

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|------------------|----------------|------------|
| 事業所番号 | 3970900142 | | |
| 法人名 | 有限会社ワンカラ | | |
| 事業所名 | グループホーム花みずき | | |
| 所在地 | 高知県宿毛市港南台2丁目11-3 | | |
| 自己評価作成日 | 平成24年1月31日 | 評価結果 市町村受理日 | 平成24年4月22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)】

私たちは、利用者様たちが落ち着いて暮らしていけるように 地域とのつながりなどを大切にいき、利用者様たちの健康に気を配っています。職員は、研修に行き 知識を増やして利用者様によりよいケアができるように励んでいます。

※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 | http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3970900142&SCD=320&PCD=39 |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|------------------------------------------|
| 評価機関名 | 高知県社会福祉協議会 |
| 所在地 | 〒780-8567 高知県高知市朝倉戊375-1 高知県立ふくし交流プラザ |
| 訪問調査日 | 平成24年2月21日 |

【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)】

事業所に足を踏み入れた途端、利用者から明るい声のあいさつを受けた。利用者の表情が明るく生き生きとしており、元気である。これは、「家庭的」「マイペースの生活」「利用者の権利の尊重」という事業所の理念が見事に実践され、利用者職員との関係が非常にうまく構築されているためであり、利用者が気兼ねなく、ゆったりと生活することができる環境になっていることが窺われる。介護計画も画一的な計画ではなく、利用者の特性に合わせて細かな対応の仕方まで立案しており、利用者の姿が目につかんでくるものとなっている。また、職員の介護に対する意識も高く、「自分の身内と同じ気持ちで接している」と自負しているように、利用者中心のサービスを提供しているという自信を持って介護業務に専念している。

自己評価および外部評価結果

ユニット名:

