

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年1月7日

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|--------------------|----------------|------------|
| 事業所番号 | 3972500825 | | |
| 法人名 | 有限会社 グループホームあゆ | | |
| 事業所名 | グループホームあゆ | | |
| 所在地 | 高知県高岡郡四万十町大正258番地2 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年10月1日 | 評価結果 市町村受理日 | 平成23年1月20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)】

ホームの行事を通して地域住民と交流したり、利用者の楽しみと気晴らしを兼ねた日常的な外出支援など、利用者がこれまでと同様に普通に暮らしていくことを大切にしている。また、運営推進会議や地域の自主防災組織との連携など地域との関係づくりに努めている。

※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://kaigo.pippikochi.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3972500825&SCD=320 |
|----------|---|

【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22年10月20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)】

職員は、利用者にもその人らしく暮らしてもらうことを常に念頭に置き、利用者本位の支援に取り組んでいる。また、管理者は、地域包括支援センターの協力を得て、認知症についての講師や疑似体験事業のインストラクターとして地域貢献に努めている。今後も、地域住民との連携強化への取り組みとともに、代表者と管理者、職員とのコミュニケーションを図りながら家庭的な雰囲気大切に利用者本位の事業所としての発展が期待できる。

自己評価および外部評価結果

ユニット名:(グループホームあゆ)

| 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 | 利用者に住み慣れた地域で安心して暮らしてもらうことを大切に、事業所は利用者にとって「家」であることを理念に掲げ、管理者、職員は理念を共有し、利用者にとって当たり前の生活支援に取り組んでいる。 | 地域密着型の事業所独自の理念があり、目につく場所に掲示するとともに、職員会や申し送り時に振り返りながら、利用者一人ひとりが人として普通の生活を送ることができるよう支援している。 | |
| 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 | 地域の神祭やイベントに参加するとともに、事業所の運動会等の行事を通じて地域との交流を図っている。 | 地区会に加入していないが、経営体の代表者を通じて地域との関係を築いている。地域の行事に参加したり、地域住民が散歩や花壇の手入れ時に気さくに声をかけてくれたり、野菜などのお裾分けをもらうなど、日常的に交流している。 | |
| 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 | 認知症の介護学習会の講師や疑似体験事業のインストラクターとして協力している。 | / | / |
| 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 | 運営推進会議ではサービスのあり方等について話し合っており、そこでの意見はサービスに反映させている。 | 利用者の生活状況や運営状況、また、評価結果とその対応などの報告に対し、委員から質問や意見が出され双方向的な会議となっている。今後は議題に応じて消防署などの関係者の参加や協力を呼びかけることにしている。 | |
| 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 | 介護保険課や地域包括支援センターの協力を受け、認知症の学習会やグループホーム連絡会等に参加するなど、日頃からの関係ができています。 | 制度の運用等について相談したり、認知症の疑似体験事業を事業所から提案するなど、日頃から協力関係を築いている。 | |
| 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 | 研修会に職員を順次参加させている。事業所内でも月2回行っている全体会で話し合うなど、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 身体拘束に関する研修会に参加し、伝達講習や勉強会を行い、職員の理解を深めている。言葉による抑制についても職員同士お互いに注意合っている。また、外出傾向のある利用者を把握しており、外出の際は一緒に散歩したり、地域住民から見守りの協力を得ている。 | |

| 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 | 研修会に職員を順次参加させている。事業所内でも月2回行っている全体会で話し合うなど、虐待のないケアに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 制度利用の必要性等について、関係者と話し合っている。 | | |
| 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 | 契約内容や重要説明事項等について、本人、家族に事前に説明し、入居時にもさらに十分な説明を行い、理解してもらっている。 | | |
| 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 | 運営推進会議に利用者、家族代表に参加してもらっている。また、ホーム内に意見箱を設置するなど、意見や要望を反映させる機会を設けている。 | 家族の面会時には気軽に話がしやすい雰囲気づくりに努め、情報交換や相談に応じている。また、行事に合わせて家族会を開催し、会長から家族同士のつながりについて報告があるなど、意見や情報を共有する仕組みがある。 | |
| 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 | 職員は随時、意見や要望を代表者や管理者に話すことができている。また、職員の中にリーダーを置き、意見や要望を集約して報告を受ける体制を作っている。 | 職員の全体会や日頃のコミュニケーションを通じて、代表者、管理者と職員が気軽に話し合う機会を設けている。利用者の外出支援のあり方などの検討や業務に関する要望など運営に反映させている。 | |
| 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 | 代表者は職員個々の勤務状況等を把握しており、それに見合った処遇をしている。職員の希望に沿った勤務割や資格取得への働きかけ等も行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 管理者や職員は各種の研修会に参加し、研修後はホーム内の全体会等で報告するなど、知識、技能の向上や情報の共有に努めている。 | | |
| 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 | グループホーム連絡会や地域の他の事業所との交流を図り、サービスの向上に努めている。 | | |
| 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 | 入居時に、ご本人に面会し、現在の状況や思いを把握し、不安を解消するなど安心してサービスを利用してもらうとともに、他の利用者や職員との関係づくりにも努めている。 | | |
| 16 | | ○初期に築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 | ご家族からの相談には時間を取り、何度でも話を聞くようにしている。要望や困っていること、不安なことを受け止め、関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | 事業所として支援できるサービスを検討し、本人、家族の要望等にできるだけ応えていくようにしている。 | | |
| 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 | 日常生活の中で共に食事の準備や片付け、掃除、洗濯等を行うことで、職員は利用者のこれまでの暮らしから得た知識や技術を学んでいる。また、日々の暮らしの中で利用者が喜んでくれることに重点を置いて取り組んでいる。 | | |

