日々、個別記録に記録を残しているが、職員同士で共有し実践等に繋がっていないので、改善していきたい。 | |
| 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 | (自己評価) 希望者には週に1度訪問マッサージを受けておられるが今後は、ニーズに対応できるよう努めていきたい。 | |
| 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 | (自己評価) 今後の課題であり、模索中である。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 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 | (自己評価) 入所時に、かかりつけ医がいる場合は、継続するか事業所の 協力医療機関にするか選んで頂き同意を得ている。 | |
| | | | (外部評価) 利用者の希望するかかりつけ医を継続して受診することがで きる。入居時に希望して協力医をかかりつけ医に変更する利 用者もいるが、もともと協力医がかかりつけ医である利用者 が多いため、良好な関係が築かれている。受診は職員が同行 しており、受診内容は書類でもらい家族等に連絡している。 また、協力医での対応が難しい場合には、専門医を紹介して もらい適切な医療が受けられるよう支援している。 | |
| 31 | | ○看護職との協働 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 | (自己評価) 看護職員を中心に訪問看護、協力医療機関の看護師と介護職 員で連携を図りながら、健康管理・異常の早期発見に努めて 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。 | (自己評価) 入退院がスムーズに行えるように関係者と密に連絡を取って いる。カンファレンスには積極的に参加し、情報共有、関係 作りにつとめている。 | |
| | | | | |
| 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 | (自己評価) 指針を作成し、ご家族様に説明、ご理解いただいているが、 前例もないため、今後話し合いの場を設けチームで支援でき るよう取り組んでいきたい。 | |
| | | | (外部評価) 「重度化した場合の対応に係る指針」を作成し、入居時に家 族に説明し同意を得ている。元気な利用者も多いため、管理 者は家族が重度化や終末期の説明を現実のこととして考えて いないのではと感じることが多い。開設1年目で看取りの経 験はなく、管理者はいつ利用者が重度化するかわからないた め不安のある職員も多いと感じており、「日頃から利用者を 大切にして欲しい」と伝えている。また、協力医等が主催の 研修会に参加し、職員の不安解消や知識等の向上に努めてい る。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------------------------------|------|--|--|--|
| 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 | (自己評価) 定期的に行えていないため、今後機会を設け、職員へ徹底していきたい。 | |
| 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 | (自己評価) 避難訓練は、1度しか行っておらず、全職員に周知できているとはいえない。今後は、地域との協力体制も視野に入れ、訓練を行ってきたい。 (外部評価) 開設1年目のため調査日時点で、まだ1回しか避難訓練が行っておらず、12月末に2回目の避難訓練を予定している。事業所の立地条件として消防署から土砂崩れ等の心配はないと言われている。管理者は今後訓練は地域住民の参加協力を呼びかけて実施したいと考えている。また、備蓄は現在水のみであるが、今後食料品などを検討している。 | |
| 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 | (自己評価) プライバシー等に気をつけてはいるが、再度、言葉かけなど見直す必要がある。 (外部評価) 管理者は職員の言葉づかいが気になっており、赤ちゃん言葉になっていることがあるなど、今後直していく必要性を感じている。入浴や排泄の介助時には利用者の羞恥心やプライバシーに配慮しており、できる限り同性介助の対応をしている。また、管理者は書類などの個人情報の適切な管理の徹底を考えている。 | 「利用者一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保とは何か、言葉掛けをどうすれば良いか」などの勉強会を開催したり外部研修に参加したりするなど、職員が理解して支援できることを期待したい。 |
| 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 | (自己評価) 思いや希望の把握に努めているが、自己決定の部分では自己決定できるような言葉かけ等、働きかけができていないため、全職員が意識していく必要がある。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|--|---|-------------------------------|
| 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 | (自己評価) 食事に関しては、1人1人のペースを大切にしているが職員側の都合になりつつあるため、再度、見直していき改善し支援に繋げる必要がある。 | |
| 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に支援している | (自己評価) 本人やご家族の希望に合わせ、美容室に行くのが難しい方でも、施設で白髪染めやパーマができるよう対応している。衣類は、職員が選びつつあるため、本人様の希望を大切にできるような働きかけを行っていききたい。 | |
| 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 | (自己評価) ご利用者と一緒に準備や片付けは行えていないが、食事は一緒に取れるよう心がけている。 | |
| | | | (外部評価) 外部業者から栄養管理されたメニューが届けられているが、行事食の時は買い物に出かけ寿司やそうめんなどを職員が調理して提供している。調査日当日にはテーブルで利用者が野菜の皮むきをしている様子を見ることができた。日頃から調理の下ごしらえや食器拭きなどできることを手伝っている。職員は利用者と会話をしながら一緒にテーブルを囲み、希望する職員は同じものを食べている。また、蒸しパンやお好み焼きなどのおやつを手作りしており、利用者に喜ばれている。 | |
