

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和2年8月25日

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|---|
| 事業所番号 | 4670103524 |
| 法人名 | 医療法人 起生会 |
| 事業所名 | ハートフル林(4階) |
| 所在地 | 鹿児島県鹿児島市武二丁目32番19号 (電話) 099-257-6977 |
| 自己評価作成日 | 令和2年8月25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.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/ |
|-------------|---|

【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 | 令和2年9月15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)】

・入居者様も高齢の方が多くなってきているが、同法人の医療関係との連携、訪問看護、24時間訪問看護師と連携体制、他科往診などしっかりとした医療体制を整えている。そのため、ご家族の方々も安心できるとの評価を頂いている。介護においては新型コロナウイルス感染予防を徹底しているが、入居者様は、家族に会えない、外出できないストレスが出てきているのが現状です。リモート面会、ガラス越しの面会を実施したり、お電話でお話したり、日々のレクリエーション、体操で少しでもストレスを解消できればと職員一同、頑張っております。常に、理念のとおり優しさと思いやりの心で、お一人お一人を尊重し敬意をもって寄り添い支援しております。

【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)】

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

| 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 | 常に優しさと思いやりの心を持ち、他部署との連携をしっかりとすることで、安心安全の介護を提供している。 | | |
| 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 | 交流が図れるよう運営推進会議等で情報交換している。 | | |
| 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。 | 年間を通じて高校生や専門学校生の実習を受け入れ、認知症の理解、支援法等学んでいただいている。 | | |
| 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 | 奇数月に運営推進会議を実施し活動報告等行い意見交換をしサービス向上に努めている。 | | |

| 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 |
| 5 | 4 | <p>○市町村との連携</p> <p>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。</p> | <p>長寿あんしん相談センターの方や、地域代表の方に運営推進会議に参加頂いている。生活保護課、社会福祉協議会とも協力関係を気付いている。</p> | | |
| 6 | 5 | <p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p> | <p>委員会を設置し、勉強会、研修会に参加し正しく理解し防止に努めている。</p> | | |
| 7 | | <p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p> | <p>勉強会実施や研修参加をし正しく理解し防止に努めている。</p> | | |
| 8 | | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p> | <p>成年後見人制度を利用されている入居者様もいらっしゃり理解できているが、新職員もいるため改めて勉強会等開き理解を深めていく。</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 |
| 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>入居時に管理者、またはフロアリーダー立ち合いにより重要事項説明書及び契約書内容等の説明を行い同意のもと契約を結んでいる。</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>意見箱を設置したり日常の意見、相談等についてはその都度早急に対応し解決に努めている。直接担当の利用者から意見を聞いたりしながら取り組んでいる。家族会や運営会議にて報告、職員にも懷疑や文書で共有している。</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>月一回のミーティングで意見交換を行い、また日頃から職員と話が出来ると環境に努め、必要に応じて面談を行っている。意見や提案は、反映させるよう努めている。</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>職員の日頃の努力は人事考課で評価する制度が整っている。施設内、施設外研修への参加も促し、スキルアップを目指して資格取得した場合は手当等に反映されている。</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>施設内研修、施設外研修、勉強会を年間を通して行い、職員全体のスキルアップに努めている。また、資格取得も支援している。</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>新型コロナウイルス感染防止のため、交流会は実施されず、同業者との交流会は難しい面もある。しかし、可能な範囲で電話やオンライン等で意見交換等を行いサービスの質の向上に努めている。</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>入居前、ケアプラン作成時に困り事、不安事、ご要望などしっかり聞き、プランを作成し、それに答えられる様、安全と安心の中で実践している。その都度、ご意見を伺い信頼関係づくりに努めている。</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>入居前よりご家族の困り事、不安事、ご要望をしっかりと傾聴している。話し合いを重ね信頼関係を築いている。</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>ご本人とご家族の話をしっかりと傾聴することで、その時々に必要なサービスを見極めている。その都度検討し、必要なサービスを追加し対応するようにしている。</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>コミュニケーションを積極的にとり、共に暮らしているという関係を築いている。ご自身で出来ることは出来るだけご自身でということ念頭に置いて支援している。</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 |
| 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 | これまでどのように生活をされていたかご家族に伺い、ご本人に適した生活が送れるよう努めている。コロナ禍で、電話やガラス越しの面会等ではあるが安心感を与え心の平安にご協力頂いている。 | | |
| 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 | コロナ禍で直接の面会は出来ないが、ご家族や知人の方と電話、ガラス越しの面会、お手紙のやり取りなど行いこれまでの関係が途切れないよう努めている。 | | |
| 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 | 共有フロアで会話や食事、レクリエーション行い利用者同士のコミュニケーションを支援している。また、利用者がほかの利用者の居室を訪れ、おしゃべり、音楽鑑賞を楽しまれている。 | | |
| 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 | 退去後も入院先へお見舞いに伺ったりしている。また、いつでも相談に来て頂けるよう、明るい相談室を設けて対応している。 | | |

| 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 |
| 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。 | 日頃の会話から思いをくみ取れるよう傾聴の大切さを全職員、肝に銘じて利用者と接している。時折、居室に伺い、その時々々の要望や困り事を伺い解決に向け検討している。 | | |
| 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 | 自宅のように過ごせるよう、生活歴を知ること努め、入居前の病院や施設とも連携している。 | | |
| 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 | 日々の会話や行動の記録、またミーティング、カンファレンス等で情報の共有に努め、心身状態等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 | カンファレンスを実施し、情報意見交換行っている。その都度ご本人に適したプランの見直し、評価、計画を作成している。 | | |

