

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和2年10月20日

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|---------------------------------------|
| 事業所番号 | 4670900184 |
| 法人名 | 有限会社 めぐみ福祉会 |
| 事業所名 | グループホーム 大口めぐみの里(1号棟) |
| 所在地 | 鹿児島県伊佐市大口曾木480番地 (電話) 0995-25-2323 |
| 自己評価作成日 | 令和2年10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/ |
|-------------|---|

【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)】

1. 家庭的な環境と地域との交流を大切にしながら、やすらぎと憩いの場を提供します。
2. 個人の尊厳を失うことなく自立を手助けします。
3. 満足と生きがいを持って頂ける様努めます。
4. 職員一人一人が認知症ケアについて日々学びの姿勢を忘れず、研修にも積極的に参加し、ケアに活かしています。
5. 毎朝朝礼で介護理念を唱和し、理念に基づいた介護に取り組んでいます。
6. 利用者様の居室、共用の場所、園内すべての空間の清掃、環境整備に努めています。

【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)】

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

【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11月25日 |

| 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 | 施設独自の理念が設けられており、いつでも見える場所に掲げ毎日の朝礼時に職員で唱和し、共有している。 | | |
| 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 | 施設内の行事に地域の方々を招待し、交流の場としている。地域の奉仕活動に職員が参加している。 | | |
| 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。 | 地域の方が相談に来やすいよう事務所内をオープンにし、質問に応じられるようにしている。 | | |
| 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 | 2か月に一度運営推進会議を開催し、利用者のご家族・自治会会員・市職員を参加者として招き行事の報告や試食会など行い感想からサービス向上につなげている。 | | |

| 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取り組んでいる。 | 電話や文書などで制度に関する不明な点を尋ねたり、市の担当職員と普段から連絡を取り合っている。また、運営推進会議へ出席してもらい、現状をお伝えしている。 | | |
| 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。 | 月に一度のミーティング内で内部研修を行い、身体拘束を行わない為にはどういったところを意識しなければならないか具体的な事例を参照しながら話し合う場を設けている。 | | |
| 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 | ケアの仕方に違和感を覚えたら職員間で相談し合い、管理者とも話すことで適切なケアを目指している。ミーティングで内部研修としても虐待について学び、それぞれの業務を見直し、それをしないケアに努めている。 | | |
| 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。 | 成年後見人制度についてミーティングの中で研修を行い学んでいる。また実際に後見人がついている利用者様も入所されているため、後見人の方が面会に来られたり、電話や文書で連絡があったときには普段の様子などお伝えし協力している。 | | |

| 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 |
| 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>入所前の見学にも応じられるようにしており、契約時に気になった点はないか尋ねながら進めている。施設としてどこまで対応できるか説明を行い、納得していただけたら契約を行うようにしている。</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>面会時や電話連絡あった際に、必ずご家族との会話を心掛け本人様の普段の様子をお伝えしながら意見を出してもらいやすい雰囲気づくりに努めている。要望や不満などご指摘があった場合は次回のミーティングで検討している。</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>月に一度必ず行っているミーティングへ管理者・施設長・事務長が参加し、職員や利用者様、ご家族からの意見・提案を出し、検討・反映させている。</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>有給だけでなく希望休みとして事前に要望を伝えられるようにしており、勤務表で反映させている。勤務形態が変更になった際も職員側が働ける時間帯を違憲として聞きながら決め、残業がほとんどない環境となっている。</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>外部研修には現在管理者が参加しており、学んだ内容をミーティング内の研修として発表し共有に努めている。今学びたいテーマについて職員から意見を聞きながら決めている。</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>現在感染症対策のため、外部への研修参加や交流は一部の職員に限られている。参加した職員が得た情報・学びを他の職員にも共有している。</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 |
| 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 | まずは本人様へ声かけし、ゆっくりと話題を振りながら会話することで発言しやすい空間づくりを意識し、コミュニケーションから関係づくりを図っている。 | | |
| 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 | 見学などで来園された際にご家族へ積極的に話しかけ、小さなことでも尋ねやすい、話しやすい雰囲気になるよう努めている。希望についても職員間で共有し、不安なく利用していただけるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | かかりつけの医師やご家族から情報を聞き取り、既往歴などからどういったサービス、ケアが必要か、注意すべき点はどんな所か事前に毎月にミーティングで話し合い、支援へつなげている。 | | |
| 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 | 利用者それぞれの生活サイクルを把握し、その方に合わせた解除方法を行うよう努めている。個々人の得意なこと・体験したことを聞き出し、関わりを増やしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 面会の際にはご家族へ普段の様子を必ずお伝えしている。また、面会が難しいときは電話や手紙での連絡を進め、関係が希薄にならないよう配慮している。 | | |
| 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 | 入所されるまで利用していたかかりつけ医をそのまま継続し、安心して受診できるよう移動・同行を手伝い支援している。またドライブなどで出かけた際にそれぞれの縁が深いところをめぐり気持ちが安らぐ時間を過ごしてもらえよう努めている。 | | |
| 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 | 利用者同士で交流している様子を見ながら座席の配置を買えたり、会話の中に職員も積極的に加わり話題を振ったりと利用者間の関わりが増えるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 他の事業所へ移るなどして契約終了となった後も利用者様自身やご家族へ体調、様子について尋ねたり、ご自宅で採れた野菜を差し入れて貰ったりと交流が続いている。 | | |