| 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、習慣に応じた支援をしている | (自己評価) 健康チェック表を作成し、全職員で情報を共有できるようにしている。誤嚥のリスクが高いご利用者の方については、主治医とも相談しながら、トロミを使用したり、ミキサー食に変えるようにしている。 | |
| 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 | (自己評価) 1人1人ご利用者の口腔状態の把握に努めているが、磨き残しのある利用者の方は、言葉かけや介助をし、口腔ケアをおこなっている。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|---|--|-------------------------------|
| 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 | (自己評価) 職員間で、排泄について意見を出し合いオムツの種類など検討しているが、自立についての取り組みは行えていないため、今後は、自立について考える必要がある。 | |
| | | | (外部評価) 排泄が自立している利用者が3名、ポータブルトイレを使用している利用者が1名いる。日中は排泄一覧表を記録し、利用者に応じて1～3時間毎に声かけをしてトイレで排泄できるよう支援している。1時間毎にトイレ誘導している利用者に対して、職員から「紙パンツにしてはどうか」という意見が出されたが、自立に向けた今のままの支援を継続している。オムツなど排泄用品にすぐに頼るのではなく、「まず努力して見る」という考えが職員に浸透し始めている。 | |
| 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 | (自己評価) 体を使って体操をおこなったり、水分摂取が少ない方は言葉掛けを行って、摂取して頂けるよう努めている。 | |
| 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 | (自己評価) 入浴日は決まっておらず、希望があれば入れるように時間の調整を行っている。一般浴槽が難しい方は、機械浴にて、安心・安全に入ってもらえるよう努めている。 | |
| | | | (外部評価) ユニット毎に浴室の設備は異なり、機械浴槽と個別浴槽がそれぞれ設置され、利用者の状態により使い分けている。利用者が安心安全に入浴できるようシャワーチェアや手すりが設置されており、個別浴槽にはリフトの設置を検討している。入浴日は決めておらず、利用者は最低でも3日に1回は入浴することができ、1日に3～4名の入浴を支援している。また、できる限り同性介助の対応をしている。 | |
| 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 | (自己評価) ご利用者の方の体調や希望に合わせて日中でも、臥床時間を作るよにしている。ご自分の意思を上手く伝えられない方は、顔色や言葉かけをし配慮できるよう努めている。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|--|--|-------------------------------|
| 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 | (自己評価) 用量、用法は理解しているが、副作用の把握までは理解できていない。誤薬が起こらないよう、職員同士で、二重チェックをしている。本人の状態、服薬で気づいたことがあれば、主治医に報告し連携を図っている。 | |
| 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 | (自己評価) 役割については、一人一人できることをもっと考えて支援していきたい。楽しみごと、気分転換等は、歌や製作等行っているが、今後も利用者と一緒に楽しめることをみつけていきたい。 | |
| 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。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 | (自己評価) 保育園訪問、運動会、動物園など外へ出かけられる機会を設けているが、その日の希望やご利用様の希望に沿っての外出はできていないため、今後取り組んでいきたい。 | |
| | | | (外部評価) 管理者は日常的な外出が少ないと感じており、利用者の希望を取り入れた外出ができるよう検討している。季節に応じて、桜やバラなどの花見や紅葉狩りに出かけられるよう計画している。交流のある保育園の運動会や盆踊りなどの地域行事に積極的に参加している。 | |
| 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 | (自己評価) ご家族様の希望もあり、預かり管理し、3ヶ月に1度家族様へ報告を行っている。 | |
| 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 | (自己評価) 利用者からの希望は今のところないが、需要があれば支援できるように対応していきたい。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|--|--|-------------------------------|
| 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 | (自己評価) 食卓テーブルや壁に季節感のあるものを取り入れている。注意を払っているが、不快感を招くようなことがないよう配慮に努める。 (外部評価) ユニット毎の壁紙や色調が違い、ユニット毎に違う雰囲気となっている。高い吹きぬげの天窓があり、共用空間はとても明るく広々と感じられる。リビングから居室やトイレ、キッチンと直結しており、利用者が生活を送りやすい動線を考えた構造となっている。調査当日は冬場のため、リビングの手洗いには水を溜め、湿度を管理するなど利用者が過ごしやすい工夫を見ることができた。 | |
| 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 | (自己評価) 談話室やソファを利用し思い思いに過ごして頂けるよう努めている。 | |
| 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 | (自己評価) 今まで使い慣れているものや本人様の好みの家具などを持って来ていただき、心地よい自室の環境づくりに努めている。 (外部評価) 居室にはベッド、エアコンが備え付けられ、入居時に使い慣れたものを持ち込めることを伝えている。利用者はタンスや仏壇、テレビなど好きなものを持ち込み、個性のある空間づくりをしている。近隣に家族が住んでいる利用者には、衣替えを家族にお願いしている。利用者自身で作成した座布団を置いている居室もある。 | |
| 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 | (自己評価) 日ごろから、安全に過ごすことができるよう配慮しているが、自立した生活への工夫は、今後必要である。 | |

