

(様式第1号)

自己評価及び外部評価結果票

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|-----------------------|------------|--|
| 事業所番号 | 4171000161 | | |
| 法人名 | 医療法人 清友会 | | |
| 事業所名 | グループホーム やどりぎ | | |
| 所在地 | 佐賀市大和町大字久池井字二本松1635番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年2月1日 | 評価結果市町村受理日 | |

※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.kaigojouhou-saga.jp/kaigosip/Top.do |
|-------------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------|---------|-----------|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 佐賀県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 佐賀県佐賀市鬼丸町7番18号 | | |
| 訪問調査日 | 平成22年2月22日 | 外部評価確定日 | 平成22年4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)】

当グループホームは広い中庭を持ち、畑があり、さまざまな木々が植えられていて、とても自然の環境に恵まれている施設です。この恵まれた環境を生かして、野菜を育てたり、果実の収穫をしたりしています。

【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)】

ホームは閑静な住宅地にあり、開設より10年の歴史がある。ホーム全体がゆったりとした穏やかな空気に包まれており、入所者一人ひとりが日々穏やかな日常を過ごせるよう、入所前の生活歴を考慮し、その人らしさを少しでも生かす事が出来るような支援に努めている。

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 (事業所記入欄) | 外部評価 (評価機関記入欄) | |
|--------------------|-----|---|---|--|---|
| | | | 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ふ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 | 普段から「笑顔」で接し、入居者の「笑顔」を引き出せるよう努力している。 | ホーム独自の理念である「笑顔」を共有し、和やかな雰囲気を入居者に接している。 | |
| 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 | 区役に参加したりしている。隣近所の人と互いに気軽に声かけあったり、会話ができるような関係が築けている。夏祭りなど地域の行事への参加ができなかった。今年は参加できるように努めたい。 | 職員の方が地域の区役に参加され、隣近所の方との関係は築けているが、入所者自身の地域との交流までには至っていない。 | ともに暮らす地域住民の一員として入居者が地域社会とつながりながら暮らしていくための一層の取り組みを期待したい。 |
| 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 | 今のところ取り組んでいない。今後何か地域に貢献できるようなことはないか話し合い、実践していきたい。 | | |
| 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 | 会議の中で報告し、意見交換を行っている。家族参加を増やせるような工夫、呼びかけを行っていききたい。 | 2ヶ月に1回の会議を行い、意見の交換等を行っている。 | 事業所の取り組みの内容や具体的な課題を話し合い、地域や家族等の理解と支援を得るためにも、家族を含め幅広い立場の方々に参加してもらい、会議で話し合われた事がサービスの向上に具体的に活かされることを期待したい。 |
| 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り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる | 運営推進会議のみで行っている。 | 法人内に支援センターがあり、これらを通じ連携に努めている。 | |
| 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 | 身体拘束は行っていない。理解はしているが、安全面を考慮し、必要最低限の施錠は行っている。見守りが充分にできる場合は窓を全開にしている。 | 見守りながらの支援に努めているが、安全面から一部施錠している。 | 利用者の安全を確保しつつ自由な暮らしを支援するため、一人ひとりに予測されるリスクや本人の思いを確認しながら鍵をかけずに安全に過ごせる更なる工夫を期待したい。 |
| 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に注意を払い、防止に努めている | 虐待防止に関する研修会に参加。今後、勉強会等を行い、虐待に結びつく事がないように、職員一人一人が注意していけるように努めたい。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 (事業所記入欄) | 外部評価 (評価機関記入欄) | |
|----|-----|---|---|--|-------------------|
| | | | 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 |
| 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 | 現在は行っていない。日常生活自立支援事業や成年後見制度についても、今後は勉強していきたい。 | | |
| 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 | 入居契約時に十分な説明を行い、理解して頂いている。 | | |
| 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 | 日常生活していく中で、会話から入居者の意見や希望を聞いたりし、希望に応じられるよう努力している。家族においては、面会時や電話での近況報告時に、問いかけ、意見や希望を引き出すよう努力している。 | 家族の面会時に要望、希望を聞き出している。また、日常生活の中で、利用者の要望、希望を引き出しケアに活かしている。 | |
| 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 | 毎月の検討会で話し合い、業務に生かしている。又必要であれば、管理者から上司に報告している。 | 月1回の検討会にて、職員の意見を聞き、業務の改善につなげている。 | |
| 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 | 管理者が上司に報告し、必要であれば個人面談等を実施し、業務状況を把握し、職場環境等の整備に努めている。 | | |
| 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 | 法人内で月に数回程度、勉強会が行われている。又、施設外研修への参加も行っている。 | | |
| 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り組みをしている | 法人内のグループホームとの合同勉強会を行っている。今後、法人外のグループホームの見学等を実施し、自分達にない良い部分を吸収し、質の向上に取り組んでいきたい。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 (事業所記入欄) | 外部評価 (評価機関記入欄) | |
