

(別表第1の3)

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|-------------------------------|
| 事業所番号 | 3870105669 |
| 法人名 | 有限会社 歩未 |
| 事業所名 | グループホーム あゆみ |
| 所在地 | 松山市北久米町993番地1 電話 089-990-8831 |
| 自己評価作成日 | |

【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)】

| |
|---|
| 脳トレーニング、芸術療法を取り入れ、認知症の進行を少しでも予防したり、現状維持出来るよう、計画的に取り組んでいる。 |
|---|

※事業所の基本情報は、公 地域の催し物への参加、いきいきサロン等、地域の主催する行事に参加して

【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)】

基本情報リンク先 ※「介護サービス情報の公表」制度にて、基本情報を公表している場合のみ、ここに記載

| |
|--|
| 特殊浴槽については、外部から家庭的ではないと違和感を呈されたとのことだが、利用者の生活の質を高めるために必要であると設置した運営者には先見の明があると言える。そのためか全介助の利用者は多いが、ゆとりを持ったケアを提供されている。また、若い職員を育てる義務があるとの考えからブリセプターシップ(新人と先輩がペアを組み業務を通じてマンツーマン指導を行う)が実践されている。運営者や管理者を交え時間をかけて研修が行われており、職員が5年後にはどのように育っていくのかが楽しみである。フレッシュな職員が多いのも特徴であり、利用者が職員を孫のように見守っている姿が微笑ましい。職員の若いパワーで芸術療法にも取り組んでおり、玄関や廊下に利用者の作品が賑やかに展示され、活力があるホームである。 |
|--|

【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21年7月8日 |

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 3. 利用者の1/3くらい 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 (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、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 | | | |

(別表第1の2)

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＝一人の人の関係者が連携し、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 あゆみ

(ユニット名) 1階

記入者(管理者)
氏名 梅田 陽介

評価完了日 年 月 日

(別表第1)

自己評価及び外部評価表

【セル内の改行は、「Altキー」+「Enterキー」です】

| 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)</p> <p>理念については度々職員会議等で見直し、地域密着型サービスとして利用者がよりよく暮らせる為、利用者の思いや気持ちが反映出来る様、職員全員で作り上げている。</p> <p>(外部評価)</p> <p>運営者は理念をホームの進むべき道標として捉えており、職員とは機会あるごとに話し合いが持たれている。また、言葉として覚えるのではなく、考え方を理解することに重点を置いているために、より現状に馴染むように語彙の見直しもを行っている。理念を共有することがケアの質に直結するとの視点は、理念の実践が行われている証である。</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)</p> <p>地域の催し物への参加、いきいきサロン等、地域の主催する行事に参加している。また夏祭り、クリスマス会には地域の方を招いて行い、交流の場をもっている。</p> <p>(外部評価)</p> <p>地域とのつきあいは、周辺が田畑である立地状況のために、自治会などの催し物を通しての交流が基本となっている。そのため近隣住民とは、あいさつ程度に留まっており、普段着の付き合いになっていない。</p> | 隣近所との付き合いが難しい立地であるために、ホームに招き入れるという取り組みを期待したい。生き生きサロンや催し物などで顔見知りも増えてきているようなので、民生委員などの地域のお世話役の方と協働し、ホームの中でのつきあいを深めることが望まれる。 |
| 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 | <p>(自己評価)</p> <p>地域で行っている認知症の勉強会の講師等を通して、地域の人々に認知症の理解をしてもらい支援の方法等を、必要に応じて相談に乗っている。</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 | (自己評価) 会議では、ホームでのサービス内容、行事等の報告及び意見の汲み上げを行っている。行事の時には、地域の方より提案をいただいたり、備品の貸し出しも協力していただいている。警察、消防、PTAにも声を掛けたが時間的な事もあり、出席はいただけていない。 | |
| | | | (外部評価) 地域の組織化がしっかり行われているため、運営推進会議もきっちり行われていることが議事録から判断できる。しかし、会議という枠組みに捕らわれている傾向も垣間見れる。会議の目的は利用者へのサービスの向上であるため、柔軟な対応も必要と考えられる。 | |
| 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 | (自己評価) 介護保険課、市社協等に心配事、介護事故等報告、相談を行いアドバイスをいただくように心掛けている。地域包括支援センターの開催するセミナーや勉強会に参加している。 | |
| | | | (外部評価) 地域包括支援センターや市職員とは事あるごとに連絡を取って、利用者へのサービス向上に努めている。また、職員の育成のために社会福祉協議会とも連携しており、協力関係がうまく築かれている。 | |
| 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 | (自己評価) 玄関は常に開放しており、出入りは自由に出来るようにしている。ベッド上において危険が伴う場合については、ご家族と話し合いを持ち、ご家族同意があれば、ベッド柵での拘束はある。職員の理解も出来ており、拘束不用と判断すれば、すぐに中止している。拘束時間も出来るだけ少ない時間になっている。 | |
| | | | (外部評価) 運営者や管理者は、身体拘束の定義をよく理解しており、安全を優先させなければならない場合は、利用者や家族との話し合いを積極的に行っている。また、職員への指導も現場での実践を通して行われており、身体拘束の弊害についての理解はホームで共有されている。 | |

