

(別紙1)

自己評価及び外部評価 結果

作成日 平成22年4月24日

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|------------------|------------|--|
| 事業所番号 | 2775801935 | | |
| 法人名 | 株式会社 ライフパートナー | | |
| 事業所名 | グループホーム アムール平野 | | |
| サービス種類 | 認知症対応型共同生活介護 | | |
| 所在地 | 大阪市平野区背戸口1-12-10 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年3月30日 | 評価結果市町村受理日 | |

【事業所基本情報】

| | |
|---------------------------|---|
| 介護サービス情報の公表制度の基本情報を活用する場合 | tp://www.osaka-kaigohoken-kohyou.jp |
| 情報提供票を活用する場合 | (別添情報提供票のとおり) |

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|----------------|
| 評価機関名 | NPO法人 評価機関あんしん |
| 所在地 | 岸和田市三田町1797 |
| 訪問調査日 | 平成22年4月16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)】

愛と自由がある暮らし。自分らしくいつまでも。

【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)】

利用者に直接関わる職員の思いや質と事業所の目指している理念が相まって、事業所・職員が中心ではなく、利用者の思いや意向をしっかり把握した利用者本位の事業運営を行っている。これは代表者や管理者が毎月の全体会議や日々の申し送りに参加して職員とのコミュニケーションの中で培われてきたものである。運営推進会議を中心に地域との関わりを強め、行政との連携や同業者との関係もスムーズに運んでいる。また、利用者の重度化を踏まえ、建物の1階がクリニックという立地条件を活用して、医療と介護の連携を図りながら、希望する利用者のターミナルケアへの支援体制ができています。今後とも地域の介護事業所としての位置づけに留まらず、地域の介護事業所としてのオピニオンリーダーとしての活躍を期待する。

| 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 | 次に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 | <ul style="list-style-type: none"> ・愛のある我が家のような生活を目指します。 ・自由な環境を創造します。 ・安心と信頼のホームを実現します。 を理念をフロア内に揚げいつもスタッフの目に届くようにしている。 ミーティング等を活用し、業務の中で実践できるように確認している。 | 独自に作り上げた理念を事業所内に掲示し、毎月1回開催する会議等を通じ、職員一人ひとりが理念を共有し、業務の中で実践出来るように取り組んでいる。 | |
| 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 | 町内会に入り、回覧板にて地域の行事等に参加出来る機会がある。 朝の掃除や古紙回収等、地域の一員としての役割がある。 民生委員の方による民謡のお稽古の成果を地域の方々と共に発表している。 | 地域の平野西町内会に加入し、餅つき大会や食事会、祭りなどに参加している。 杭全神社の祭りにはジュースを用意して利用者が子どもに手渡すのを楽しみにしている。又、事業所内の行事にも地域の方の参加を得ている。 | |
| 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 | 運営推進会議にて認知症についての勉強会をしている。 日々の実践が地域の方へ向けての認知症への理解となるように努めている。 | | |
| 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 | 町内会の各種行事にお誘い頂き、参加させて頂いており地域で暮らすことを実践出来ている。 | 3～4ヶ月に1回定期的に運営推進会議を開催し、記録も残している。事業所からは活動状況や行事、外部評価結果などの報告を行っている。参加メンバーから地域の行事などへのお誘いがあり、利用者が地域で暮らすことを実感している。運営推進会議に家族の参加を呼びかけている。 | |
| 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。 | 研修会等の参加や、電話を活用し相談や質問をさせて頂いている。 コンプライアンスあるサービス提供のためのアドバイスを頂いている。 | 市の介護保険課や地域包括支援センターの担当者とは事業所から積極的に連絡を取り、情報の共有化を図り、連携強化に努めている。 | |
| 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 | 身体拘束にあたる具体的な行為や身体拘束をせざるを得ない場合の三原則を正しく理解し、身体拘束しないケアについて日々話し合っている。 | 身体拘束をしないケアについて身体拘束の事例をもとに研修を行い職員の理解を深めている。さらに、身体拘束をしないケアについて日々話し合い実践に努めている。1階はクリニックと薬局の他はエレベーターホールのみで防犯上止むえず玄関は施錠している。 | |