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|-------------------|
| 事業所番号 | 3890101011 |
| 法人名 | 社会福祉法人 泰斗福祉会 |
| 事業所名 | グループホーム いたい |
| 所在地 | 松山市下伊台町1382番1 |
| 自己評価作成日 | 平成 26 年 11 月 17 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 | |
|----------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|-------------------|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会 |
| 所在地 | 松山市持田町三丁目8番15号 |
| 訪問調査日 | 平成 26 年 12 月 5 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)】

平屋で2ユニット併設の為、廊下1本で、自由に隣のユニットへ行き来することができ、利用者様同士の交流を深めています。
伊台周辺で暮らされていた利用者の方も多く入居されており、地域との関わりを大切に積極的に地域行事等に参加しています。毎日足を運んでくださる家族様もいらっしや、職員だけではなく家族様も一緒にご利用様を支援できるよう努めています。

【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)】

松山市郊外の閑静な住宅街の中に、平成26年1月に訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所を併設して開設された事業所である。事業所では、「その人が自分らしく輝くために」を目標に掲げ、職員全員で達成に向けた支援に取り組んでいる。地元の利用者が多く、蛍祭りや盆踊り、夏祭りなど馴染みの地域行事に利用者と一緒に参加しながら地域住民と交流をしている。利用者から「保育園に行きたい」と希望が出されて訪問したことから、保育園児にも喜んでもらい交流が始まっている。管理者はおやつの手作りやセンサーを使用しない支援にこだわりを持っており、利用者の楽しみや自由な生活に繋がっている。管理者はサービスの質の向上のため職員と話し合ったり勉強会を開催したりするなど、利用者本位のサービスが提供できるよう試行錯誤しながら取り組んでいる。

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 ↓該当する項目に○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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 |
| 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 | | |

自己評価及び外部評価結果表

サービス評価自己評価項目 (評価項目の構成)

I. 理念に基づく運営

II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

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

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

【記入方法】

- 指定認知症対応型共同生活介護の場合は、共同生活住居(ユニット)ごとに、管理者が介護職員と協議のうえ記入してください。
- 全ての各自己評価項目について、「実施状況」を記入してください。

(注) 自己評価について、誤字脱字等の記載誤り以外、外部評価機関が記載内容等を修正することはありません。

※用語について

- 家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
(他に「家族」に限定する項目がある)
- 運営者＝事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)。
- 職員＝「職員」には、管理者および非常勤職員を含みます。
- チーム＝一人の人を関係者が連携し、共通認識で取り組むという意味です。
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含みます。