| 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 |
| 27 | | <p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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> | <p>日々の様子、会話なこまめに個別記録に記入し、全職員で情報の共有を行い、計画の見直しを行っている。</p> | | |
| 28 | | <p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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> | <p>ニーズにより、ご本人の好きな歌手のコンサートがあれば情報の共有しご家族と連携して支援するなど、これまでのサービスにないことも取り入れるよう努めている。</p> | | |
| 29 | | <p>○地域資源との協働</p> <p>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</p> | <p>施設周辺の散歩、買い物支援により地域の方々と接する機会を作っている。また、ボランティアの方の協力を得、利用者も参加できるレクリエーション等の実施に努めている。</p> | | |
| 30 | 11 | <p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p> | <p>定期受診以外にも、入居前からのかかりつけ医にご家族の協力を得て受診したりしている。また、往診、訪問看護等で日頃の状態報告を行い、適切な医療を行けられるよう支援している。</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 |
| 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>日々観察し、気付いた事は訪問看護師に報告、相談し指示を仰いでいる。また、24時間温コール体制でいつでも相談出来る体制を整えている。</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>毎月の定期受診で状態報告、相談を行っている。入院中の情報交換も密に行い、現状の把握に努めている。それにより、入退院もスムーズに行えている。</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>入居時から終末期の在り方について意向書を書いて頂いている。また、病状の安定が保てなくなった時にも改めて意向書を書いて頂き方針に対しての支援共有に努めている。</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>病院、24時間温コールの訪問看護師との連携が取れるような体制を整えてある。また、フローチャートを掲示し全員が同じ対応が出来るようにしている。</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>消防訓練（年2回・昼夜想定）、豪雨・台風時に備えて臨時の避難訓練を実施し、日頃から避難経路の確認、避難に掛かる時間を図るなどして万が一に備えている。長期保存が可能な水や缶詰等の備蓄も準備している。系列病院との協力体制も整えている。</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 | 施設内研修で接遇研修は必須としている。言葉遣いに注意し、ケアの前後の言葉かけにも配慮している。ご本人の同意を得てケアを行うことは職員全員の共通認識として徹底している。 | | |
| 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 | 日常の会話の中からご希望を表出出来るような話し掛けをしたり、自己決定出来るよう働きかけている。 | | |
| 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 | 施設の流れではなく、ご本人の要望、意見を尊重し自由にお過ごし頂いているよう支援している。 | | |
| 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 | 季節に合った衣類を準備し、ご本人に選んで頂いている。衣替えの時期にはご家族にご協力頂き、ご本人の好みの衣類をご準備頂いている。 | | |
| 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 | 新聞、チラシ、TV等で出ている食べ物の好みを伺ったり、調理法のアドバイスを頂いたりしている。時折、ご家族からの差し入れも受け入れおり、お食事を楽しまれている。 | | |

| 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 |
| 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 日を通して確保できるよう、一人ひとり の状態や力、習慣に応じた支援をしてい る | 食事量や水分量を把握し記録。 毎月体重測定、排尿、バイタル サインとの関連に注意し植樹委 形態の工夫をしている。 | | |
| 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、 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 | 毎食後、出来るところはご本人 にして頂き、仕上げは職員が 行っている。個々に応じた支援 を行い、夜間は義歯洗浄消毒を 行っている。 | | |
| 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 | 出来るだけトイレで排泄でき るよう見守りを行っている。ご自 分では難しい方も時間毎に声掛 けを行い支援している。 | | |
| 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 | 十分な水分を取って頂くよう声 掛けを行い、食事やおやつにも 食物繊維の多いものを取り入れ るよう努めている。排泄チェッ クを行い必要な場合は、医師、 訪問看護師に相談している。 | | |

| 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 | 出来るだけ本人の希望時に入浴出来るよう支援している。ご希望の温度に調整したり、浴槽に入れる方はゆっくり入って頂いたり、また、お湯の掛け方、洗い方も個々に応じた支援をするよう努めている。 | | |
| 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 | 一人一人のご要望に応じて、休みたい時は居室でゆっくり休んで頂いている。また、部屋の明るさもご本人に伺い調整している。 | | |
| 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 | 薬剤師により薬の管理を行い、指導も受けている。服薬時は、職員がご本人と日付名前、薬の目的の確認を行い、飲み込まれるまで見守りを行っている。 | | |
| 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 | 散歩や買い物、ホーム内では洗濯物たたみ、手作業、計算問題、塗り絵等ご希望に沿ったものを楽しんで頂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。 | 現在は、コロナ禍でままならないが、ご家族の協力を得て、ご本人のご希望に沿った支援が出来るよう努めている。戸外に出るだけでも気分転換が出来る。 | | |

| 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>ご家族よりお小遣いを預かり、ご本人の希望があれば、買い物の付き添い支援をし、ご本人に支払って頂いている。</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>ご希望があればいつでも、電話や手紙のやり取りが出来るよう支援している。手紙には、施設の様子の写真を添えてお出ししている。</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>共用空間の清掃、消毒はこまめに行い、温度計、湿度計で空調管理も実施している。季節の生花を飾る、日々のレクリエーションでご自身で作成したものを飾るなどし、居心地の良い空間が提供できるよう努めている。</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>外を眺められる空間を提供していたり、好きなテレビをゆっくり視聴できるフロアがあったりと、それぞれが自由に過ごせる工夫をしている。</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>思い出のある家具、信仰のある方は関連したもの、ご家族の写真など、ご本人やご家族のご意見を伺いながら居心地のいい空間づくりに努めている。</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>多くの場所に手すりを配置し、安全な環境づくりに配慮している。また、お一人お一人のADLに合った声掛け誘導を行い安全に移動移乗できるようにしている。</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：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 |