| | | | | |
|----|---|---|--|--|
| 7 | <p>○虐待防止の徹底</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</p> | <p>尊厳を守ったケアの実践に努めている。</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>研修会等に参加し、学ぶ機会を持っている。</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>契約時は、一つ一つの内容を双方で確認しながら進めるようにしている。不安や疑問等があればいつでもお答えさせて頂く事を伝えている。</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>意見や要望を聞かせることの出る関係作りに努めている。頂いた内容は会議で話し合い、反映できるようにしている。</p> | <p>家族の面会時には、職員が利用者の暮らしぶりや状況などを報告し、家族の意向などを話し合う時間になっている。訪問の少ない家族には毎月1回は、諸費用の精算に事業所を訪問して頂き、利用者の状況や家族の意見などを聴き取る機会にしている。</p> | |
| 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、それらを反映させている</p> | <p>1ヶ月に1回、全体会議を開催し、職員との意見交換をしている。また、代表者は、日々の申し送りにも参加する機会があり、タイムリーに意見交換できている。</p> | <p>月1回の全体会議や代表者との意見交換で職員の意見を聴取し、運営に反映させている。具体例として雨の続く時の洗濯物の乾燥のため、乾燥機の購入に結びついたこともある。</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>自己評価（個人）を実施し個人の意向や実力を確認し代表との個人面談を行いモチベーションを高めて勤務出来るようにしている。</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>職員それぞれの実力に応じた研修を受ける機会を確保している。また他のスタッフにフィードバックする機会を作り研修を受ける意義を確認している。希望に応じ勤務調整している。</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>平野区グループホーム連絡会、大阪市グループホームネットワーク等の各種集いに参加し、グループホーム同士の交流を図っている。ホームの職員としての役割に応じた繋がりを大切にし、一緒に考えていける関係を作っている。</p> | | |
| 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、関係づくりに努めている</p> | <p>ご本人・ご家族様の見学や、スタッフの自宅訪問等できるだけ多く顔を合わせてお話をするようにしている。</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>ご家族とホームとの言葉のキャッチボールを大切に考えている。</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>グループホームに入所することが今のご本人・ご家族にとって最善なのかを見極めるよう努めている。また、入所される方には、まず環境の変化への対応と、何が不安なのかを話し合い支援している。</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>ご本人とスタッフ、ご本人と他の入居者・スタッフが手を出しすぎないことが関係を築く第一歩と考え「人」という字の通り支え合う関係作りと築いている。</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>良い事・悪いこと・困った事・嬉しかった事何でも伝えることにご家族とスタッフが一緒になって本人を支えていく関係を築いている。</p> | | |

| | | | | | |
|----|---|---|--|---|--|
| 20 | 8 | ○馴染みの人や場と関係継続の支援 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 | ご本人が大切に考えておられる馴染みの人や場所との関係をスタッフも大切に考え、必要であれば一緒に出かけている。 | 入所前の自宅訪問で生活環境や本人の大切にしている事などを把握し、初回ケアプランに反映させている。また、家族の面会時に家族や本人から今までの生活歴を聴取し、これまでの馴染みの人間関係などが途切れないよう支援している。職員が同行して友人の葬儀に参列した利用者もいる。 | |
| 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 | 大勢での関わりや個別の関係、時々に応じた支援の方法を考え、外出やコミュニケーションの場面作りに努めている。 | | |
| 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 | ご利用後も関係先の介護支援専門員との情報交換に努めている。 | | |

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 | ○思いやり意向の把握 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 | ご本人の言葉を記録し意向に添える計画作りに努めている。また、思いを言葉に出来ない場合はスタッフ・家族で話し合いご本人の思いに寄り添い感じ取れる様に努力している。ケアの押し付けにならない様に注意している。 | その時々に出てくる利用者の言葉から、意向や思いなどを汲み取りプランに反映させて職員間で共有している。また、ケアの押し付けにならないように日頃から利用者・家族・職員のコミュニケーションを図り、利用者本位の暮らしを支えている。 | |
| 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 | ご本人・ご家族・ご友人・担当ケアマネ等各方面からの情報収集に努めると共にお宅に訪問し今までのご本人の暮らしぶりを感じ取れるように努めている。 | | |
| 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 | SOAPにて1日の記録を記入している。 | | |