ホップ 職員みんなで自己評価!
ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
ジャンプ 評価の公表で取り組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

事業所名 グループホーム いたい

(ユニット名) ほのか

記入者(管理者)
氏名 水木 美絵

評価完了日 平成 26 年 11 月 17 日

自己評価及び外部評価表

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|-------------------|------|--|---|-------------------------------|
| 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 | <p>(自己評価) 法人・事業所の理念はあるが、職員全体に浸透しているとはいえず、今後職員会議等で、話し合いの場を持ち共有していく必要がある。</p> <p>(外部評価) 「人としての尊厳を大切にします。その人の輝きを見つめます。共に暮らします」という事業所独自の基本方針を掲げており、管理者は利用者に寄り添える介護を実践したいと考えている。法人の理念は職員に浸透しているが、開設1年目の事業所のため、事業所独自の理念は作成できておらず、今後作成予定である。</p> | |
| 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人として日常的に交流している | <p>(自己評価) 日常的には出来ていないが、地域行事には積極的に利用者、職員関係なく参加できるよう努めている。</p> <p>(外部評価) 蛸祭りや盆踊り、夏祭りなどすべての地域行事に利用者と一緒に参加し交流をしている。地元の利用者が多く、地域行事で顔なじみの住民と出会うことが多く交流が持ちやすい環境である。利用者から「保育園に行きたい」と希望が出され訪問したことから、保育園児にも喜んでもらい交流が始まった。事業所周辺には川や坂道の道路があり、日常的には散歩などの外出は少なく、地域住民と交流することは少ない状況である。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 地域の方々と一部ではあるものの顔なじみになってきているが、認知症の方の理解や支援方法等の発信まではできていない。今後、検討したいと思っている。</p> | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|---|---|-------------------------------|
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取組み 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 | <p>(自己評価) 報告等行っているが、具体的な意見交流ができていないのが現状で、気軽に意見して頂けるような雰囲気作りに心がけていきたいと思う。会議で出た意見については、サービス向上に繋がるよう対応している。</p> <p>(外部評価) 運営推進会議は利用者や家族、地区会長、公民館長、高齢クラブ連合会、地域包括支援センター職員、市担当者等の参加を得て開催している。会議では事業所の活動報告や意見交換をするほか、消防署の講話などを合わせて開催する工夫をしている。地域に密着していくため民生委員や地域住民など幅広い参加者の呼びかけを継続していく予定である。また、管理者の交代があり、今後は訪問看護師の講話やAEDの使用方法などを会議と合わせて開催することを考えている。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) 運営推進会議にて報告を行い、その都度意見を頂いている。しかし、積極的に事業所からの報告等が出来ていない。今後、改善していく必要がある。</p> <p>(外部評価) 開設1年目のため、事業所から市担当者へ積極的な連絡はできておらず、管理者は介護保険の更新申請時や運営推進会議等を通して連携していきたいと考えている。また、管理者は市の担当窓口や地域包括支援センターになるべく足を運ぶようにして顔馴染みとなり、気軽に相談できる関係を作りたいと考えている。</p> | |
| 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>(自己評価) 正しく理解している職員が少なく、身体拘束をしないケアに繋がっていないため、研修等の機会を設け周知していく必要がある。</p> <p>(外部評価) 法人内の別事業所からの職員の異動が多く、管理者は、職員には障害者と高齢者の支援に対する混同があると感じているため、安全性を優先に考えて支援している。気になることがある場合には、その都度指導し拘束の弊害などを説明をしている。玄関は開放し利用者は自由に出入りすることができる。居室の窓はロックをしているが、利用者の入居時家族等に説明し同意書を得られている。</p> | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|---|---|-------------------------------|
| 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 | (自己評価) 何気なく使っている声かけも虐待に繋がるという職員の認識は低いと、職員会議や研修を通じて、理解を深める必要がある。 | |
| 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 | (自己評価) 開設後、権利擁護についての研修・勉強会が行えなかった為、今後、勉強会や内部研修などで権利擁護についてとりあげ、話し合いの機会をもったり、外部研修に積極的に参加し学ぶ機会をつくる必要がある。 | |
| 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 | (自己評価) 契約前からご利用者・家族様には、不安や疑問ができるだけないよう、傾聴・説明を行い理解、納得が得られる努力をしている。 | |
| 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 | (自己評価) 意見や要望が出たときは、その都度対応したり、職員会議で話し合う場を設け反映させている。日常のご利用者やご家族様と連絡をとり、意見や要望を出して頂けるよう努めている。 | |