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 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 | 家庭的で地域と一体になった支援を目指す理念に沿って、溶け込み回覧板と一緒に配りに行ったり、地域のゴミ集めなどにも参加している。 | 事業所独自の理念を職員採用時に説明している。日々の業務の中でも、管理者が職員の対応を見ながら、必要に応じて理念の周知を図っており、無理強いをせず、利用者のパターンに合わせながら、プライドを傷つけない支援を実践している。 | |
| 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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している | 団地の自治会に加入し、行事に参加し散歩時のあいさつするなど交流している。職場体験学習として中学生を受け入れている。花みずき便りを配って、理解してもらおうようにしている。 | 自治会に加入し、地域の行事にも積極的に参加している。近隣の幼稚園の訪問を受けたり、クリスマス会や発表会に出向いたりもしている。地域の中で事業所が役割を持てるように努力しているが、地域包括支援センター主催の高齢者元気クラブや地域のカラオケクラブへの参加許可が得られず悩んでいる。 | 事業所を地域の一員として認知してもらい、地域の各種行事にも参加するためにも、運営推進会議の活用等、継続して地域に働きかけを行ない、日常的に地域と交流できる関係を構築することを期待したい。 |
| 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 | 花みずき便りを配り、認知症についての理解を得るようにしている。認知症と家族の会にも参加している。 | | |
| 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 | 本来は予定通りの会議を行うことができませんでした。反省しお詫び申し上げます。次回実施が2月7日(火)となっています。 | 運営推進会議開催時には出席者から多くの意見や助言が得られており、行政や自治会からの出席もあるが、平成23年度は一度も会議を開催していない。 | 事業所の健全な運営とサービスの質の向上を図り、地域との良好な関係を築くためにも、運営推進会議を年6回以上定期的に開催することが望まれる。 |
| 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 | 看取り体制について相談し、病院との連携体制が確立する。指導やアドバイスをもらえる関係づくりに努めている。 | 業務上の問題や体制作り、成年後見制度など、折に触れ市に相談し、アドバイスをもらっており、互いに話し易い関係が構築されている。 | |
| 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 | 研修へ参加して知識を得て職員間で共有する。 | 身体拘束はしないとの強い信念で業務にあたっている。事業所内での研修だけでなく外部の研修にも参加し、身体拘束の弊害や身体拘束の対象となる具体的な行為11項目も掲示し、職員に周知徹底するとともに、リスクについても家族に説明している。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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 | 研修会へ参加して伝達研修を行うなどして知識を得、言葉使いや、声かけ、態度など、虐待にならないように努めている。 | | |
| 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 | 成年後見制度の研修を受け制度を理解することができるように努めている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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 | 説明にあたって時間が要することを了解を得、利用料金の事、請求の要領な同意を得る。更に重度化や看取りについての対応医療連携体制について説明をし、同意を得る。 | | |
| 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なら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 | ご家族は説明時や手紙で電話などで何でもいってもらえるように常に働きかけることを繰り返している。 | 家族会は組織しているが、家族だけで話し合う機会は設けていない。家族からは事業所の行事で来訪した時に話を聞き、利用者からは日々のケアの中でよく話しをするので、その時に思いを汲み取るようにしている。苦情や相談があった場合の対応手順も定めている。 | 家族から忌憚のない意見や考えを聴くためにも、家族だけで意見交換出来る場を設定し、事業所のサービスの質の向上に繋げることを期待したい。 |
| 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 | 日頃からコミュニケーションを図り問いかけたり聞きだしたりするようにしている。ですが、やや意見を取り切れていないと思います。個別面談の実施計画は行って実施して行きたいと考えている。 | ホーム会やカンファレンスだけでなく、人事考課の個人面接の場でも運営に関する意見等を聞き、車椅子にプチシートを使って利用者を傷つけないようにしたり、足浴しやすい洗面器を利用するなど、職員のアイデアを取り入れている。今後、職員主体の意見交換の場を設けることも考えている。 | |
| 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 | 職員個々の努力や実績を評価し、やりがいにつなげてゆくことを考え、人事考課など仮性し個別面談など 今度評価するなどに努めてゆきたい。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 研修後、ホームの中や伝達研修で共有実施に繋げていく。会社として研修を立案、依頼することで取り組んでいる。 | | |
| 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作り、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 | 四万十市の施設に依頼して職員2名実践研修をすることが出来ました。本年も予定しています。 | | |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 15 | | ○初期に楽しく本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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 | ご本人の希望や気持ちを受け止め尊重しながら安心して快適な生活を送れるような関係づくりに努めている。 | | |
| 16 | | ○初期に楽しく家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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 | ご家族の気持ちや要求を把握するためじっくり話を聞き今後の対応を考えていく事で信頼を得てゆけるような関係築いていく。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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 | 求められているサービスの内容を確認して、状況により他のサービスを検討するなど柔軟な対応に努めている。 | | |
| 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 | 得意な食事を教えていただきながら一緒に行ったり、また生活の知恵など教えていただきながら家族のような感情を持ち接している。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 食事の料理法や昔の遊びや歌など職員に教えていただいたり、料理の味見など一緒に行っている。 | | |
| 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 | 行きつけの美容室へ定期的に通うなど買物をされていた方は月一回買物に日を決めていくなど取り組んでいます。 | 利用者の家族は勿論、知人や友人の訪問に際しても時間を気にせず来てもらえるよう配慮している。また、希望する美容院へ行ったり、行きつけの店に買い物に行くなどの支援もしており、墓参りや親族等の結婚式への参加も事業所から積極的に勧めている。 | |
| 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 | 職員が合間などに入り孤立している方には声かけをし一緒に輪の中に入り、会話をさせていただくように気を配っています。 | | |
| 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 | 退去後も外で会えば挨拶、状況などを聞き相談などの話をし、関係を切らないようにしています。 | | |
| 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 | 日々の会話や、表情行動や、言動から本人の希望や気持ちを読みとるようにしている。 | 利用者から話しかけてくる事が多く、話をよく聞き、思いを把握するように努めている。意思疎通が困難な利用者には、表情や行動の変化を見逃さないようにするとともに、家族や担当のケアマネージャーからの情報も得て、利用者本位に検討するようにしている。 | |
| 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 | 生活歴などの書いた書類を読むことができたり、本人から聞くことで把握し、家族との交流の中で情報を得るなどしている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 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 | 記録を取り、その人の心身の変化などあれば、口頭でも伝えている。変化があればカンファレンスを行い意見交換を行うように努めている。 | | |
| 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 | 家族の意見を反映し、意見は聞いているものの、定期的な見直しが抜かっている所がある。 | 職員から情報を得てアセスメントやモニタリングを行い、ケアマネージャーが立案した計画案を職員に個別に提示し、職員や家族の意見を取り入れ、介護計画を策定している。内容は利用者の状況が浮かんでくるような具体的なものであり、状態が変化した時は随時計画の見直しもやっている。 | |