|-----------------------------|-----|---|--|-----------------------------|-------------------|
| | | | 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 | 良く話し合い、情報の収集に努めている。 | | |
| 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 | 良く話し合い、情報の収集に努めている。 | | |
| 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 | 対応できるように努めている。今後も本人や家族の希望があれば、他のサービスも利用できるよう対応していきたい。 | | |
| 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 | 職員が一方向的に介護するのではなく、共に生活するという心を心がけながら、入居者と一緒に生活し、喜怒哀楽を共にしながら支えあっていきたい。 | | |
| 19 | | ○本人と共に支え合う家族との関係 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 | 入居者と家族との関係の理解を深め、家族の負担が過度になり過ぎないように配慮しながら、職員と家族が協力しあって、入居者を支え続ける努力をしている。面会時間はゆっくり過ごしていただけるよう環境に注意している。 | | |
| 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 | 家族の協力を得ながら、関係継続の支援に努めている。 | 馴染みの美容室の利用や訪問理容などの支援を行っている。 | |
| 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 | 利用者同士の関係を把握し、なじみの関係を築けるよう配慮している。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 (事業所記入欄) | 外部評価 (評価機関記入欄) | |
|------------------------------------|------|--|--|---|--|
| | | | 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 |
| 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 | 退所先に面会に行ったり、情報収集を行ったりして関係を維持している。 | | |
| 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。 | 本人の希望や意向をできるだけ把握するよう努めている。又伝えることができない入居者に対しては、職員が本人の気持ちを察して入居者本位のケアを実施できるよう努めている。 | 本人の好みや趣味を出来るだけ把握し、日常生活の中に取り入れたり、そのときどきの本人の希望や思いの把握に努めている。 | |
| 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 | 情報提供票のみではなく、家族や関係職員との情報交換を行い、生活レキ等の把握に努めている。 | | |
| 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 | 各職員が日々の生活の中で見極め、毎日の申し送り、毎月の検討会等で情報交換を行い、状況を把握している。業務前の申し送りの徹底と申し送りノートの活用をしている。 | | |
| 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 | 毎月の検討会で介護計画の見直しを行っている。見直し以前に大きな変化が生じた際は話し合いの上、新しい介護計画を作成している。家族の意見や本人の考えを尊重し、介護計画に反映させるためにも、家族と会い、直接話せる機会を作っていきたい。 | 毎月の検討会で介護計画の見直しを行っている。又、必要に応じ、見直し時期前であっても柔軟に計画の変更を行っている。 | 本人をよく知る家族等と本人本位で話し合い、気づき・意見・要望が反映された計画作成の充実を期待したい。 |
| 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 | 入居者の状態などをできるだけ詳しく記録するように努めている。 | | |
| 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 | その時々々の要望にできるだけ応じ、臨機応変に対応している。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 (事業所記入欄) | 外部評価 (評価機関記入欄) | |
|----|------|--|--|--|--|
| | | | 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 |
| 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 | 関係機関の理解を頂き、本人の状況により関係者で話し合い、出来る限りの支援を行っている。(週に1回程度、訪問看護の利用を行っている。) | | |
| 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 | 法人内の病院が主治医となっており、2回/月の定期往診を受けている。又、家族の協力を得ながら、かかりつけ医での治療を受けられている。今後も医療機関との連携を密にし、適切な医療が受けられるように支援していきたい。 | 利用者のほとんどが併設の病院をかかりつけの主治医としており、定期的な往診など、適切な医療を受けている。歯科についても家族、本人の希望により支援している。 | |
| 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 | 医療連携担当看護師が月10日程度勤務。訪問看護師が週に1回訪問。準看護師が月に3日程度勤務している。必要時には相談や適切な支援をしてもらえるような体制が整っている。 | | |
| 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。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。 | 法人内の病院に主治医がおり、相談しながら対応している。 | | |
| 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 | 主治医と相談しながら行っている。 | 家族、主治医と相談を行い一人ひとりの方針が共有されている。 | |
| 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 | 勉強会を利用し、知識や技術を学んでいる。常日頃から緊急時に対応できるように職員一人一人が充分注意しながら生活支援を行っている。 | | |
| 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 | 防災訓練への参加。勉強会を行い、対応できるようにしている。今後、グループホーム独自の防災訓練を行い、地域の人からの協力を得られるような関係作りをしていきたい。 | 年に1回法人の防災訓練に参加している。 | 夜間など職員だけの誘導を具体的に確認し、地域住民の参加や協力を得た事業所としての訓練の実施も期待したい。 |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 (事業所記入欄) | 外部評価 (評価機関記入欄) | |
|----------------------------------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 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) | ○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 | 人権やプライバシーを尊重しながら生活支援を行っている。相手を思いやる気持ちを忘れないようにしていきたい。 | 排泄時などには優しく小声にて言葉かけをするなどし、羞恥心にも配慮した支援に努めている。 | |