| | | | (外部評価) 家族の面会時には管理者から積極的に話しかけ、顔を覚えてもらうよう努力している。職員にも家族へ声かけなど適切な対応ができるよう職員会等で話し合っているが、具体的な取組みにはいたっていない。家族から「いつシーツ交換をしているのか」という意見が出され、各居室の清掃状況などが分かるようシートを作成し見える化を実施している。利用者から「事業所での生活がつまらない」「お茶がぬるくて少ない」という意見が出されたこともあり、出された意見には迅速に対応するよう努めている。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|-----------------------------|----------|--|---|--|
| 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 | <p>(自己評価) 日常的にコミュニケーションを図り、意見・提案を出しやすい雰囲気作りに努めている。職員会議や面談の中でも聞くようにし反映できるよう努めている。</p> <p>(外部評価) 管理者は業務の合間などを見つけ、職員と1対1でコミュニケーションを図るよう心がけ、意見を聞いている。職員から行事などの提案が出されることもある。出された意見で管理者だけでは解決できない場合は法人本部に相談し対応している。現在、ユニット毎にリーダーを置いていないため、管理者は職員から意見や提案を聞ける機会が少なくなっていると感じている。</p> | <p>ユニット毎にリーダー等のポジションを配置することを検討するなど、管理者に直接伝えにくい意見や提案を聞き取れる環境づくりを行い、管理者と職員との信頼関係が向上することを期待したい。</p> |
| 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 | <p>(自己評価) 処遇改善交付金の活用や、資格手当等の環境を整えている。また、資格取得については、法人全体で支援を行い取得に向けた環境作りに努めている。</p> | |
| 13 | | ○職員を育てる取組み 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 | <p>(自己評価) 毎月、職員一人一人に目標を立ててもらっているが、働きながらトレーニングできる環境に至っていない。早急な環境作りが必要である。</p> | |
| 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組みをしている | <p>(自己評価) 他の事業所の方が集まる研修会や協力医療機関が行っている勉強会に積極的に参加しているが、主に管理者が参加しているため、他の職員にもつなげていきたい。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価) サービスを利用する前からご利用者様にお会いし、ご本人の意向をできるだけ伺い、サービスに繋がるよう努めている。</p> | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|--|---|-------------------------------|
| 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 | (自己評価) サービスを利用する前から家族様・身内の方にお会いし家族様のご意向をできるだけ伺いサービスに繋がるよう努めている。 | |
| 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 | (自己評価) 他のサービス利用を含めた対応までは、できていないと思うが、ご利用者様・家族様の意向を大切にしている。入居後でも、他事業所と連携を行い、意向があれば他事業所のサービス利用ができるようにしている。 | |
| 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 | (自己評価) 開設当初は、職員も戸惑いもあり、暮らしを共にする認識が薄かったが、少しずつ意識し始めており関係性を築きつつあるため、今後も継続していきたい。 | |
| 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 | (自己評価) 面会時に近況報告をし、関係を築けるよう努めているがご家族様から「お世話になってすみません」と言われる事もあり、共に支えていけるような関係作りに努めていきたい。 | |
| 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 | (自己評価) 近隣に住んでおられた利用者様もいらっしゃり、近所の方が訪問して頂けることもあるので、今後も関係が途絶えないよう努めていきたい。 (外部評価) 地元の利用者が多く、家族や知人などの面会が多い。県外など遠方の家族の面会もあり、長期滞在する場合は事業所で宿泊できる場を提供し面会に来やすいよう検討している。管理者は家族や地域住民に毎月開催している行事などへの参加を呼びかけ、馴染みの関係が継続できるよう検討している。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|------------------------------------|----------|---|--|-------------------------------|
| 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 | (自己評価) ご利用者同士の関係をみながら、時には食事などの際、席替えを行っている。隣のユニットのご利用者様との関係性も大切にできるよう支援に努めている。 | |
| 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 | (自己評価) サービス利用を終了し他事業所へ行かれたご利用者様に関しては、相談員の方を通じ、グループホームでの様子ケア内容等を伝えるなど連携をとるよう努めている。 | |
| 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 | (自己評価) ご本人様の意向・希望の把握に努めているが、まだまだ把握できていないため、職員一人一人が意識して、ご利用者の視点に立ち、思いなどに耳を傾ける必要がある。 (外部評価) 利用者毎の担当職員を決め、一人ひとりの思いを聞き取れるよう努めている。まだ利用者職員との関係は不安定であるため、管理者はお互い話しやすい信頼関係づくりに努めるなど改善していきたいと考えている。利用開始前には情報収集を行い、職員間で情報を共有できる体制がある。 | |
| 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 | (自己評価) 生活歴等まだ把握できていない利用者の方もいらっしゃるため、把握しサービスに繋がるよう努めていきたい。 | |
