

(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 | 4190100240 | | |
| 法人名 | 医療法人長生会 | | |
| 事業所名 | ケアホームひょうたん島 | | |
| 所在地 | 佐賀県佐賀市久保田町大字久富2852番地 | | |
| 自己評価作成日 | 令和4年4月8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 | www.kaigokensaku.mhlw.go.jp |
|-------------|--|

【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 | 令和4年4月22日 | 外部評価確定日 | 令和4年5月25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)】

入居者様の健康管理、疾病予防、発病時の対応については、関連医療機関との連携により万全を期しています。地域の行事に参加し、交流を深めています。

【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)】

経営母体が医療機関であり多くの施設が併設され「ひょうたん島」もその関連である。田園広がる中に古くからの住宅と新興住宅に囲まれその一画に立地した静かな事業所である。地域密着が主で事業所は「ひょうたん島」と名付けられ、玄関に入るとひょうたん島の絵と歌詞が掲示され親しみのある事業所である。年1回はひょうたん島のテーマソングを歌われる事もあり和やかな雰囲気伝わってくる。隣接する住宅の子供達が立ち寄りガラス越しに笑顔で手を振る姿に喜びと楽しい時間もある。管理者は勤務して3年になるが、在籍期間の長い職員があり、何でも言える関係で利用者、家族、職員とのコミュニケーションも良く取れ、働きやすい事業所である。地域密着と緊張感を持って、質の向上を目指す為毎年外部評価を受け努力されている。

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 | 定期的な会議で理念を繰り返し伝え、全職員が共有し実践できるようにしている。 | 職員は永年勤続が多く、理念はしっかり身に付けられケアに活かされている。会議や集まりの時、戸惑った時等振り返り、理念を確認されている。 | |
| 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 | 散歩の途中で挨拶をしたり、声かけを行っている。また回覧板などに記載されている町内の催事に参加やボランティア慰問の受け入れを行っている。 今年、地域の班長を務めることとなっている。 | 管理者は今年度の町内の班長を任せられ、行事や区費の集金、回覧板の配布等がある。これまでは地域との交流が思うように出来なかったが、班長の役を活かし地域活動に取り組む思いである。 | |
| 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 | 在宅で認知症の人の介護に取り組んでいる家族からの相談に応じて、認知症の人の理解を促して具体的な支援の方法を指導している。 | / | |
| 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 | 現在コロナ禍のため開催できていないが、運営推進会議を定期的に関き、当施設の取り組んでいる内容について報告し、そこでの意見を実際のサービスに活かしている。 | これまでは地域包括支援センター、家族、役員での会議が行われていたが、コロナ禍の為実施されていない。事業所での会議の記録は家族にも報告されている。車椅子の生活の方の対応として1日に1回は歩くようにと話し合いで改善している。 | |

| 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 |
| 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に取り組んでいる | 法人全体で連携を深めている。担当地区の地域包括支援センターとは密接に連携を取り、支援者の情報や受け入れ、研修会への参加、運営推進会議への参加など協力関係を築いている。 | 事業所での相談や意見は先ず法人に伝えられている。地域包括支援センターから実習生の受け入れの相談があり実行された。利用者に生活保護の方がおり、手続き等行政に出向き相談したり、施設の空き情報の交換もやっている。 | |
| 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 | 身体拘束廃止にはグループ全体で取り組んでおり、職員はよく認識している。身体拘束はない。玄関も施錠していない。 | 利用者は人生の先輩であることを常に気に掛けている。事業所内での研修で身体拘束のないケアに取り組んでいる。玄関の施錠は無く、内ドアに鈴を付けている。苦情相談窓口の事も家族に説明されている。身体拘束の事例は無い。身体拘束の禁止や弊害についても理解されている。 | |
| 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 | 機会を設けて、高齢者虐待防止関連法についての研修を行っている。 | | |
| 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 | 機会を設けて、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度についての研修を行っている。 | | |
| 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 | 契約の締結時はもとより、家族には普段から希望などを気軽に伝えて頂けるよう、面会時に声をかけるよう心がけている。 | | |