| 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) |
|------|------|---|---|---|
| 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 | (自己評価) 研修会に参加し勉強している。小さな内出血、傷等も見過ごさないよう注意及び原因を探り、またご家族への報告も行っている。 | |
| 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) 内容が難しい為、全員が理解できてはいないが職員が学ぶ機会を増やし理解できるようにしている。 | |
| 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) その都度、管理者が説明を行い質問を受けている。職員に対しても勉強会を持ち改定内容等伝えている。 | |
| 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) ご家族が面会に来られた時には必ずご家族と話をすることを心掛け、普通の会話の中からお要望等はないかくみ取れるよう注意をしている。ご意見箱にはなかなか意見は入ってこない。アンケートも実施したりしている。 (外部評価) 家族等との付き合いが長くなってくると、意見等を傾聴のみで聞き出すことが困難になる傾向があり、ホームは現在、その時期に入っている。アンケートや家族会等の取り組みも行われているが、意見の聞き取りが十分できているとまでは言えない。 | 職員は利用者の生活歴の聞き取りを丁寧に行っているため、その情報は家族等に伝えていくことが必要と考えられる。家族等と利用者のイメージを共有することで意見や提案が活性化することもあるので、さらなる取り組みを期待したい。 |

| 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) |
|-----------------------------|------|--|--|-------------------------------|
| 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) 職員会議に必ず一人ひとりが意見を持って参加するし、発表しやすい雰囲気を作り、問題があれば改善するようにしている。 (外部評価) 運営者や管理者は、職員を育てることも重要な仕事であるとの認識から、会議などでは全員が意見を出すことを目標としている。また、気が付いた事は文章化する取り組みがあり、職員の意見収集には余念がない。 | |
| 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) ・職員確保、勤務調整はその都度柔軟に調整している。 ・個々の職員がやりがいをもてるように、給与水準も少しずつあげている。 ・自己評価し、「楽しく仕事をやる為に」テーマで行い、各自の向上心を持って働けるようにしている。 | |
| 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) 新人はプリセプターシップをとっている。 ・内部研修をして、ケアマネによる介護保険等の勉強会を適時開いている。 ・外部研修に参加出来るよう、機会を作れるようにしている。 | |
| 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組みをしている | (自己評価) 他グループホームとの交流はあるが、勉強会等はしていない。 | |
| 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) ・入居時、利用者から生活をしていく上での、希望や悩みなどを聞き、ケアプランに取り入れ全職員が把握するよう努めている。 ・相談から利用に至るまでに本人又は家族に出来る限り、情報を得安心を確保できるようにしている。 | |

| 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) |
|------|------|--|---|-------------------------------|
| 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) 面会に訪れられた時などにご家族が思っている事や、不安な事を傾聴していき全職員が受け止めていけるよう努めている。 | |
| 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) 「その時」何が必要かご家族と本人と話しながら、その人に合ったサービスを（グループホームに適しているかどうか）検討行い、他のサービスの紹介、説明をしている。 | |
| 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) 昼食・夕食時には出来るだけ一緒に過ごせるように、利用者の隣で同じ食事を食べたり、何か出来る事があれば手伝いをしてもらったりし、安心してもらえるよう努めている。 | |
| 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) 夏祭りやクリスマス会などの行事に参加してもらい、少しでも一緒に過ごせる環境を作り、面会時には日々の生活を報告している。 | |
| 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 | (自己評価) 各方面の方からの面会もあり、県外の方で面会に来られない方は電話や葉書にて対応し、場合によっては葉書を代筆し支援に努めている。 | |
| | | | (外部評価) 利用者の家族等に面会を促したり、出掛けた時には利用者の馴染みの場所に立ち寄りたりして、機会ある毎に関係性が保てるような支援が行われている。 | |

| 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) 職員が間に入り、レクリエーション等コミュニケーションがとれるよう配慮し、利用者同士が関わり合えるよう支援している。 | |
| 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) 退所後、利用者の写真をCDにまとめ提供している。 又、退所後もご家族の相談に応じている。 | |
| 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) 利用者一人ひとりに担当者がおり、希望や意見聞き会議等で周知を行い全職員が把握している。 (外部評価) 管理者や職員は、利用者との日常の会話から人生の背景を知ろうとする姿勢があり、入浴ケアや散歩時などを利用し、積極的に聞き取りを行っている。しかし、聞き得た情報の統一した用紙への記録化はされていない。現状の介護日誌に記録されている情報が埋もれてしまう可能性があり、職員間で話し合いは持たれているが、全員が同じ情報量を持つまでには至っていない。 | 利用者の生活歴やちょっとした嗜好なども貴重な財産であり、サービスの質の向上に不可欠なものである。生活歴の記載は、統一した記録用紙に書き足していくことを望みたい。 |
| 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) センター方式を取り入れ、本人・ご家族からの意見を聞きながら記入し、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 | (自己評価) 毎日生活記録を書いており、出勤時に情報収集を図り、現状を把握し無理のない生活の支援を行っている。 | |