| 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 | (自己評価) 各ご利用者の一日の流れを表にし、チーム全体で共有できるようにしている。ご本人様のできること、できないことの把握に努めているが、できることも職員がしてしまう傾向にある為、残存能力を生かせる支援を考えていきたい。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|--|---|-------------------------------|
| 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 | (自己評価) 職員会議で話し合う機会を設けているが、今後はご本人ご家族・関係機関等も交えたカンファレンスができるようにしていきたい。 (外部評価) 介護計画の作成時には、職員会等で話し合う機会を設けており、管理者は職員に介護計画を確認するよう伝えている。また、管理者は職員がもっと利用者に目を向けて欲しいと考えており、利用者のできることできないことを把握するよう取り組んでいる。担当職員が定期的にモニタリングを行い、状態の変化がある場合には介護計画の見直しをしている。 | |
| 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 | (自己評価) 日々、個別記録に記録を残しているが、職員同士で共有し実践等に繋がっていないので、改善していきたい。 | |
| 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 | (自己評価) 希望者には週に一度訪問マッサージを受けておられるが今後は、ニーズに対応できるよう努めていきたい。 | |
| 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 | (自己評価) 今後の課題であり、模索中である。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|--|--|-------------------------------|
| 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 | (自己評価) 入所時に、かかりつけ医がいる場合は、継続するか事業所の 協力医療機関にするか選んで頂き同意を得ている。 | |
| | | | (外部評価) 利用者の希望するかかりつけ医を継続して受診することがで きる。入居時に希望して協力医をかかりつけ医に変更する利 用者もいるが、もともと協力医がかかりつけ医である利用者 が多いため、良好な関係が築かれている。受診は職員が同行 しており、受診内容は書類でもらい家族等に連絡している。 また、協力医での対応が難しい場合には、専門医を紹介して もらい適切な医療が受けられるよう支援している。 | |
| 31 | | ○看護職との協働 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 | (自己評価) 看護職員を中心に訪問看護、協力医療機関の看護師と介護職 員で連携を図りながら、健康管理・異常の早期発見に努めて 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、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。 | (自己評価) 入退院がスムーズに行えるように関係者と密に連絡を取って いる。カンファレンスには積極的に参加し、情報共有、関係 作りに努めている。 | |
| | | | | |
| 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 | (自己評価) 指針を作成し、ご家族様に説明、ご理解いただいているが、 前例もないため、今後話し合いの場を設けチームで支援でき るよう取り組んでいきたい。 | |
| | | | (外部評価) 「重度化した場合の対応に係る指針」を作成し、入居時に家 族に説明し同意を得ている。元気な利用者も多いため、管理 者は家族が重度化や終末期の説明を現実のこととして考えて いないのではと感じることが多い。開設1年目で看取りの経 験はなく、管理者はいつ利用者が重度化するかわからないた め不安のある職員も多いと感じており、「日頃から利用者を 大切にして欲しい」と伝えている。また、協力医等が主催の 研修会に参加し、職員の不安解消や知識等の向上に努めてい る。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------------------------------|----------|--|--|--|
| 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 | (自己評価) 定期的に行えていないため、今後機会を設け、職員全員に徹底していきたい。 | |
| 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 | (自己評価) 避難訓練は、一度しか行っておらず、全職員に周知できているとはいえない。今後は、地域との協力体制も視野に入れ、訓練を行っていききたい。 (外部評価) 開設1年目のため調査日時点で、まだ1回しか避難訓練が行っておらず、12月末に2回目の避難訓練を予定している。事業所の立地条件として消防署から土砂崩れ等の心配はないと言われている。管理者は今後訓練は地域住民の参加協力を呼びかけて実施したいと考えている。また、備蓄は現在水のみであるが、今後食料品などを検討している。 | |
| 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 | (自己評価) プライバシー等に気をつけてはいるが、再度、言葉かけなど見直す必要がある。 (外部評価) 管理者は職員の言葉づかいが気になっており、赤ちゃん言葉になっていることがあるなど、今後直していく必要性を感じている。入浴や排泄の介助時には利用者の羞恥心やプライバシーに配慮しており、できる限り同性介助の対応をしている。また、管理者は書類などの個人情報の適切な管理の徹底を考えている。 | 「利用者一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保とは何か、言葉掛けをどうすれば良いか」などの勉強会を開催したり外部研修に参加したりするなど、職員が理解して支援できることを期待したい。 |
| 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 | (自己評価) 思いや希望の把握に努めているが、自己決定の部分では自己決定できるような言葉かけ等、働きかけができていないため、全職員が意識していく必要がある。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|--|---|-------------------------------|