| 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 |
| 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 | 希望などを気軽に伝えて頂けるよう、面会時に声をかけるよう心がけている。また、意見箱を設置し、意見を出しやすいよう配慮している。 | 家族が遠方の方もあり、ケアプラン作成の際には電話で意見を聞いている。意見については話し合いをし、出来る事から改善されている。面会が出来ず様子が判らないとの意見もあり、請求書を送る際に利用者の様子をお知らせする事が家族の安心に繋がると思われる。 | |
| 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 | 会議を月に1回、必要がある場合はその都度開いている。職員の意見を活発に交換し、ケアに取り入れている。 | 月1回の会議や普段から何でも言える雰囲気である。ケアの見直しや車椅子の対応の意見は話し合いで改善されている。 | |
| 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 | 職員の努力や実績により、仕事を任せるなどしている。 | | |
| 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 | 定期的な勉強会はもとより、日常の業務の中で職員が学べるよう、指導できる職員を配置している。 | | |
| 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り組みをしている | 運営者は、機会を捉えて職員を研修会に出すなど交流の機会を作っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 相談を受けたら可能な限り、本人に一度ホームに来てもらっている。その際に、本人の要望などを聞いている。 | | |
| 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 | 相談を受けたら可能な限り、ホームに来てもらっている。その際に、本人の状態や家族の要望などを聞いている。 | | |
| 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 | 相談を受けたときに、現在の状況をできるだけ詳しく聞き、別のサービスが必要だと思われる場合には、そのサービスを紹介している。必要に応じて具体的な施設を紹介している。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 入居者のされていた仕事の話などを聞き、入居者の得意分野のことを教えていただき、入居者1人ひとりが活躍する場面を作っている。 | | |
| 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 | 誕生会や行事への参加を声かけし、本人と家族の絆を大切にして、共に本人を支えていく関係を築いている。 | | |

| 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 |
| 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 | ご家族にも協力してもらって、馴染みの場所や関係の継続に努めている。 家族等と電話で話すなどしている。 | これまで面会は多かった。コロナ禍の為面会は制限され、感染予防をして玄関で短時間の面会である。その時に意見や要望を聞いている。また窓越しに利用者の様子を知る事が出来ている。利用者の電話の取り次ぎも行われている。 | |
| 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 | 仲の良い入居者同士の交流を促すため、席順等に配慮している。 | | |
| 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 | サービス利用(契約)が終了しても、必要があれば支援を行う。 | | |

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。 | 入居時の情報収集はもちろん、入居後も本人や家族の意向は機会のあるごとに聞いている。 | 午前中はゆっくり話す時間があり、つぶやき、思わぬ表情や行動、小さな変化にも心掛け今の様子を把握し、共有し、記録に残し、介護支援に活かされている。利用者の中に大声を出される方がいるが、傍に寄り添い話を聞くと安心される事もある。 | |
| 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 | 入居前の情報収集や、随時本人の病歴や生活歴、ADLの状況を詳しく聞いている。 | | |

| 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 |
| 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 | 日々の生活の中でも観察を行って、状態の把握に努めている | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 家族の意見を必ず聞き、意見や要望を計画書に反映している。 | 申し送りノートを参考に家族の意見を取り入れ、年々体力や残存機能の低下も視野に入れ、介護計画を作成されている。期間内に変化が生じた際にはその現状に合った計画に見直し、家族にも説明されている。 | |
| 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 | 入居者個人個人のケース記録を作成し、よく観察するなどして記録することを心がけている。細やかな記録を残している。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | 入居者の体調が悪化し、治療が必要な場合であっても、医療連携体制等により、治療を受けながら可能な限り入居を継続している。 | | |
| 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 | 地域の行事に参加したり、運営推進会議に地域の自治会長や民生委員に来てもらうなど、協力してもらっている。 | | |