| 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) |
|------|------|--|--|--|
| 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) ご家族の面会時に日頃の生活状況等の報告をし、希望要望等をお互いに話し、担当者へ報告している。月一度ケアプラン見直し時にはご家族の意見を反映出来るよう職員間で話し合い、日頃の生活状況から本人の望み等はなるべくくみ取れるよう注意する。 | |
| | | | (外部評価) 介護計画の素案は利用者それぞれの担当職員全員が出し、全員での話し合いのうえ管理者や計画作成担当者がまとめている。介護計画の素案は担当職員のモニタリングが基盤となっているが、介護日誌などの記載は介護計画の資料として有用化しているとは言えない。 | 介護日誌等の記録類は、貴重な資料として活用することが必要と考えられる。データ化することで客観的な視点と職員全員が共有することも可能となる。丁寧に記載されている記録が多いので、有用に活用することを望みたい。 |
| 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 | (自己評価) 毎日の記録は生活記録にしている。気付いた事やケアのヒント等は申し送りノートへ記入し、朝晩の申し送り時と各自気をつけて目を通し、情報の共有を図る。 | |
| 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 | (自己評価) 体調不良等、通院や送迎等必要に応じて支援している。又、医師とご家族とも相談し、マッサージが必要な方は在宅療養マッサージを依頼し利用している。 | |
| 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 | (自己評価) 地域のいきいきサロンへの参加や夏祭りへの参加、又ホームの夏祭りやクリスマス会等への参加を地域の方々から協力していただいている。 | |

| 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) |
|------|------|---|---|--|
| 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) 協力医療機関とは別の病院で受診を希望される場合、 医療機関を相談し往診を受けたりご家族の協力を得て 受診してもらっている。看護師が対応し連携医療機関 の確保はしている。 | |
| | | | (外部評価) かかりつけ医は利用者や家族等の希望を基本としてい るが、ホームは協力医院との連携が密にとれているた め、かかりつけ医を協力医院に移行する傾向がある。 家族等の安心感を大切にしていると考えられ、評価で きる。 | |
| 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) ホーム内に看護師がおり、利用者の健康状態や変化を 報告し、必要に応じた支援を行っている。 | |
| 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。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) 入院見舞い、ご家族の希望を聞き相談を行っている。 長期入院により重度化しないよう病院と連絡を取り経 過の確認をしている。 | |
| 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) ご家族と十分に話し合いながら、本人やご家族の気持 ちを大切にし安心感が持てるよう対応している。急変 時にはすぐに対応してもらえるように事前に医療機関 との連携もとれている。 | |
| | | | (外部評価) 看護師である運営者は、ホームを計画する時点でターミナル ケアを行うことを決定していた。特殊浴槽の設置がそれを表 している。したがって利用者や家族との話し合いも入居時に 丁寧に行われ、説明もされている。看取りの実践では運営者 や管理者は経験豊富であるが、職員には未経験者が多く、方 針が共有されているとまでは言えない。 | 運営者や管理者の熱い思いが職員にも伝わっているこ とは、職員との話で理解できる。しかし、若い職員が多 いホームであるため、しっかりと研修が職員の 不安を払拭するために必要な取り組みと考えられる。 |

| 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) マニュアルを作成し、新人研修で必ず指導を行っている。定期的な研修は出来ていない。 | |
| 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) 消防署の協力で夜間想定を含め、年2回の防火訓練を行っている。災害用グッズを備えている。災害時のマニュアルを作成し、緊急の通報時にスムーズに対応できる様にしている。地域の方の協力もあり、災害時には連絡すると応援に来ていただけるようになっている。 (外部評価) 運営推進委員会でも重要課題として取り上げられ、避難訓練を安全の意識を新たにする、ホーム全体での取り組みとして位置づけており、評価できる。 | |
| 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) 個人の尊厳を傷つけないような配慮したケアや言葉掛けを行っている。入居時、同意書をご家族又は本人にいただき、保険書等は金庫へ、記録物は施錠し保管している。個人情報が入った書類はシュレッダーで処分している。 (外部評価) 職員は意思表示が難しい利用者にも、丁寧に話しかける対応を行っている。また、利用者が職員に対し孫のように話しかけている場面では、親しげな会話の中にも尊敬が感じられ、人格を尊重するケアが行われていることが分かる。 | |
| 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 | (自己評価) 本人の意欲を引き出す為の取り組みを積極的に行っている。担当者が定期的に意欲支援を計画し、実践に向けて全職員が協力している。 | |