| 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 | (自己評価) 食事に関しては、一人一人のペースを大切にしているが職員側の都合になりつつあるため、再度、見直していき改善し支援に繋げる必要がある。 | |
| 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に支援している | (自己評価) 本人やご家族の希望に合わせ、美容室に行くのが難しい方でも、施設で白髪染めやパーマができるよう対応している。衣類は、職員が選びつつあるため、本人様の希望を大切にできるような働きかけを行っていききたい。 | |
| 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 | (自己評価) ご利用者と一緒に準備や片付けは行えていないが、食事は一緒に取れるよう心がけている。 | |
| | | | (外部評価) 外部業者から栄養管理されたメニューが届けられているが、行事食の時は買い物に出かけ寿司やそうめんなどを職員が調理して提供している。調査日当日にはテーブルで利用者が野菜の皮むきをしている様子を見ることができた。日頃から調理の下ごしらえや食器拭きなどできることを手伝っている。職員は利用者と会話をしながら一緒にテーブルを囲み、希望する職員は同じものを食べている。また、蒸しパンやお好み焼きなどのおやつを手作りしており、利用者に喜ばれている。 | |
| 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、習慣に応じた支援をしている | (自己評価) 健康チェック表を作成し、全職員で情報を共有できるようにしている。誤嚥のリスクが高いご利用者の方については、主治医とも相談しながら、トロミを使用したり、ミキサー食に変えるようにしている。 | |
| 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 | (自己評価) 一人一人のご利用者の口腔状態の把握に努めているが、磨き残しのある利用者の方は、言葉かけや介助をし、口腔ケアをおこなっている。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|---|--|-------------------------------|
| 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 | (自己評価) 職員間で、排泄について意見を出し合いオムツの種類など検討しているが、自立についての取り組みは行えていないため、今後は、自立について考える必要がある。 | |
| | | | (外部評価) 排泄が自立している利用者が3名、ポータブルトイレを使用している利用者が1名いる。日中は排泄一覧表を記録し、利用者に応じて1～3時間毎に声かけをしてトイレで排泄できるよう支援している。1時間毎にトイレ誘導している利用者に対して、職員から「紙パンツにしてはどうか」という意見が出されたが、自立に向けた今のままの支援を継続している。オムツなど排泄用品にすぐに頼るのではなく、「まず努力して見る」という考えが職員に浸透し始めている。 | |
| 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 | (自己評価) 体を使って体操を行ったり、水分摂取が少ない方は、言葉掛けを行い、摂取して頂けるよう努めている。 | |
| 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 | (自己評価) 入浴日は決まっておらず、希望があれば入れるように時間の調整を行っている。一般浴槽が難しい方は、機械浴にて、安心・安全に入ってもらえるよう努めている。 | |
| | | | (外部評価) ユニット毎に浴室の設備は異なり、機械浴槽と個別浴槽がそれぞれ設置され、利用者の状態により使い分けている。利用者が安心安全に入浴できるようシャワーチェアや手すりが設置されており、個別浴槽にはリフトの設置を検討している。入浴日は決めておらず、利用者は最低でも3日に1回は入浴することができ、1日に3～4名の入浴を支援している。また、できる限り同性介助の対応をしている。 | |
| 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 | (自己評価) ご利用者の方の体調や希望に合わせて日中でも、臥床時間を作るようにしている。ご自分の意思を上手く伝えられない方は、顔色や言葉かけをし配慮できるよう努めている。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|--|--|-------------------------------|
| 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 | (自己評価) 用量、用法は理解しているが、副作用の把握までは理解できていない。誤薬がおこらないよう、職員同士で二重のチェックをしている。本人の状態、服薬で気づいたことがあれば、主治医に報告し連携を図っている。 | |
| 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 | (自己評価) 役割については、一人一人できることをもっと考えて支援していきたい。楽しみごと、気分転換等は、歌や制作等行っているが、今後も利用者と一緒に楽しめることをみつけていきたい。 | |
| 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。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 | (自己評価) 保育園訪問、運動会、動物園など外へ出かけられる機会を設けているが、その日の希望や、ご利用者の希望に沿っての外出はできていないため、今後取り組んでいきたい。 | |
| | | | (外部評価) 管理者は日常的な外出が少ないと感じており、利用者の希望を取り入れた外出ができるよう検討している。季節に応じて、桜やバラなどの花見や紅葉狩りに出かけられるよう計画している。交流のある保育園の運動会や盆踊りなどの地域行事に積極的に参加している。 | |
| 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 | (自己評価) ご家族様の希望もあり、預かり管理し、3か月に1度家族様へ報告を行っている。 | |
| 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 | (自己評価) 利用者からの希望は今のところないが、需要があれば支援できるように対応していきたい。 | |