| 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 | けんこうチェック表や個人別でファイルに記録し、口答でも情報の共有をしている。 | | |
| 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 | 家族の事情(病気、冠婚葬祭)に応じての介助を出来る限り支援するようにしている。 | | |
| 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 | 現在、地域の協力をお願いすることに至っていません。今後は、宿毛市行政の力をお借りする中で呼びかけで行きたいと考えています。 | | |
| 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 | 基本的に利用者、家族の希望するかかりつけ医で受診できるようにしている。重度化への対応など主治医との連携を大切にしている。 | 利用者や家族が希望する医療機関に受診している。受診は基本的に家族が対応しているが、困難な時は事業所の管理者が支援している。受診結果は必ず聞き取り、看護記録に残している。投薬変更等の情報も職員間で共有している。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職との協働 介護職は、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 | 毎日の健康チェックやまた 時間なチェックを行うなど、入浴時の全身観察、利用者の表現様子から気付いた事など欠かさず報告相談している。 | | |
| 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、又、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。 | 利用者の緊急時フェイスシートやサマリーを提供(処方箋)することによりスムーズな連携が取れるようにしている。相談員関係者との連携を深めている。 | | |
| 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 | 看取りの指針について説明し、本人、家族様の意見を確認して病状状態の他に応じて医師の意見など家族を混ぜて話し合い方針を共有している。 | 看取りの指針を整備し、家族にも説明して、支援できる体制を整えている。看取りの経験があり、協力病院の理解も得られており、月1回の往診だけでなく、いつでも対応してもらえるよう事業所から要請もしており、協力して支援できる関係を構築している。 | |
| 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 | 消防署の協力を得て救急法や蘇生法を毎年繰り返し学びスムーズな対応ができるように心掛けている。 | | |
| 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 | マニュアル及び消防計画書に基づいて避難訓練を行っている。地域の協力については、推進委員会などで手掛けているが実施していない。自治会の主催計画に対しては参加させていただいている。 | 事業所は、地域の自治会が実施する防災訓練には参加しているが、事業所の防災訓練には地域住民の参加は得られていない。消火器の定期点検、定められた避難場所の周知は行っており、非常用食料も準備しているが、備蓄しているのは水と保存用のパンのみである。 | 災害発生時等非常時には地域住民等の協力は欠かせないものである。運営推進会議を活用するなどして、日常的に地域との交流を深め、協力関係を築くことを期待したい。また、非常食がパンのみであるので、高知県社会福祉施設地震防災対策マニュアルなどを参考にして、必要・適切な食料を準備することを期待したい。 |
| 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 | 利用者のプライバシーを漏らさないように声かけのボリュームや言葉遣いなど、職員で話し合い気をつけている。 | トイレ誘導する際は他の利用者に聞こえないように注意して誘導し、ドアも必ず閉めるようにしている。利用者の人格の尊重やプライバシーについて職員の対応に問題がある場合は、その場で注意を促し、直ぐに意識付けをするように心掛けている。利用者の個人情報についても、部外者に漏らさないことを徹底している。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 本人の思いに沿って散歩や買い物、楽しみや支援をしている。今後は、本人の得意な事が発揮できるように努めていく。 | | |
| 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 | 利用者の体調や気分に合わせて、食事や休息、運動の支援をおこなっている。 | | |
| 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 | 朝の着替えの声かけをし、利用者様と衣類を選んだり馴染みの美容室でカットやカラーを行うようにしている。 | | |
| 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 | 食事の調理法を教わったり、配膳、下膳片付けなど一緒に行い、楽しく会話をしながら食事をしている。 | 利用者の好き嫌いや頂き物の食材等を考慮して、2日分ごとに職員がメニューを作成している。可能な利用者に、配膳、下膳、野菜の皮むきなどの下ごしらえを手伝ってもらい、職員も利用者と同じテーブルで同じ食事を食べている。外食の時にも、利用者の好きなものを食べてもらうように配慮している。 | |
| 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 | 職員も一緒に食べる事で摂取量もわかりやすくしている。水分のチェックも行い、少ない場合はその都度水分を摂ってもらうように心掛けている。 | | |
| 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 | 食後は歯磨きの声かけを行い、介助が必要な方は職員が行うようにしている。義歯の方は、うがいしていただき就寝前に預かり洗浄している。 | | |
| 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むけた支援を行っている | 利用者の排泄パターンを把握し、時間を見てトイレ誘導の声かけにより排泄の失敗の回数も減り増した。 | チェック表を活用して、利用者一人ひとりの排泄リズムを把握し、可能な利用者はオムツから布パンツに変更して、トイレ誘導を心がけている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 散歩や体操などで体を動かしたり便秘予防に取り組み、4日以上排便がない利用者は便秘薬を服用している。 | | |
| 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、個々にそった支援をしている | 毎日入浴できるようにしている。洗髪なども2日に1回にしたい方など要望に答え利用者のリラックスできる場所にするようゆっくりつかってもらう。 | 入浴時間は午後に設定しており、希望があれば毎日入浴することも可能である。また、設定時間帯以外でも希望すれば対応できる体制も整えている。入浴を拒否する利用者の場合は時間をずらしたり声掛けの仕方を工夫するなどして、利用者の気分を変えて誘導している。 | |
| 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 | 昼寝も居室にて自由にでき、夜間寝付きの悪い方には温かいお茶を出し会話をし、安心して休んでいただけるようにしている。 | | |
| 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 | 職員がひとりひとりの処方箋をいつでも見られるようになっており、管理者から薬の追加、変更があれば伝達をうけるようにしている。 | | |
| 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 | 日々の会話から個々の好きな事や楽しみを理解し、外出やホーム内での行事など毎月計画し、気分転換を図っている。 | | |
| 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。又、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 | 雨の日や猛暑や雪の日以外は、体調に合わせ散歩に行き四季を感じてもらっている。散歩の時間以外でも散歩に行きたい時にはいくようにしている。個人的な買物の同行や美容室にも行っている。 | 天気が悪い日以外は、毎日近隣の散歩に出かけている。買い物や外食、温泉などに出かけるだけでなく、季節ごとの花見、花火大会、初詣にも出掛けるなど、外出の機会を多く持つようになっている。車椅子対応の自動車を備えており、月に1回は全員で出掛けている。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 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 | スーパーでの買物などで利用者自身で支払い見守りと確認をしている。 | | |
| 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 | 日常的にいつでも電話をかけることができるようにしている。 | | |
| 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 | 季節ごと、行事ごとでテレビの上に飾りつけを行っている。飾り付けるものは、利用者様たちと作ったものであることを心掛けている。 | 共用空間はあまり広くはないが、利用者と職員が一緒に作った節分飾り、写真、花などを飾り、利用者が心地良く過ごせるように演出している。アットホームな事業所である。 | |
| 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 | ホールのソファは楽しい会話の場所になっておりテーブルでも会話がはずむ場面が多くみられる。 | | |
| 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 | 利用者が必要とするものを置くようにしており、家族からの贈り物や家族写真、手紙など置いている部屋もある。 | 利用者が希望する馴染みの家具を置き、家族の写真や飾り、位牌を持って来ている利用者もいるなど、それぞれに工夫している居室である。壁紙も、殺風景にならないように柄付きのものを使用し、家庭的な雰囲気を出している。 | |
| 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」「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 | 安全を第一に考え危険の無いように取り組んでいる。わからないことを把握し自然に誘導できるように行っている。 | | |