| | | | | | |
|----|----|--|---|--|--|
| 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 | スタッフ・ケアマネ・看護師（必要時は訪問看護師）・ご家族等のチームで活発に意見交換が出来ており納得のいく介護計画を作成している。 | 家族・職員・ケアマネジャー・必要時訪問看護師などでカンファレンスを行い、利用者がよりよく暮らすための課題やケアについて話合っている。また、月1回のモニタリングと3ヶ月に一度の介護計画の見直しを行っている。利用者に変化が見られた時は、随時計画の見直しを行っている。 | |
| 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 | SOAPにて日々の記録を作成している。スタッフ同士の意見交換ノートを作成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、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | 訪問看護・福祉用具利用等その時々々のニーズに応じて柔軟に対応している。 | | |
| 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 | 消防署の協力を得て救命講習を実施している。町内会に加入し、地域行事等へ参加させて頂いている。 | | |
| 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 | ホーム1階のクリニックがほとんどの方の主治医となっており、日々の様子を細かく見て頂いている。また、必要時のセカンドオピニオンにも柔軟に対応して頂いており納得のいく受診の形がある。 | 事業所と同一建物内のクリニックと連携を図っている。利用者は事業所にクリニックがあるから安心であると納得して入所され、ほとんどの方のかかりつけ医になっている。認知症、眼科、耳鼻科などの診療が必要な時には適切な専門職を紹介していただいている。日々の健康管理も細やかに行われている。 | |
| 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支援している | 日々の健康管理や必要時の医療行為等（指示書を頂いての）看護職員と介護職員の協働で対応している。 | | |

| | | | | | | |
|----|----|---|---|---|--|--|
| 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 | 入院から退院までの間、ご家族様と連絡を密にし、現状把握に努めている。また、ご家族様の面会時間に合わせていき早期退院に向けての問題点の解決について話し合っている。 | | | |
| 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 | 入所時に「ホームにおける看取りの考え方」について説明している。その時にご家族様の方から出た質問等に出来る限りお答えするようにしている。ご家族様、Dr、看護師、訪問看護師、スタッフの話し合いと連携の下、看取らせて頂いた。 | 入所時に「ホームにおける看取りの考え方」について説明し納得を得ている。日頃から重度化した場合や急変時の対応について家族、主治医、職員などと話し合い、方針の統一を図っている。現在まで3件の看取りを行っているが、終末期に付き添う家族の気持ちにも配慮を行い、職員と一緒に安心して看取りのケアに係われるように支援している。 | | |
| 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 | ホーム介護職員が応急手当普及員の資格を取得し、ホーム内の救命講習を実施している。また看護職員による研修会等も開催している。 | | | |
| 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 | 避難訓練を実施している。運営推進会議にて地域の避難訓練への参加をお願いし、協力体制の構築に努めている。 | 消防訓練では実際的な災害を想定した訓練を実施し、利用者も共に参加して消火器の使い方などの体験をしている。運営推進会議で災害時の対応や避難方法について話し合い協力体制の構築に努めている。事業所内にはスプリンクラーを設置している。 | | |

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 | 誇りやプライバシーに配慮した声掛けや態度で接することが出来るよう職員に指導している。 | 利用者一人ひとりの誇りやプライバシーに配慮した声かけや態度で接するように努めている。記録類の取り扱いには注意し、鍵のかかる書庫に保管している。 | | |
| 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 | 自己決定に必要な「間（ま）」を大切にして支援している。 | | | |

| | | | | |
|----|--|--|---|--|
| 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</p> | <p>職員側の決まりや都合は優先しない。その方の希望とペース、他の方の希望とペースを調整し、納得のいく暮らし方を支援している。</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に支援している</p> | <p>月1回の訪問美容では、カットだけではなく、パーマや毛染めの希望時は対応してもらえている。清潔な服装が一番のおしゃれと考え支援している。</p> | | |
| 40 | <p>15 ○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p> | <p>その方の出来ること（食事作り 下膳配膳 食器洗い）で参加していただいている。大根おろしやたまねぎの皮むき等、座ってなら出来る内容をして頂いている。美味しい食事作りの為に、スタッフ同士で勉強している。</p> | <p>献立は法人全体で作成しているが、食材は地域の商店から購入し地域との繋がりを大切にしている。胡瓜を刻む、大根おろしを作るなど食事の下ごしらえや、配膳、下膳など利用者一人ひとりの出来る範囲で参加して職員と共に食事を楽しんでいる。デザートには出来るだけ季節感を取り入れるように工夫している。</p> | |
| 41 | <p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p> | <p>食事量や水分量をバイタル表に記入し確認している。咀嚼や嚥下の力に応じた食事の形態で提供している。</p> | | |
| 42 | <p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p> | <p>毎食後の口腔ケアを実施している。毎週1回提携の歯科医院による口腔内の確認をしている。</p> | | |
| 43 | <p>16 ○排泄の自立支援</p> <p>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。</p> | <p>お一人お一人の排泄のパターンを把握し、その方に応じたトイレ誘導を行っている。</p> | <p>利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。その人の行動を観察しながら、声かけてトイレでの排泄支援を行っている。</p> | |