| 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 | | <p>○本人を共に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</p> | <p>家族からの要望はできる限り受け入れて信頼関係を構築しており、どんなことでも話し合いができています。生活歴から現状の把握に努め、家族との関係をより良好なものにし、共に支え合いながら支援している。</p> | | |
| 20 | (8) | <p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p> | <p>馴染みの方々には、面会や運動会等ホームの行事に参加していただくよう呼びかけている。</p> | <p>知人、友人の来訪を受けたり、馴染みの美容院や商店を利用している。また、自宅周辺に出かけたり、家族の協力を得て墓参りや親戚づきあいをするなど、これまでの関係が継続するよう支援している。</p> | |
| 21 | | <p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p> | <p>利用者同士で過ごす時間を多く取ることで馴染みの関係や支え合うことにつなげている。共有できる時間の大切さを重視し、日中は一緒に過ごしてもらえるよう支援している。</p> | | |
| 22 | | <p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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</p> | <p>退居後も本人や家族に面会したり、また、家族が事業所を訪問してくれるなど関係を継続している。</p> | | |
| 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) | <p>○思いや意向の把握</p> <p>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</p> | <p>利用者の思いに沿った普通の暮しができるように、対話や行動の中から意向の把握に努めている。</p> | <p>日常会話や仕草等から利用者の思いや希望を把握している。意思疎通の困難な利用者にはゆっくり話しかけ、表情等から思いを汲み取るようにしている。</p> | |
| 24 | | <p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p> | <p>本人や家族、親類、近所の方々から話を聞き、生活歴やこれまでの状況等の把握に努めている。</p> | | |

| 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 | 利用者の表情、雰囲気、行動など、様々な場面を通じて観察し、現状を把握している。 | | |
| 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 | 月2回の職員全体会で個別の介護計画についてカンファレンスを行っている。家族とは電話や面会時に意向等を聞くとともに、必要に応じて介護計画を見直している。 | 計画作成者が家族と面談したり電話で要望等を確認し、職員の気づきも踏まえカンファレンスを行い、介護計画を作成している。利用者の状態等に応じて随時見直している。 | |
| 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 | ケアの実践状況や日々の利用者の生活状況を記録し、職員間で情報を共有するとともに、介護計画の見直しにつなげている。 | | |
| 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 | 通院支援など、利用者や家族の要望や状況に応じて、できる限り対応するように努めている。 | | |
| 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 | 利用者に年間行事をより楽しんでもらうためにボランティアや近所の方々から協力を得ている。 | | |
| 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、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 | 協力医療機関を家族に紹介し、納得のうへかかりつけ医を変更しており、協力医とは十分な関係を構築している。遠方の医療機関を受診する場合は家族の協力を得ている。 | 利用者、家族の判断で協力医をかかりつけ医とし、職員が付き添い受診している。専門医の通院は家族対応としており、家族から服薬内容や検査結果等の報告を受け、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 | 準看護師資格を持つ職員がおり、医療機関への相談や健康管理等もできている。 | | |
| 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。 | 利用者が入院した時には見舞いに行き、家族と相談し早期退院に向けた支援をしている。 | | |
| 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、事業所ですることが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 | 入居時に重度化、終末期のあり方について十分な説明をしており、利用者、家族の希望に沿って職員は丸丸と対応している。 | 入居時に契約書の看取り条項に基づき説明し、これまで何例か家族の同意を得て看取りの対応をしている。医療連携加算の請求はしていないこともあり、看取りの指針は作成していない。 | これまでの看取りの経験や家族の意向に沿って主治医と連携しながらチームで取り組んでいる中、次のステップとして利用者や家族への説明と職員間で共有できるよう現在の支援方針を明文化することを期待したい。 |
| 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 | 利用者の急変、事故発生時の応急手当と初期対応について訓練や話し合いを行っている。 | | |
| 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 | 避難訓練等を行うことで職員の防災意識を高めている。地域住民の参加、協力を得た防災訓練を予定している。 | 夜間想定のある防災訓練を通じて、反省の中から地域住民の協力依頼を検討したり、地域の自主防災組織からも事業所の存在を認識してもらったりなど、地域ぐるみの防災意識も高まりつつある。また、非常用食料は準備されている。 | 地域の自主防災活動に事業所として参加したり、事業所の避難訓練に地域住民の参加、協力を得るなど、地域と連携した災害対策に取り組むことを期待したい。 |
| 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 | 居室に入る時には利用者の許可を得るか一緒に入室している。また、排泄の声かけも利用者の側でさりげなく行うなど、人格の尊重やプライバシーの保護に配慮している。 | 利用者一人ひとりの尊厳の確保やプライバシーについては、接遇の基本として全職員に徹底している。 | |

| 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 | 一人ひとりの能力に応じて利用者自身が決定できるように支援している。 | | |
| 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 | 一人ひとりのペースを大切にして希望に沿った支援をしている。 | | |
| 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 | 整容やお化粧など、その人らしいおしゃれや身だしなみができるように支援している。 | | |
| 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 | 利用者は、個々の能力と状況に合わせ、できる範囲で準備や片付けに参加している。 | 利用者の意見を聞き、地域の季節の食材なども使用しながら献立は柔軟に対応している。利用者は能力に応じて、調理や食事の準備、後片付けを職員と一緒にしている。また、利用者と職員は大家族のような雰囲気の中で食事を楽しんでいる。 | |
| 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 | 食事や水分の摂取量を把握している。水分については、食事やおやつ時、入浴後や外出後には必ず摂取するようにしており、少ない方には寒天ゼリー等で補っている。 | | |
| 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 | 食後には必ず歯磨きなどの口腔ケアを支援している。義歯は就寝前に洗浄液で洗浄している。 | | |
| 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 | 紙パンツを使用している利用者は、日中は、布パンツにして表情、行動等を早めに察知してトイレ誘導を行うなど自立に向けた支援をしている。失禁時等は他の利用者に気づかれぬように配慮して清潔保持をしている。 | 食事の前後や排泄パターンに沿って時間を見計らいトイレで排泄するよう声かけ誘導をしている。日中はできるだけ布パンツを使用したり、夜間のみリハビリパンツやポータブルトイレを使用するなど、排泄の自立に向けて個々に応じた支援に取り組んでいる。 | |

| 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 | 便秘時には個別に対応している。便秘予防として運動や水分摂取、繊維質食物を摂るようにしている。 | | |
| 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 | 入浴の声かけは毎日行い、時間に関係なく利用者の希望に沿うように支援している。また、利用者に応じて一緒に浴室まで行き、意思を確認している。 | 利用者の希望に沿って朝風呂など、いつでも入浴できる体制にある。入浴拒否のある利用者には時間を空けて声かけしたり、シャワー浴など工夫している。入居後に入浴が習慣となった事例もある。 | |
| 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 | 日中は利用者の好きなように過ごしてもらい、就寝前はテレビを見たり会話を楽しんだりしている。また、利用者が寝付かれない場合は職員が添い寝をすることもある。 | | |
| 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 | 薬の知識は薬局から説明を受け、利用者に応じて服薬支援をしている。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりの楽しみや得意なことなどを活かし、身体状況もみながら共同生活の場で役割を担ってもらうなど、場面づくりをしている。 | | |
| 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。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支援している | 本人の希望や思いを考慮しながら、日常的な散歩や季節に応じた行楽などの外出支援をしている。 | 利用者の希望に沿って、その日、その時に柔軟に対応している。散歩は日常的に行っており、ドライブを兼ねて買い物に行ったり、利用者全員で県外に泊まりがけの旅行に出かけている。 | |

| 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 | 日頃は事業所で各利用者の金品を管理しているが、買い物やお祭り等に出かける際は、利用者本人にお金を渡して支払いの支援をしている。 | | |
| 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 | 荷物が届いた時や本人が電話をしたい時には電話をかけてもらうようにしている。また、葉書や年賀状の支援もしている。 | | |
| 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 | 共用空間に季節感を採り入れるため、四季折々の花を飾ったり、利用者が共同で作った季節の行事に関する作品なども掲示している。 | 玄関には季節の花を活けたり、廊下には運動会のポスターや落ち葉や柿、栗の絵を貼るなど、季節を感じられる雰囲気づくりに配慮している。居間兼食堂は手狭であるがテレビを観ながら団欒するなど、家庭的な空間となっている。 | |
| 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、ベランダには縁台や椅子を置き、独りや気の合った利用者同士が思い思いに過ごせるようにしている。 | | |
| 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 | 入居時にはできるだけ本人の使い慣れた物品を持ち込んでもらっている。また、利用者の絵画や書道を飾るなど、個性のある居室となっている。 | 利用者の馴染みのある家具等を置いたり、毛筆やぬり絵、昨年の運動会で優勝した手作りメダルなどを飾るなど、個々に和みながら暮らせるよう配慮している。 | |
| 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 | 玄関、廊下、浴室、トイレ等には手摺りを設置し、出入り口にはスロープ、踏み台等を設置している。また、トイレ、浴室などの表示を大きくするなど、自立した生活ができるよう配慮している。 | | |

| 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 | | | | |
| | | | 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 | | | | |