| 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。 | 記録の中にひびの会話方本人の希望、思いをくみ取ったものを残すよう心掛け、職員間で共有し、その意向が実現できるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 普段から会話の中でどのような生活をしてきたのか、どんなものが好み化など尋ねるようにしている。又聞かせて貰った内容を記録に残し、他の職員にも伝わるようにしている。ご家族やかかりつけ医からもお話を聞かせて貰っている。 | | |
| 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 | まずはご自身で取り組んで頂くことでどこまで自力で行うことが気出るか見定め、介助に入るよう心掛けている。朝の体調（バイタル値・顔色等）からその日の行動を本人様と話し合い、決めている。 | | |
| 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 | 日常の中で交わした会話より本人の希望、意向を読み取るようにし、何かを変えたいという要望や問題点があればその都度職員間で話し合ったり、月に一度のミーティングで議題として取り上げるなど、その思いをできる限り叶えられるよう模索している。 | | |

| 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 | | ○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 | 排泄記録や水分・食事の摂取量をここで記録に残し、個人記録へ反映させている。発言や行動も職員間で共有できるよう分かりやすく記入し、その個人記録をケアプラン作成や評価、見直しに生かしている。 | | |
| 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 | その日の予定として入っていないくても、状況に応じて職員が病院への付き添いを行ったり、「〇〇に行ってみよう」などの希望を受け、車で送迎したりと動ける体制を取っている。また、ご家族との外泊・外出など要望があれば支援している。 | | |
| 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 | 現在感染症対策のため、ボランティアによる慰問は受けていないが、それぞれ利用者様に馴染みのある伊佐をめぐるドライブへ出かけたり、公園や神社へ向かう行事を計画したりと取り組んでいる。 | | |
| 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 | 出来る限り今までかかっていた医療機関を継続して利用できるよう送迎や同行の支援を行っている。また、どちらをかかりつけ医とするのかは本人様やご家族の意思を確認し決めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 普段の関わり合いの中で違和感を覚えたり、バイタル値がいつもより高い・低いなどの差異があった場合、看護師へ報告・相談し、必要なら病院受診できるようにしている。 | | |
| 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、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。 | 入院となった場合は普段から接している職員がその方のADLや既往歴など情報をまとめ、すぐ担当看護師へお伝えし、治療に役立てて頂けるようにしている。 | | |
| 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 | 看取りや緊急時の対応について説明を入所の際に行っており、ご家族、本人様より希望を伺い、文書として残している。個々の希望について職員にも周知されており、主治医と相談しながら、個人の意向に沿えるよう取り組んでいる。 | | |
| 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、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 | 夜勤帯・日勤帯でも緊急時に職員が対応できるようマニュアルが作られており、流れをスムーズに説明できるよう電話近くの見やすいところに設置している。 | | |