| 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) |
|------|------|---|--|-------------------------------|
| 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 | (自己評価) 利用者の体調や気分に合わせて日々支援している。レクリエーション、行事の声掛けに拒否の場合は無理に強制せず、希望に応じ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 | (自己評価) 毎朝、整髪、髭剃り、身だしなみが整うように支援している。理・美容は家族の同行を希望されない方は、ホーム内で散髪出来るように出張美容師を依頼している。 | |
| 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 | (自己評価) キザミ食・ミキサー食を取り入れ利用者に合わせ対応している。好みの食事ができるようにメニューも考えている。食事前後の片付け下準備などは、職員と共に行い、野菜の収穫などで食事への意欲へと繋げている。 (外部評価) 食事全般の介助が必要な利用者が多いユニットでは、ゆっくりと時間を取って少しでも楽しんでもらおうと職員が関わっている。また、食事にはひと手間かけている物が多く、それが話題となる豊かな時間が提供されている。 | |
| 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、習慣に応じた支援をしている | (自己評価) 食事からだけでは、十分に吸収できない場合は、主治医と相談し必要に応じて、栄養補助食品を取り入れ栄養摂取を進めている。水分は時間表にて飲用量を把握し、適宜進めている。摂取を拒否する場合は飲み物の種類を替える等で個々に応じた支援をしている。 | |
| 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、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) 毎食時、歯磨きの声掛け誘導を行い、必要な方は介助し口腔内の清潔保持に努めている。自力でのうがいが必要な場合は口腔清拭にて対応している。 | |

| 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) |
|------|------|---|---|-------------------------------|
| 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) 排泄チェック表を使用し、個々の排泄パターンを把握し声掛け、トイレ誘導を行っている。 | |
| | | | (外部評価) 利用者の排泄の自立度に大きな差があるが、それぞれのレベルに合わせて排泄管理が行われている。自立度の高い人には、目くばせや声かけが行われ、排泄チェック表での管理が必要な人には、適切な時間に誘導や介護が行われている。 | |
| 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 | (自己評価) 食事に繊維の多い食材を取り入れ提供している。水分摂取、運動の場を提供し、トイレでの自然排泄が出来るように取り組んでいる。 | |
| | | | (外部評価) | |
| 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) 利用者に応じて、介助方法・介助人数を変え、個々に応じ入浴回数・順番を考慮し柔軟に対応している。入浴を拒む人に対しては、時間の変更や、声掛けを工夫している。 | |
| | | | (外部評価) 運営推進会議で入浴のアドバイスがあり、回数が見直されている。今までも利用者のニーズに柔軟な対応がされてきたが、ホームの支援者である運営推進委員の話にも耳を傾けていることは、職員の業務を優先させない望ましい支援の姿勢だと言える。 | |
| 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) 使い慣れた布団や枕などを使用している。利用者に合わせて、日中も居室やリビングで休んでもらうなど個々に合わせた支援をしている。 | |
| | | | (外部評価) | |

| 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) 個人別に配薬箱を使用して管理している。服薬時には、手渡し飲み込みの確認を行っている。状態の変化・変更等があった場合は、ホーム在中の看護師に報告・相談し、申し送りで全職員に周知している。 | |
| 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) 家事、畑仕事など個々が好きな事、やりたい事を出来るよう嗜好を把握し、自身の役割を持って過ごせるように支援している。年間行事など季節に応じた催しをするようにしている。月2回の出張パン屋の来訪等、楽しめる企画を実施している。 | |
| 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 | (自己評価) 天気の良い日は、近所に散歩に出かけたり、定期的な外出・買物行事を企画し、地域の行事への参加など戸外に出かけられるように支援している。 (外部評価) ホームの周りが田畑であり、小川や土手が近くにあるため散歩の楽しみには事欠かない。また、玄関先には広い庭があり、気軽に外気浴も楽しめるため、戸外に出ることが多い。しかし車いす使用者が多くなってきているため、早い段階での対応策の検討が必要である。 | 現在は職員で賄っている外出支援であるが、今後はボランティアの確保が外出支援のテーマとなる。利用者の安全を考えると、ボランティアにレクチャーしなければならないことも多くあるため、運営推進会議等で地域の人々に早めに呼びかける必要がある。 |
| 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) 管理出来る方は、小遣い程度は所持し出張パン屋の来訪時や外出の買物時使っている。大きな買物時、管理出来ない方はホームで立て替えている。 | |
| 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) 手紙を読んだり、電話を掛ける場合は、居室でゆっくり時間をとれるようにしている。自力では困難な場合は、1対1で対応し支援している。 | |

| 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) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 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 | <p>(自己評価)</p> <p>所々に観葉植物を配慮したり、洗面所などに花を活けたり温かい雰囲気が感じられるように配慮している。ブラインドカーテンを使用し、光を取り入れたり、日めくりカレンダーを使用するなど五感を感じてもらえるように配慮している。</p> <p>(外部評価)</p> <p>ホームの造りが、ゆったりとした設えになっている。共用空間には、大きなテーブルを並べているが、圧迫感がなく、洗面コーナーにもゆとりがある。廊下は車いすがゆっくと通れるだけの広さがあり、解放感もある。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価)</p> <p>玄関周りや洗面所などに、ソファや椅子を配慮し、一人でゆっくりとした時間が過ごせるよう配慮したり、他者との関わりが持てる場として活用している。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価)</p> <p>写真、タンス、テレビなど昔から使用してきた物を配慮し、居心地よく過ごしていただけるように工夫している。</p> <p>(外部評価)</p> <p>利用者により配置されている家具は異なるが、それぞれ使い慣れたものを持ち込んでいる。また、写真や絵なども飾られており、居心地よく過ごせる部屋となっている。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価)</p> <p>リビング、廊下などに段差をなくし、手すりなどを配慮する事によって安全な環境づくりに努めている。</p> | |

(別表第1の3)

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|-------------------------------|
| 事業所番号 | 3870105669 |
| 法人名 | 有限会社 歩未 |
| 事業所名 | グループホーム あゆみ |
| 所在地 | 松山市北久米町993番地1 電話 089-990-8831 |
| 自己評価作成日 | |

【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)】

| |
|---|
| 脳トレーニング、芸術療法を取り入れ、認知症の進行を少しでも予防したり、現状維持出来るよう、計画的に取り組んでいる。 |
|---|

※事業所の基本情報は、公 地域の催し物への参加、いきいきサロン等、地域の主催する行事に参加して

【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)】

基本情報リンク先 ※「介護サービス情報の公表」制度にて、基本情報を公表している場合のみ、ここに記載

| |
|--|
| 特殊浴槽については、外部から家庭的ではないと違和感を呈されたとのことだが、利用者の生活の質を高めるために必要であると設置した運営者には先見の明があると言える。そのためか全介助の利用者は多いが、ゆとりを持ったケアを提供されている。また、若い職員を育てる義務があるとの考えからブリセプターシップ(新人と先輩がペアを組み業務を通じてマンツーマン指導を行う)が実践されている。運営者や管理者を交え時間をかけて研修が行われており、職員が5年後にはどのように育っていくのかが楽しみである。フレッシュな職員が多いのも特徴であり、利用者が職員を孫のように見守っている姿が微笑ましい。職員の若いパワーで芸術療法にも取り組んでおり、玄関や廊下に利用者の作品が賑やかに展示され、活力があるホームである。 |
|--|

【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21年7月8日 |

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 3. 利用者の1/3くらい 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 (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、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している (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 | | | |

(別表第1の2)

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＝一人の人の関係者が連携し、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 グループホームあゆみ

(ユニット名) 2階

記入者(管理者)
氏名 高須賀 幸子

評価完了日 年 月 日

(別表第1)

自己評価及び外部評価表

【セル内の改行は、「Altキー」+「Enterキー」です】

| 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)</p> <p>理念については度々職員会議等で見直し、地域密着型サービスとして利用者がよりよく暮らせる為、利用者の思いや気持ちが反映出来るよう、職員全員で作りを上げている。</p> <p>(外部評価)</p> <p>運営者は理念をホームの進むべき道標として捉えており、職員とは機会あるごとに話し合いが持たれている。また、言葉として覚えるのではなく、考え方を理解することに重点を置いているために、より現状に馴染むように言葉の見直しも行っている。理念を共有することがケアの質に直結するとの視点は、理念の実践が行われている証である。</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)</p> <p>地域の催し物への参加、いきいきサロン等、地域の主催する行事に参加している。また夏祭り、クリスマス会には地域の方を招いて行い、交流の場をもっている。</p> <p>(外部評価)</p> <p>地域とのつきあいは、周辺が田畑である立地状況のために、自治会などの催し物を通しての交流が基本となっている。そのため近隣住民とは、あいさつ程度に留まっており、普段着の付き合いになっていないとまでは言えない。</p> | 隣近所との付き合いが難しい立地であるために、ホームに招き入れるという取り組みを期待したい。生き生きサロンや催し物などで顔見知りも増えてきているようなので、民生委員などの地域のお世話役の方と協働し、ホームの中でのつきあいを深めることが望まれる。 |
| 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 | <p>(自己評価)</p> <p>地域で行っている認知症の勉強会の講師等を通して、地域の人々に認知症の理解をしてもらい支援の方法等を、必要に応じて相談に乗っている。</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 | (自己評価) 会議では、サービス内容・行事等の報告及び、意見のくみあげを行っている。行事の時には、地域の方より提案をいただいたり、備品の貸し出しも協力していただいている。警察、消防、PTAにも声を掛けたが、時間的な事もあり、出席はいただいている。 | |
| | | | (外部評価) 地域の組織化がしっかり行われているため、運営推進会議もきっちり行われていることが議事録から判断できる。しかし、会議という枠組みに捕らわれている傾向も垣間見れる。会議の目的は利用者へのサービスの向上であるため、柔軟な対応も必要と考えられる。 | |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者とは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 | (自己評価) 介護保険課・市社協等に、心配事、介護事故等報告、相談を行いアドバイスをいただくように心掛けている。地域包括支援センターの開催するセミナーや勉強会に参加している。 | |
| | | | (外部評価) 地域包括支援センターや市職員とは事あるごとに連絡を取って、利用者へのサービス向上に努めている。また、職員の育成のために社会福祉協議会とも連携しており、協力関係がうまく築かれている。 | |
| 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 | (自己評価) 玄関は常に開放しており、出入りは自由にできるようにしている。ベッド上において危険が伴う場合には、ご家族との話し合いを持ちご家族同意があれば、ベッド柵での拘束はある。職員の理解もできており、拘束不要と判断すればすぐ中止している。拘束時間も出来るだけ少ない時間になっている。 | |
| | | | 運営者や管理者は、身体拘束の定義をよく理解しており、安全を優先させなければならない場合は、利用者や家族との話し合いを積極的に行っている。また、職員への指導も現場での実践を通して行われており、身体拘束の弊害についての理解はホームで共有されている。 | |

| 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) |
|------|------|---|--|---|
| 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 | (自己評価) 研修会に参加し勉強している。小さな内出血、傷等も見過ごさないよう注意及び原因をさぐり、またご家族への報告も行うよう努めている。 | |
| 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) 内容が難しい為、全員が理解できてはいないが職員が学ぶ機会を増やし理解できるようにしたい。まだホーム内で制度利用についての相談はないか、相談があれば、対応できるように勉強していきたい。 | |
| 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 | (自己評価) その都度、管理者が説明を行い質問を受けている。職員に対しても勉強会を持ち改定内容等伝えている。 | |
| 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) ご家族が面会に来られた時には必ずご家族と話をすることを心掛け、普通の会話の中からご要望等はないかみ取れるよう注意をしている。ご意見箱にはなかなか意見は入ってこない。アンケートも実施したりしている。 (外部評価) 家族等との付き合いが長くなってくると、意見等を傾聴のみで聞き出すことが困難になる傾向があり、ホームは現在、その時期に入っている。アンケートや家族会等の取り組みも行われているが、意見の聞き取りが十分できているとまでは言えない。 | 職員は利用者の生活歴の聞き取りを丁寧に行っているため、その情報は家族等に伝えていくことが必要と考えられる。家族等と利用者のイメージを共有することで意見や提案が活性化することもあるので、さらなる取り組みを期待したい。 |

| 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) |
|-----------------------------|------|--|--|-------------------------------|
| 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) 職員会議に必ず一人ひとりが意見を持って参加するし、発表しやすい雰囲気を作り、問題があれば改善するようにしている。 (外部評価) 運営者や管理者は、職員を育てることも重要な仕事であるとの認識から、会議などでは全員が意見を出すことを目標としている。また、気が付いた事は文章化する取り組みがあり、職員の意見収集には余念がない。 | |
| 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) ・職員確保、勤務調整はその都度柔軟に調整している。 ・個々の職員がやりがいをもてるように、給与水準も少しずつあげている。 ・自己評価し、「楽しく仕事をやる為に」テーマで行い、各自の向上心を持って働けるようにしている。 | |
| 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) 新人はプリセプターシップをとっている。 ・内部研修をして、ケアマネによる介護保険等の勉強会を適時開いている。 ・外部研修に参加出来るよう、機会を作れるようにしている。 | |
| 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組みをしている | (自己評価) 他グループホームとの交流はあるが、勉強会等はしていない。 | |
| 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) ・入居時、利用者から生活をしていく上での、希望や悩みなどを聞き、ケアプランに取り入れ全職員が把握するよう努めている。 ・相談から利用に至るまでに本人又は家族に出来る限り、情報を得安心を確保できるようにしている。 | |

| 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) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 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) 面会に訪れられた時などに家族様が思っている事や、不安な事を傾聴していき全職員が受け止めていけるよう努めている。 | |
| 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) 「その時」何が必要か家族様と本人とで話しながら、その人に合ったサービスを（グループホームに適しているかどうか）検討行い、他のサービスの紹介・説明をしている。 | |
| 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) 昼食・夕食時には出来るだけ一緒に過ごせる様に、利用者の隣で同じ食事を食べたり、何か出来る事があれば手伝いをしてもらったりし、安心してもらえるよう努めている。 | |
| 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) 夏祭りやクリスマス会などの行事に参加してもらい、少しでも一緒に過ごせる環境を作り、面会時などには日々の生活を報告出来るようにしている。 | |
| 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 | (自己評価) 各方面の方からの面会もあり、県外の方で面会に来られない方は電話や葉書にて対応し、場合によっては葉書を代筆し支援に努めている。 | |
| | | | (外部評価) 利用者の家族等に面会を促したり、出掛けた時には利用者の馴染みの場所に立ち寄りたりして、機会ある毎に関係性が保てるような支援が行われている。 | |

| 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) 職員が間に入り、レク等コミュニケーションがとれるよう配慮し、利用者同士が関わり合えるよう支援している。 | |
| 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) 退所後、利用者の写真をCDにまとめ提供している。また退所後もご家族の相談に応じている。 | |
| 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) 利用者一人ひとりに担当者がおり、希望や意見聞き会議等で周知を行い全職員が把握している。 (外部評価) 管理者や職員は、利用者との日常の会話から人生の背景を知ろうとする姿勢があり、入浴ケアや散歩時などを利用し、積極的に聞き取りを行っている。しかし、聞き得た情報の統一した用紙への記録化はされていない。現状の介護日誌に記録されている情報が埋もれてしまう可能性があり、職員間で話し合いは持たれているが、全員が同じ情報量を持つまでには至っていない。 | 利用者の生活歴やちょっとした嗜好なども貴重な財産であり、サービスの質の向上に不可欠なものである。生活歴の記載は、統一した記録用紙に書き足していくことを望みたい。 |
| 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) センター方式を取り入れ、本人・ご家族からの意見を聞きながら記入し、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 | (自己評価) 毎日生活記録を書いており、出勤時に情報収集を図り、現状を把握し無理のない生活の支援を行っている。 | |

| 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) |
|------|------|--|--|---|
| 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 | <p>(自己評価)</p> <p>ご家族の面会時に日頃の生活状況等の報告をし、希望要望等をお互いに話し、担当者へ報告している。月一度ケアプラン見直し時にはご家族の意見を反映出来るよう職員間で話し合い、日頃の生活状況から本人の望み等はなるべくくみ取れるよう注意する。</p> <p>(外部評価)</p> <p>介護計画の素案は利用者それぞれの担当職員全員が出し、全員での話し合いのうえ管理者や計画作成担当者がまとめている。介護計画の素案は担当職員のモニタリングが基盤となっているが、介護日誌などの記載は介護計画の資料として有用化しているとは言えない。</p> | <p>介護日誌等の記録類は、貴重な資料として活用することが必要と考えられる。データ化することで客観的な視点と職員全員が共有することも可能となる。丁寧に記載されている記録が多いので、有用に活用することを望みたい。</p> |
| 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 | <p>(自己評価)</p> <p>毎日の記録は生活記録にしている。気付いた事やケアのヒント等は申し送りノートへ記入し、朝晩の申し送り時と各自気を付けて目を通し、情報の共有をしている。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価)</p> <p>体調不良等、通院や送迎等必要に応じて支援している。又、医師とご家族とも相談し、マッサージが必要な方は在宅療養マッサージを依頼し利用している。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価)</p> <p>地域のいきいきサロンへの参加や夏祭りへの参加、又ホームの夏祭りやクリスマス会等への参加を地域の方々から協力していただいている。</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) |
|------|------|---|---|--|
| 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) 協力医療機関とは別の病院で受診を希望される場合、 医療機関を相談し往診を受けたりご家族の協力を得て 受診してもらっている。看護師が対応し連携医療機関 の確保はしている。 | |
| | | | (外部評価) かかりつけ医は利用者や家族等の希望を基本としてい るが、ホームは協力医院との連携が密にとれているた め、かかりつけ医を協力医院に移行する傾向がある。 家族等の安心感を大切にしていると考えられ、評価で きる。 | |
| 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) ホーム内に看護師がおり、利用者の健康状態や変化を 報告し、必要に応じた支援を行っている。 | |
| 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。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) 入院見舞い、ご家族の希望を聞き相談を行っている。 長期入院により重度化しないよう病院と連絡を取り経 過の確認をしている。 | |
| 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) ご家族と十分に話し合いながら、本人やご家族の気持 ちを大切にし安心感が持てるよう対応している。急変 時にはすぐに対応してもらえるように事前に医療機関 との連携もとれている。 | |
| | | | (外部評価) 看護師である運営者は、ホームを計画する時点でターミナル ケアを行うことを決定していた。特殊浴槽の設置がそれを表 している。したがって利用者や家族との話し合いも入居時に 丁寧に行われ、説明もされている。看取りの実践では運営者 や管理者は経験豊富であるが、職員には未経験者が多く、方 針が共有されているとまでは言えない。 | 運営者や管理者の熱い思いが職員にも伝わっているこ とは、職員との話で理解できる。しかし、若い職員が多 いホームであるため、しっかりと研修が職員の 不安を払拭するために必要な取り組みと考えられる。 |

| 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) マニュアルを作成し、新人研修で必ず指導を行っている。定期的な研修はできていない。 | |
| 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) 消防署の協力で夜間想定を含め、年2回の防火訓練を行っている。災害用グッズを備えている。災害時のマニュアルを作成し、緊急の通報時にスムーズに対応できるようにしている。地域の方の協力もあり、災害時には連絡すると応援に来ていただけるようになっている。 (外部評価) 運営推進委員会でも重要課題として取り上げられ、避難訓練を安全の意識を新たにする、ホーム全体での取り組みとして位置づけており、評価できる。 | |
| 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) 個人の尊厳を傷つけないような配慮したケアや言葉掛けを行っている。入居時、同意書をご家族又は本人に頂き、保険書等は金庫へ記録物は施錠し保管している。個人情報が入った書類はシュレッダーで処分している。 (外部評価) 職員は意思表示が難しい利用者にも、丁寧に話しかける対応を行っている。また、利用者が職員に対し孫のように話しかけている場面では、親しげな会話の中にも尊敬が感じられ、人格を尊重するケアが行われていることが分かる。 | |
| 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 | (自己評価) 本人の意欲を引き出す為の取り組みを積極的に行っている。担当者が定期的に意欲支援を計画し、実践に向けて全職員が協力している。 | |

| 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) |
|------|------|---|---|-------------------------------|
| 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 | (自己評価) 個々のペースに合わせるように努めているが、リハビリ体操や散歩などは声掛けをしてADLが低下しないようなるべく参加していただいている。 | |
| 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 | (自己評価) 普段から化粧品を持たれている方には、お化粧品をもらっている。夏祭りには、女性全員お化粧品をして、浴衣を着て参加された。理・美容は家族が同行される方とホームに来る美容師にってもらう方に分かれている。 | |
| 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 | (自己評価) キザミ食等を取り入れ利用者の方の体調に合わせて対応している。 (外部評価) 食事全般の介助が必要な利用者が多いユニットでは、ゆっくりと時間を取って少しでも楽しんでもらおうと職員が関わっている。また、食事にはひと手間かけている物が多く、それが話題となる豊かな時間が提供されている。 | |
| 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、習慣に応じた支援をしている | (自己評価) 一人一人の状態・習慣等に合わせて食事形態量・水分量を考えて配膳している。食事量・水分量は、毎日記録し把握できるようにしている。 | |
| 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 | (自己評価) 毎食時、歯磨きの声掛け誘導を行い、口腔内の清潔保持に努めている。 | |

| 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) |
|------|------|---|---|-------------------------------|
| 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) 個々の排泄パターンリズムを日々チェックしそれらに応じ声掛けトイレ誘導を行っている。オムツ使用時も適宜に声掛け誘導している。 | |
| | | | (外部評価) 利用者の排泄の自立度に大きな差があるが、それぞれのレベルに合わせて排泄管理が行われている。自立度の高い人には、目くばせや声かけが行われ、排泄チェック表での管理が必要な人には、適切な時間に誘導や介護が行われている。 | |
| 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 | (自己評価) 食事に繊維の多い食材を取り入れ提供し、水分摂取・運動を促している。トイレでの排泄が出来るように取り込んでいる。 | |
| | | | | |
| 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) 利用者に応じて、介助方法・介助人数を変え、個々に応じ入浴回数・順番を考慮し柔軟に対応している。入浴を拒む人に対しては、時間の変更や、声掛けを工夫している。 | |
| | | | (外部評価) 運営推進会議で入浴のアドバイスがあり、回数が見直されている。今までも利用者のニーズに柔軟な対応がされてきたが、ホームの支援者である運営推進委員の話にも耳を傾けていることは、職員の業務を優先させない望ましい支援の姿勢だと言える。 | |
| 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) 個々の状況により、居室誘導で休んでいただいたり、リビングのソファで横になったりしていただいている。時には雑談にも応じている。 | |
| | | | | |

| 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) 注意を要する薬剤は看護師に指導を仰ぎ、日々の服薬ケースを活用。状態変化・薬の変更や用法が変わった時は、処方箋に眼を通すように申し送りをしている。 | |
| 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) 曜日ごとにレクリエーション・学習療法・芸術療法を実施。それぞれのレベルに合ったお手伝い、年間行事など季節に応じた催しをするようにしている。月2回の出張パン屋の来訪等、楽しめる企画を実施している。 | |
| 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 | (自己評価) 一人ひとりの希望には添えないが、天気の良い日散歩に出かけたり、庭の畑で収穫作業や、苗植え・草引きのできる人には参加してもらっている。1ヶ月に1回は、少し遠くに出かけるようにしている。家族・地域の人との協力は得られていない。 (外部評価) ホームの周りが田畑であり、小川や土手が近くにあるため散歩の楽しみには事欠かない。また、玄関先には広い庭があり、気軽に外気浴も楽しめるため、戸外に出ることが多い。しかし車いす使用者が多くなってきているため、早い段階での対応策の検討が必要である。 | 現在は職員で賄っている外出支援であるが、今後はボランティアの確保が外出支援のテーマとなる。利用者の安全を考えると、ボランティアにレクチャーしなければならないことも多くあるため、運営推進会議等で地域の人々に早めに呼びかける必要がある。 |
| 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) 自己管理できる人は自分で持っている。ホーム全体の買物行事では、必要に応じホームで立替払いをしている。個人の現金・通帳は預かっている。 | |
| 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) 外からの電話は、本人に渡し話していただいている。手紙は、本人がわかる物は渡し、わからないものは家族に渡している。 | |

| 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) |
|------|------|--|--|-------------------------------|
| 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 | <p>(自己評価)</p> <p>所々に観葉植物を配慮したり、洗面所などに花を活けたり温かい雰囲気が感じられるように配慮している。ブラインドカーテンを使用し、光を取り入れたり、日めくりカレンダーを使用するなど五感を感じてもらえるように配慮している。</p> <p>(外部評価)</p> <p>ホームの造りが、ゆったりとした設えになっている。共用空間には、大きなテーブルを並べているが、圧迫感がなく、洗面コーナーにもゆとりがある。廊下は車いすがゆっくと通れるだけの広さがあり、解放感もある。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価)</p> <p>玄関周りや洗面所などに、ソファや椅子を配慮し、一人でゆっくりとした時間が過ごせるよう配慮したり、他者との関わりが持てる場として活用している。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価)</p> <p>写真、タンス、テレビなど昔から使用してきた物を配慮し、居心地よく過ごしていただけるように工夫している。</p> <p>(外部評価)</p> <p>利用者により配置されている家具は異なるが、それぞれ使い慣れたものを持ち込んでいる。また、写真や絵なども飾られており、居心地よく過ごせる部屋となっている。</p> | |
| 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 | <p>(自己評価)</p> <p>リビング、廊下などに段差をなくし、手すりなどを配慮する事によって安全な環境づくりに努めている。</p> | |