| 自己 評価 | 外部 評価 | 項 目 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ) |
|----------|----------|--|---|-------------------------------|
| 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 | (自己評価) 食卓テーブルや壁に季節感のあるものを取り入れ、注意を払っているが、不快感を招くようなことがないよう配慮に努めている。 (外部評価) ユニット毎の壁紙や色調が違い、ユニット毎に違う雰囲気となっている。高い吹きぬけの天窓があり、共用空間はとても明るく広々と感じられる。リビングから居室やトイレ、キッチンと直結しており、利用者が生活を送りやすい動線を考えた構造となっている。調査当日は冬場のため、リビングの手洗いには水を溜め、湿度を管理するなど利用者が過ごしやすい工夫を見ることができた。 | |
| 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 | (自己評価) 談話室やソファを利用し思い思いに過ごして頂けるよう努めている。 | |
| 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 | (自己評価) 今まで使い慣れているものや本人様の好みの家具などを持って来ていただき、心地よい自室の環境づくりに努めている。 (外部評価) 居室にはベッド、エアコンが備え付けられ、入居時に使い慣れたものを持ち込めることを伝えている。利用者はタンスや仏壇、テレビなど好きなものを持ち込み、個性のある空間づくりをしている。近隣に家族が住んでいる利用者には、衣替えを家族にお願いしている。利用者自身で作成した座布団を置いている居室もある。 | |
| 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 | (自己評価) 日頃から、安全に過ごすことができるよう配慮しているが、自立した生活への工夫は、今後必要である。 | |