| 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 |
| 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>水害や火災が起こった場合に備え、緊急時に職員の連絡先をリスト化しすぐ人員を招集できるよう体制を整えている。避難訓練を年2回実施し、実際に移動した際、危険な部分などところはなにか確かめている。</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 |
| 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 | なるべく本人様の近くか、周りの方と離れた場所で問いかけるなどプライバシーに配慮した対応を心掛けている。また、介助の前に「今から何を行うのか」お伝えし、意向を確かめるようにしている。 | | |
| 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 | その方に合わせた声かけ・話し方を心がけ、必要に応じて身振り・手ぶりや筆談も用いながら伝えるようにし、時間がかかっても意思を示すことができるよう働きかけを行っている。 | | |
| 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 | 生活のスケジュールは基本的にはあるが声かけしながら体調や気分によって順番を変更したり、中止するなど変えている。介助に入る際には今から何を行うのか説明し、気持ちを尋ねるようにしている。 | | |
| 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 | それぞれの居室に鏡つきの洗面台が設置しており、昔から使っている整髪剤や化粧品等をそこで使って頂けるようにしている。不足した時は、買い物を代行し、こだわりが継続できるよう支援している。 | | |
| 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 | 食べやすい形態へそれぞれの方が美味しく食べられるようトロミ材なども適切に使用して提供している。好みでない献立の場合は代替えを出すようにし、食事を残した際は理由を尋ね、今後の食事に生かしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 服薬やアレルギーを考え、専門の職員が調理している。好みについても把握し、代替のメニューを用意してもらったり、調理法を変えるなど対応している。 | | |
| 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 | 食事の後は口腔ケアを行うよう声かけし、自身では難しい場合は見守りや歯磨きの介助を行い、個々に合わせた対応を心掛けている。 | | |
| 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 | 個人で排泄量やタイミングを記録し、トイレ誘導を実施、オムツの利用は原則夜間だけにして日中は紙パンツや布パンツの利用を勧め、トイレでの排泄へ働きかけを行っている。 | | |
| 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 | 排便の有無を毎日確認し、主治医から処方があれば、指示に合わせて下剤を使用して貰っている。食後のトイレ利用や水分摂取、歩行運動の実施、好みに合わせて購入しているヤクルトや牛乳などを摂ることで排泄を促している。 | | |

| 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 | 入浴日をあらかじめ決めてあるが、本人様の体調や希望に合わせて延期したり、正式に変更したりと対応し、納得して入浴が楽しめるよう配慮している。 | | |
| 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 | いつでも個人の居室で休んで頂けるように室温の調整や寝具を整えている。また、それぞれの好みの環境をできる限り再現し、心地よい眠りへ入れるよう支援している。 | | |
| 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 | 服薬について個別にまとめたファイルを作り、職員がいつでも参照できるようにしている。一包化された薬に名前・日付・いつ服用するものか印字して、与薬箱に入れる時、服用する時など2名以上で確かめ、誤りがないよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 元々趣味としていたこと、好きだったことをレクリエーション内で実施したり、洗濯物、新聞たたみなどお手伝いしてもらえないか働きかけたりと各自でできる事を探し、働きかけを行っている。 | | |
| 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。 | 花見や鯉のぼり、紅葉狩り等季節に合わせたお出かけを支援し、楽しんで貰っている。また、職員の運転で自宅や縁の深い土地へのドライブも行っている。 | | |

| 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>利用者によっては現金を手元に置いており、安心して生活が出来るよう配慮している。預かり金として事務所で管理されたお金を使い、職員が頼まれた品物を利用者様やご家族の代わりに買い物を行っている。</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>季節毎に年賀状、暑中見舞い等のお便りを出せるように支援しており、お届け物があった場合は、電話でご家族へお礼を伝えるなど柔軟に対応している。</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>共用のホールは会話がしやすいように席を配置し、利用者が実際に過ごしている様子から席替えも実施している。季節に合わせた掲示物を利用者とともに作成し、廊下へ張り出すことで視覚的に季節を感じてもらえるよう工夫している。</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>普段の様子からホール内での座席を決め、会話が弾む相手を近づける等配慮を行っている。外の景色が見える玄関や廊下にソファやベンチ、居室の窓際に椅子を配置されている。</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 |
| 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 | 今まで使っていた寝具・飾りなど馴染みのあるものを自室内で使ってもらえるようにしており、ご家族との写真が掲示されている。個人の居室がその方にとって過ごしやすい場所とな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」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 | 室内に大きな段差はなく、廊下の両脇には手すりが設置されている。廊下にトイレの位置を示す張り紙をしたり、扉事態に表記し分かりやすいよう工夫している。トイレや浴室内も手すりが設置してあり、可動式のものも用意されているため、個人に合わせた使い方が出来るよう配慮されている。 | | |

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ます。 (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 |