

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年3月5日

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|---------------------------------------|
| 事業所番号 | 4670300872 |
| 法人名 | 社会福祉法人 鹿屋恵友会 |
| 事業所名 | グループホーム 花岡の里(海) |
| 所在地 | 鹿児島県鹿屋市花岡町3988番地 (電話) 0994-31-8937 |
| 自己評価作成日 | 平成27年3月5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 | http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46 |
|-------------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|------------------------------|
| 評価機関名 | NPO法人自立支援センターかごしま 福祉サービス評価機構 |
| 所在地 | 鹿児島県鹿児島市星ヶ峯四丁目2番6号 |
| 訪問調査日 | 平成27年3月28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)】

ベランダから錦港湾が望め、景色がすばらしく、自然に囲まれている。広いホールに畳敷きのスペースがあり、居室は家庭的でテレビや仏壇、鏡台などを置くことができ、居心地の良い住まいになっている。お元気な利用者が多く、笑いと活気がある。毎日の体操やウォーキング、レクを行い健康増進に努めている。自ら進んで家事手伝いをされる方や、カラオケをうたったりされながら、楽しく活気ある生活を過ごされている。三食バランスのとれたおいしい食事を提供しており、利用者の皆様に喜んでいただいている。利用者の身だしなみやおしゃれに気を配り、常に清潔でいられるようにしている。各種行事や買物、外食などで、集団や個別に外出の機会をできるだけ多くもうけている。定期の病院受診は毎月スタッフが付き添い、状態変化に応じて臨時の病院受診を行い、健康管理に努めている。歯科往診(毎週木曜日)、皮膚科往診(2か月に1回)、訪問カット(2か月に1回)利用できる。

【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)】

| |
|--|
| |
|--|

| 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 | 理念はホールに掲示し、ホーム便りにも明記している。毎朝ミーティングの時に、スタッフ全員で理念の唱和をしている。 | | |
| 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 | 町内会に加入しており、老人会との交流がある。近所のスーパーへ買い物に出かけたり公民館、公園、神社を利用している。誕生会などの行事で慰問に来ていただいたり、地域のグランドゴルフ大会に参加したりしている。地域の方の野菜のおすそわけがある。 | | |
| 3 | | ○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている。 | 地域の方々に随時介護相談を行なっている。地域にある体育大実習生の受入をしている。 | | |
| 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 | 利用者や利用者の家族、地域の方々や行政担当者、事業所の代表者等に参加してもらい意見交換をしている。会議での内容をスタッフで共有して、サービス向上に活かせるようにしている。 | | |

| 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携を密に取り、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。 | 日頃から電話やメール、直接出向いたり研修の機会などを通して、様々な情報交換や相談などができる関係が築けている。 | | |
| 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。 | (海) 毎月の身体拘束廃止委員会で確認しあっている。外部研修の参加や、内部研修を開催している。無断で外出する利用者には、家族の同意を得て、マニュアルに沿った対応を行い、解除に向けた検討を行っている。 | | |
| 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 | 日々の業務の中で注意を払い、防止に努めている。毎月の虐待防止委員会で確認しあっている。外部研修の参加や、内部研修を開催している。 | | |
| 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。 | 制度を活用している利用者がいて、本人も立ち会い、理解ができている。内部・外部研修でスタッフも理解できるように努めている。 | | |

| 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 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 9 | | <p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族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>契約の締結や改定については、文書を通して説明して同意を得ている。解約については、十分な説明と話し合いの期間をもうけて、理解・納得が得られるようにしている。</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>利用者へは、随時話し合ったりして、意見や要望を聞き、表出できない方はくみ取れるように努めている。家族へは、面会時、電話や手紙、運営推進会議などを通じて話し合い、意見や要望を随時伺っている。</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、反映させている。</p> | <p>朝のミーティングやスタッフ会議、または個別に随時意見を聞き、話し合っ反映できるようにしている。</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>日頃から資格取得に向けた話をスタッフとしている。年2回の健康診断や、健康に関する情報提供をして、スタッフの健康管理を行なっている。毎月、安全衛生委員会を開催している。スタッフの休み希望や急な休み変更に応じたり、低料金で食事の提供をしたりして、働きやすい職場環境づくりをしている。年2回親睦会を行っている。</p> | | |