| | | | | | |
|----|----|---|--|--|--|
| 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 | ラジオ体操、散歩等 体を動かす機会を作っている。野菜ジュース等を朝食時や水分補給時に使用し、自然に排便できる工夫をしている。 | | |
| 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 | 一人一人の希望を伺い、柔軟に対応できるようにしている。 | 湯温、湯量、入浴剤など利用者一人ひとりの希望に添った支援を行っている。入浴時間も出来るだけ利用者の希望の時間に浴うよう柔軟に対応している。入浴を拒む利用者には入浴剤の色や香りなどで気分を変えてから浴室に誘うなど状況に応じた工夫をしている。 | |
| 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 | 照明や空調、布団やベッド、一人一人の生活習慣に応じた対応をしている。 | | |
| 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 | 新しく処方されたお薬については、詳しい情報の資料を用意し確認している。処方後の変化についても、ホーム1階のDrに随時報告・相談しアドバイス頂いている。 | | |
| 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 | 本人の出来ること、やりたいことを探り、楽しく張りのある日々の生活を送って頂ける様に努めている。 | | |
| 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支援している | 日用品等の買い物は、スタッフと一緒に出かけ、出来るだけ本人にして頂いている。ご家族様も面会時は、ホーム内で話をするだけでなく、外へ出かけて頂ける習慣がある。 | 利用者の買い物には職員と一緒に出かけ、自分で買い、自分で支払いできるように支援している。交流会、地域行事への参加、朝食用のパンの買い出し、散歩、近隣へ回覧板を届ける、花の水遣りなど外出の機会が多く持てるように支援している。また、家族の面会時にも出来るだけ外へ出かけるように協力していただいている。 | |

| | | | | | |
|----|----|---|---|--|--|
| 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> | <p>ご自分の買い物は、スタッフ同行し出来るだけご自分でして頂いている。</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>本人自ら電話をして頂いている。ご自分でできない方については取次ぎをしている。</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>個々に寛ぐことが出来るように、椅子やテーブルを配置をしている。食堂に入る光は、テラスを通して入るため、柔らかい光になっている。テラスや玄関には季節に応じた花がある。</p> | <p>1階のエレベーターホールには鉢植えを置き、壁には絵画を掛け、休憩用の椅子を配置している。フロアの入り口を入ると柔らかい光が溢れる食堂と落ち着いた雰囲気の間が広がっている。気候のよい日にはテラスに出てお花を見ながらお茶を楽しむことも出来る。</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>テラスや食堂、リビング（二箇所）にテーブルや椅子を配置している他、廊下の奥にある椅子は、背中にポカポカと陽が当たり、一人でうとうとする場所になっている。</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</p> | <p>長年使って来られた家具に囲まれて生活して頂けるように、搬入等の手伝いもしている。ご家族の写真を飾っておられる方が殆どで、安心できる環境作りを工夫されている。</p> | <p>居室には使い慣れたタンスなどの家具、テレビ、家族の写真、洋服かけ、作品などを持ち込まれ利用者が安心して居心地よく過ごせるように配慮している。</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>心身の変化に合わせて、出来ることを奪ってしまわないように、柔軟に対応している。</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 | ○ | 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 | ○ | 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 | ○ | 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した表情や姿がみられている | ○ | 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 | ○ | 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 | ○ | 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 | ○ | 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ます | ○ | ①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の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 | ○ | 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 | ○ | 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 | 職員は生き生きと働いている | ○ | 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 |