| 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 |
| 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し、納得が得られたかかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | 本人や家族の意向に応じて、それまでのかかりつけ医の診療を継続している。 | 母体が医療機関であり24時間緊急時の対応も出来、家族や職員の安心になっている。週1回の往診があり全員受診されている。他科の受診は基本家族の協力での受診である。 | |
| 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 | 医療連携をしている訪問看護の看護師と、随時情報交換をし、必要な指示をもらっている。 | | |
| 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。あるいは、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。 | 状態が安定した時点で、退院に向けた話し合いを行う。関連病院の場合は特に、入院時の情報提供や早期退院に向けた話し合いが容易であり、協力関係を築いている。 | | |
| 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 | 重度化した場合の対応の指針を作成し、入居時に確認をとっている。必要があれば、随時繰り返して説明し、変更があればすぐに対応している。 | 重度化や終末期に対する指針があり、入居時に説明を行い、同意を得ている。職員は全員看取りの経験者である。看取りの体制は出来ている。その時期になると協力医と看護師と密接に連絡を取り合い、事業所で出来る事を支援している。緊急時には協力医と24時間対応も出来るので家族、職員共に安心である。家族の泊まりはコロナ禍の為、現在は行っていない。 | |
| 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 | 急変時の救急救命の研修は定期的に行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 年2回、防災避難訓練を行っている。訓練については、地震による火災、夜間を想定した訓練や消防署の指導の下での訓練も行っている。 | 年2回消防署の立会いのもと夜間想定訓練を実施されている。利用者はその時の体調に合わせ参加の時もある。住民の参加はないが関連の事業所からの応援体制は出来ている。事業所の傍にクリークがあるが水害の恐れもあり避難の手順等について話合いがある。備蓄の準備はあり、避難場所は家族にも伝えられている。今年は町内の班長の役を活かし訓練の参加や事業所のPRをするチャンスであると心得ている。 | |
| 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 | 入居者は、「人生の大先輩である」ということを機会をとらえて繰り返し話し、尊厳を保つよう敬いの気持ちを忘れないようにしている。 | 接遇の研修には全員参加し、言葉遣いには気をつけている。佐賀弁も上手く使い利用者にも分かり易く伝わっている。声のトーン、大声など気になる行動の際には管理者が指導される。トイレの誘導は羞恥心に十分に気配りされている。個人情報、秘密保持についても職員は理解している。 | |
| 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 | 日常の入居者との会話の中で、選んでもらう場面を意識してつくり、意見を聞いている。担当職員を中心に個別に対応している。 | | |
| 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、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 | 職員の都合や決まりを優先するのではなく、入居者の気持ちを優先にしたケアを心がけている。 | | |
| 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 | 入居者一人ひとりに整容道具を用意しており、職員も個性を大切に服装をさりげなく支援している。出張理美容を希望する人、外部の理容室を利用する人など、希望に応じて援助している。 | | |

| 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 |
| 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 | 一人ひとりの嗜好に応じて、メニューを変えている。利用者の状態に応じて、食事の準備や後片づけをしてもらっている。 | 法人からメニューと材料が届き、職員が調理されている。利用者の食べ易い形態にして提供され、完食されている。行事食、季節食も取り入れ、利用者の食べたい物、おやつ作り等希望食にも対応され楽しみになっている。職員は介助しながら見守っている。コロナ前には同じものを一緒に食べていたが感染リスクを抑える為現在は行っていない。リビングの一面の台所から料理をしながら利用者の様子の見守りも出来、美味しい匂いも伝わって来る。 | |
| 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 | 一人ひとりの食事摂取量は記録している。個人の嗜好に合わせて、メニューを変えることもある。 | | |
| 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 | 入居者一人ひとりの自立度に合わせて、毎食後の歯磨きと口腔ケアを支援している。 | | |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている | 入居者一人ひとりの排泄チェック表を作り、排泄パターンの把握をしている。おむつ使用者も日中はトイレに誘導している。 | 排泄パターンに沿って誘導されている。日中はトイレ使用、夜間もポータブル使用の方は無い。自力でトイレに行かれる方もあるが、利用者のサインで様子を把握出来ている。衣類の上げ下げが出来る方もあり、身繕いは職員が介助している。排便に関しては医師からの指示で服薬等で支援されている。 | |
| 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 | 毎日3時にティータイムを行い、水分補給をしている。入居者の状態に応じて、四肢の運動や散歩等も行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居者の希望に合わせて援助している。入居者の要望によっては16時まで対応し、時間も本人のペースを尊重している。 | 最低週2回は入浴してもらっている。衣類の着脱の出来る方は見守り、羞恥心に気配りされている。希望があれば入浴剤、季節湯にも対応している。この時間はゆっくり会話が出来る。体調に合わせてシャワー浴、足浴、清拭する事もあり清潔を保っている。 | |
| 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 | 寝付きの悪い方には居間でお茶を飲んでもらったり、話し相手になったりして気持ちを落ち着かせ、ゆったりとした気分で眠れるように援助している。 | | |
| 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 | 薬の管理はホームで行い、その都度職員が手渡し、服薬を確認している。薬の内容は、処方されるたびに記録し、内容を把握している。 | | |
| 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 | 入居者の持てる能力や希望に応じ、洗濯物を干したり、畳んだり、食事の声かけなどの役割を持ってもらい、ご自分の仕事と認識していただけるよう支援している。 | | |
| 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 | 希望に応じて、外出の支援をしている。散歩に出ることにより入居者の心の安心を図る場合もある。 | コロナ禍で外出が無く、事業所の広場を散歩し外出気分、日光浴で季節の移り変わりを感じ、気分転換となっている。隣接する住宅の子供達が窓越しに笑顔を見せ、利用者を和ませてくれる楽しい時間もある。 | |