| 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 | 相手の話を充分聞くと共に、こちらの話が良く伝わるようにわかりやすく話すよう努めている。 | | |
| 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 | 出来る限り、本人のペースに合わせ、見守りを中心とした支援を行っている。 | | |
| 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 | 希望があれば、家族の協力を得て、本人の望む理・美容院を利用してもらうようにしている。外出が難しいときは、訪問理容を利用している。 | | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 出来る範囲で手伝って頂いている。 | 利用者の残存能力を少しでも維持できるように、野菜処理や盛りつけなど一人ひとりの力量に応じた場面作りをしている。 | |
| 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 | 必要であれば、管理栄養士と連携し、適切な栄養摂取ができるように努めている。 | | |
| 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 | 毎食後の歯磨きを実施。義歯使用の方は義歯ブラシや洗浄剤を使用し、清潔保持に努めている。尚、夕食後は必ず、職員による仕上げ磨きを行うようにしている。又必要により、歯科往診にて、口腔ケア指導を受けている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 (事業所記入欄) | 外部評価 (評価機関記入欄) | |
|----|------|--|---|--|---|
| | | | 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 |
| 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 | 各自の排泄パターンを把握し、早めの言葉かけや誘導を行い、失敗を減らす努力をしている。 | 利用者の排泄パターンを把握し、言葉掛けなどによる誘導を行っている。 | |
| 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 | 牛乳摂取は毎日行い、食事やおやつの中で繊維質の多い食材やヨーグルトを使用し、便通が良くなるように心がけている。 | | |
| 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 | 基本的には、一日おきの入浴を実施している。希望があれば、応じられるよう努力をしている。又できる限り浴槽内でゆっくりできるような時間の配慮に努めている。 | 基本的には、1日おきの入浴であるが利用者より特に希望があれば希望に応じた入浴支援が行われている。 | |
| 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 | 本人の習慣やその時の状況に応じて休息を促したり、安眠できるよう支援している。 | | |
| 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 | 職員は入居者の服薬状況や薬の用法、用量について把握しているが、不明な点があれば、薬剤師に聞いたり、薬事典で調べたりして、確認を行っている。 | | |
| 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 | 本人がやりたいことを重視し、支援している。 | | |
| 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 | 季節に応じた野外活動や本人の希望による家族との外出等支援を行っている。今後交代で買い物同行などができるように対応していきたい。 | 家族や利用者の希望に応じ外出支援を行っている。 | 本人の状態や習慣、有する力、希望、季節や気候、地域のその時々状況等に応じて日常的に一人ひとりが外出を楽しめる支援に向けた取り組みを期待したい。 |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 (事業所記入欄) | 外部評価 (評価機関記入欄) | |
|----|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 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 |
| 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 | 基本的には、本人がお金を持つ事がないようになっているが、家族・希望があれば、その都度検討するようにしている。 | | |
| 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 | 希望があれば、家族に電話をかけたり、手紙を出したりするなど支援を行っている。 | | |
| 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 | 季節に応じた花を生けたり、ホーム内を飾りつけすることにより、季節感を感じることができるように工夫している。尚、各トイレには消臭剤を置き、換気する等臭いを軽減できるよう工夫している。 | 職員と利用者が一緒に季節の花を生けたり、庭には季節の木々があり四季を肌で感じることが出来る。ホーム内も清潔に保たれており、不快な臭い、刺激などない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に過ごせるような居場所の工夫をしている | ソファが置いてあり、くつろげるようになっている。又、窓際に椅子を移動し、日光浴ができるように配慮したりしている。 | | |
| 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 | 家族の協力を得て、本人が使っていた物や欲しい物を持ってきて頂き、居室が快適になるよう工夫している。 | 利用者が使い慣れたマッサージ機や、タンクなどにて居心地のよい居室作り、快適な日常生活が送れるように工夫している。 | |
| 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 | 廊下や階段には、手すりが設置してあり、安全面の配慮を行っている。 | | |

V. サービスの成果に関する項目(目標指標項目)アウトカム項目))(事業所記入)
 ※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○印をつけてください | |
|-----|--|--------------------------------------|----------------|
| 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 |
| 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 |

| 項 目 | | 取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印をつけてください | |
|-----|--|--------------------------------------|----------------|
| 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ます。 (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:2,20) | ○ | 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、生き生きと働いている。 (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 |