| 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 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 13 | | <p>○職員を育てる取り組み</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</p> | <p>日常的にケアに関する情報提供や、話し合いを行っている。スタッフが交代で外部研修に参加し、月1回の会議で発表の場を設け、全員で情報を共有している。毎月内部研修を開催している。</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</p> | <p>大隅地区グループホーム協議会に加入しており、各種研修会に積極的に参加するようにしている。また、市からも情報提供が頻繁にあり、研修会等に積極的に参加するようにしている。訪問や電話などで意見交換できる同業者がいる。</p> | | |

| 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 | | <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、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>本人の情報収集・把握を行い、直接接する中で本人の話に傾聴して思いや不安を受け止められる関係性を築いている。</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、関係づくりに努めている</p> | <p>見学や面談の際、家族の話をよくきき、相談や要望に応じている。</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>見学や面談の際に見極めたり、担当ケアマネージャーや関係者等と連携を図り、情報収集して見極めたりしている。利用対象外の場合、他のサービス機関を紹介している。</p> | | |
| 18 | | <p>○本人と共に過ごし支え合う関係</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>炊事・掃除・洗濯・ゴミ集め・シーツ交換など、できることの役割を担ってもらい、一緒に楽しみながら生活している。尊厳と敬意の心を持ちながら、会話の中で励ましたり、励まされたり、冗談を言ったり笑ったりして信頼関係を築いている。</p> | | |

| 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 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 19 | | ○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護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 | 家族に協力を得て、外出や外泊、病院受診、髪のカットをしてもらっている。さらに、散歩やハーモニカ演奏などしてもらっている。面会時に本人の様子を話したり、直接電話で本人と家族で話をしてもらったりしている。 | | |
| 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 | 家族や友人知人に面会に来てもらっている。日頃の会話の中で話題にしている。本人が行きたい場所にスタッフが付き添い、馴染の場所や人との関係が途切れないようにしている。 | | |
| 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 | 共通の趣味を行えるようにしたり、座席の工夫やトラブル時の仲裁、レクや行事、日常の場面でも誘導したりして、利用者同士の関係がうまくいくようにしている。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取り組み 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 | 他の事業所へ移行されるときは、情報提供している。 契約終了後も相談に応じている。 | | |

| 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 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 日々のかかわりの中で声をかけ、接する中で把握に努めている。 本人の日々の表情や言動・行動、家族からの情報などから汲み取っている。 | | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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 | 本人との会話や家族、友人の面会時に情報を得ながら、積み上げている。 | | |
| 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 | 日常生活の中で、観察や記録を通して把握したり、朝のミーティングやスタッフ会議で情報を共有して把握に努めている。 | | |
| 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 | 本人・家族とかかわりながら思いを聞き、毎月1回スタッフ全員で話し合い、意見やアイデアを出し合ってプランに反映させている。 | | |

| 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 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 毎日の記録や申し送りで情報を共有して、実践につなげている。 毎月1回の会議で、実践の見直しを図っている。 | | |
| 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 | 状況に応じて、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方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 | 地域の理容店を利用、近くのスーパーへ買物、病院受診、外食、テイクアウト | | |
| 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 | 本人のかかりつけ医に受診し、スタッフが付添い、必要に応じ家族も同行している。 かかりつけ医変更時は家族と話し合いをして納得の上で変更している。皮膚科の訪問診療、歯科往診を受けている。訪問診療を受けている利用者がいる。 | | |

| 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 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | <p>○看護職員との協働</p> <p>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</p> | <p>受診時は皆で話し合っ、医師や看護師へ伝えるべきポイントを確認している。状態変化があればかかりつけ医の看護師へ連絡して相談している。</p> | | |
| 32 | | <p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p> | <p>入退院時は情報提供を相互に行っている。入院後、担当ソーシャルワーカーと密に電話で連携を図っている。家族・医師・ソーシャルワーカーとカンファレンスを行ったり、スタッフが面会をしたりして情報の共有、連携を図っている。</p> | | |
| 33 | 12 | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人や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</p> | <p>重度化や終末期のケアは行なっておらず、入居前の事前説明で、理解・同意が得られるようにしている。本人が重度化した場合、家族やスタッフ間で話し合いながら不安の解消に努め、次の支援へつないでいる。</p> | | |
| 34 | | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、すべ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</p> | <p>緊急事対応はマニュアル化されている。AEDを設置している。 外部研修の参加、内部研修の開催、普通救命講習の受講をしたりして、実践力を身につけられるようにしている。</p> | | |

| 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 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 35 | 13 | <p>○災害対策</p> <p>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</p> | <p>マニュアルを作成し、避難訓練で消防隊に来てもらったり、自主訓練を行なっている。地域の協力体制を呼びかけている。委託による防災設備の定期点検、非常食を備蓄している。法人全体の一斉放送設備や緊急連絡網を整えている。</p> | | |

| 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 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 本人の部屋に入る時は、本人に断って入ったり、排泄や入浴などプライバシーに関わるケアを行なう際は、自尊心を傷つけないよう十分な配慮を行なうように、スタッフ全員で話し合っって対応している。 | | |
| 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 | 本人の希望に合わせ、起きる・食べる・寝るなどの生活リズムは自己決定できるように工夫し、声掛けしている。利用者がしたいことや食べたいもの、行きたいところなど、希望を取り入れるようにして自己決定、自己実現できるようにしている。 | | |
| 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 | 基本的な1日の流れに沿って1人ひとりに応じたペースで過ごしてもらっている。本人の日程がある時は、本人に伝え、その時の話をして楽しみがもてるようにしている。 | | |
| 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支援している | 日常の身だしなみ、外出の時や誕生日などの特別な日、季節に応じて、化粧や洋服などのおしゃれの支援を行なっている。定期的な白髪染め、眉カットを行なっている。訪問カットの利用で、美容師にカットしてもらっている。男性は、理容店へスタッフが付き添っている。 | | |
| 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 | お茶の葉詰めや、簡単な調理、片付けなど手伝ってもらっている。ボードに毎日、献立を書いて、利用者が楽しみにできるようにしている。味つけや食器の工夫、静かな音楽(BGM)を流し、利用者とスタッフが、会話を交え楽しみながら食事が出来るようにしている。外食やテイクアウト、弁当、行事食などで、時々食事に変化をつけている。家庭菜園でできた野菜を収穫し食したりして楽しんでいる。 | | |

| 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 | 次のステップに向けて期待したい内容 | |
| 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 | 食事形態(普通・刻み・ミキサー・おかゆ・水分にトロミなど)、水分・カロリー制限、好き嫌いなど必要な方には個別に対応している。食器類の工夫(持ちやすさ、使いやすさ)をしている。 | | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないように、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 | 1人ひとりの力に応じた口腔ケアを毎食後行なっている。週1回の歯科往診の際、歯科医へ相談がしやすく助言が得られやすい。夜間はポリドントを使用し、保管・管理している。 | | | |
| 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 | (海) 本人に合わせて、紙パンツやパット類を使用している。排泄チェック表で排泄リズムを把握している。羞恥心を傷つけないような周囲への配慮や自立支援について、スタッフ同士で話し合って共有している。夜間はPTイレも活用している。週1回のおむつ購入に合わせて、一人一人の状態チェックを行っている。業者とも連携している。夜間センサーマットを活用している利用者がいる。 | | | |
| 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 | 日頃から便秘の弊害や原因を皆で話し合っている。乳製品をおやつに取り入れている。水分補給と室内ウォーキングで身体を動かす事をしている。薬は状態に応じ調整している。 | | | |

| 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している | 1日おきに(希望に応じて)体調に合わせ、好みの湯温にして、スタッフとの会話を交え、ゆっくり入ってもらっている。入浴剤の使用や、冬至のゆず湯で楽しんでいる。毎日入浴前に塩素濃度測定をしたり、年1回レジオネラ菌検査をして、安心して入浴できるようにしている。足湯、フットマッサージも時々取り入れている。 | | |
| 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 | 安眠できるようにリネン、衣服、空調、照明の調整や静かな環境を整え、安心できる声かけで眠れるように支援している。本人のリズムに合わせて、休息を促している。寝付くまで自室でテレビをみている利用者がいる。 | | |
| 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 | 医師、薬剤師と連携を密にしている。薬の説明書、受診時の記録を整備し情報の共有を図っている。確実な服薬を行い確認し、前後の状態変化を観察して、全スタッフが記録や申し送り把握できるようにしている。薬は服薬しやすいように、ゼリーに混ぜたり、オブラートに包んだり、一包化にしている。誤薬がないように保管・管理をマニュアル化している。 | | |
| 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、一人ひとりの生活暦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 | 1人ひとりの力量に応じた役割がある。(新聞折り、掃除機・モップかけ、台拭き、洗濯物干し・たたみ・仕分けして引き出しにしまう、台所の手伝い、ラジカセの操作、カレンダーめくり、日記付け、ゴミだし、踊りの披露、他利用者のお世話など)日常のお茶やカラオケの時間、月々の行事や外食を行い、楽しんで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に支援に努めている。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。 | 外食、ドライブを行事で行なったり、一緒に買い物に出かけたり、個別にスタッフが付き添って本人の希望する場所へ外出を行なっている。家族と外出・外泊できるように支援している。 | | |

| 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 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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>お金を持つ事の大切さをスタッフ同士で話し合っている。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> | | |
| 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>本人の希望時や家族からの電話の際は会話ができるようにしている。年賀状や手紙を出せるように支援している。携帯電話を所持して、自由に連絡される方もいる。</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）が、利用者にとって不快や混乱を招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）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>(海)</p> <p>一人一人が居心地良く過ごせるように、居室づくりをしている。共用空間は、ダイニングテーブルやソファ、畳敷きのくつろげる空間がある。外は花壇やベランダがあり、景観や園芸を楽しめる。ホールには日めくりカレンダー、季節の花や飾り付けをしている。ホール内中央の掲示板に四季の展示をして雰囲気作りをしている。生け花の好きな入居者には花を活けてもらっている。</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>ソファやテーブル席でテレビやカラオケをしたり、雑談、囲碁や花札、レクを行ったりしている。玄関先にベンチを設置している。</p> | | |

| 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 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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>本人が落ち着くように、本人家族と話をしながら、本人の使うものや家具(テレビ、ラジオ、ラジカセ、イス、テーブル、家族写真、カレンダー、仏壇、鉢物、トイレなど)を持ち込んでもらっている。ベッドや畳は、本人の好み、状態に応じて使い分けしている。</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>ホールやトイレ、浴室内に手すりの設置をしている。トイレの場所がわかりやすい表示にしている。自分の居室がわかるように居室入口に本人の写真名前を掲示している。テーブル椅子にも名前を書いている。目のつきやすい場所にカレンダーを貼ったり、時計を設置している。食事時は、年月曜日・朝昼夕の区別を呼びかけている。新聞購読して、自由に読めるようにしたり、読み聞かせをしている。GH新聞を掲示していつでも見れるようにしている。掲示板にスタッフの顔写真を貼っている。スタッフ同士で話し合い、状況に応じて対応している。</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。 (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見られている。 (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 |
| 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 |
| 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：9, 10, 19) | | 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 |