ユニット名:

| V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) | | | | | | | |
|---------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------|----------------|----|---------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------|
| 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 ↓該当するものに○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 | 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. 利用者の2/3くらいの | | | | 2. 家族の2/3くらいと |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいの | | | | 3. 家族の1/3くらいと |
| | | | 4. ほとんど掴んでいない | | | | 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 | 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 | | | | 2. 数日に1回程度 |
| | | | 3. たまにある | | | | 3. たまに |
| | | | 4. ほとんどない | | | | 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 | 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が広がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが | | | | 2. 少しずつ増えている |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいが | | | | 3. あまり増えていない |
| | | | 4. ほとんどいない | | | | 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 | 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. 利用者の2/3くらいが | | | | 2. 職員の2/3くらいが |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいが | | | | 3. 職員の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない | | | | 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 | 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 | | | | 2. 利用者の2/3くらいが |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいが | | | | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない | | | | 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 | 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. 利用者の2/3くらいが | | | | 2. 家族等の2/3くらいが |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいが | | | | 3. 家族等の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない | | | | 4. ほとんどできていない |
| 62 | 利用者は、その時々々の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 | | | | 1. ほぼ全ての利用者が |
| | | | 2. 利用者の2/3くらいが | | | | 2. 利用者の2/3くらいが |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいが | | | | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない | | | | 4. ほとんどいない |