| 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 |
| 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 | 金銭管理は行っていないが、ホームの支払いがあるときは、入居者と一緒に支払いを行っている。 | | |
| 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 | 入居者の方が手紙や電話を使いやすいように日常的に言葉掛けを行っている。 | | |
| 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 | トイレの表示を手作りで作成し、居間には手書きのカレンダーを設置して季節感を感じられるよう、家庭的な雰囲気に配慮している。 | 掃除は主に職員が行うが、利用者の手伝いもある。リビングは広く大きな窓ガラスからの採光も良く明るい。台所からは利用者の様子や料理の様子、料理の匂いが感じられている。リビングでは重度の利用者も移動ベッドで参加し職員、利用者から見守られ、皆と一緒に過ごされている。食事の際には離床されている。午後は居室でテレビを見る方、リビングで職員の新聞ニュースの読み上げを聞いたり、のんびりした時間である。利用者は動物好きな方やドラマを見たり思い思いに過ごされている。 | |
| 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 | 廊下を含む共用空間を広く取り、応接セットや食堂など、入居者が好きな場所を選べるようにしている。 | | |
| 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 | 居室は広く取り、家具などの持ち込みは積極的に受け入れている。布団やベッドも持ち込みと貸し出しを選べるようにしている。入居者の写真など、馴染みの物を持ち込んでもらっている。 | 居室入り口の名札は木製になっている。部屋も広くベッド、洗面台は設置されており、危険物以外の持ち込みは自由である。部屋でテレビを見る方、お仏壇を祀っておられる方もある。部屋は利用者が過ごし易いようにセットされ、整理整頓されている。廊下は障害物もなく安全に移動が出来る。ホームの中央は何処からでも見えるようにガラスで囲まれて天気の良い日はお茶会も出来るようになっている。 | |

| 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 |
| 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 | 居室は広く取り、家具などの持ち込みは積極的に受け入れている。布団やベッドも持ち込みと貸し出しを選べるようにしている。入居者の写真など、馴染みの物を持ち込んでもらっている。 | | |

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る。 (参考項目:9,10,19) | ○ | 1. ほぼ全ての家族と |
| | | | 2. 家族の2/3くらいと |
| | | | 3. 家族の1/3くらいと |
| | | | 4. ほとんどできていない |
| 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目: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、生き活きと働いている。 (参考項目:11,12) | ○ | 1. ほぼ全ての職員が |
| | | | 2. 職員の2/3くらいが |
| | | | 3. 職員の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない |
| 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。 | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が |
| | | | 2. 利用者の2/3くらいが |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない |
| 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。 | ○ | 1. ほぼ全ての家族等が |
| | | | 2. 家族等の2/3くらいが |
| | | | 3. 家族等の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない |