

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和2年1月10日

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|---|
| 事業所番号 | 4670103300 |
| 法 人 名 | 有限会社 ピースアンドハーモニー |
| 事 業 所 名 | グループホーム ローズガーデン（白バラ） |
| 所 在 地 | 鹿児島県鹿児島市下荒田二丁目34番15号 (電話) 099 - 213 - 0033 |
| 自己評価作成日 | 令和2年1月10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2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）】

母体が医療機関であるため、24時間医療連携体制が整っており、訪問診療や緊急時、夜間の体制がスムーズに図れている。
事業所が住宅街にあり、町内会活動が活発である事でも、理念に掲げている地域密着がなされている。
開設より17年経過しており、長年の経験により培われてきた認知症ケアは、理念を忠実に遂行し、利用者の安心できる生活を守っている。

【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）】

自評

| 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 | 「地域への出入り口」という言葉を朝礼時に唱和する事で、理念の実践に取り組んでいる。見える所に理念を掲示し業務を行っている。 | | |
| 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 | 町内会に加入しや地域の行事（十五夜・すこやか祭り・運動会等）に積極的に参加している。 | | |
| 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。 | 月二回のボランティアの他、職場体験、認知症サポートー実習の受け入れを行っている。毎月発行する新聞を町内会へ回覧している。 | | |
| 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 | 現状報告のみならず、質疑応答の時間を設けている。幅広い分野からの出席を頂いており、質疑も多く、頂いた意見は取り組みに生かしている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 介護相談員の受け入れを行ったり、事故報告書を提出する際は、再発防止のアドバイスを頂くよう取り組んでいる。 | | |
| 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。 | 行動制限のない様に日頃からさりげなく見守りし、安全確保している。玄関の施錠は「安心」と利用者や家族は理解して頂いている。 | | |
| 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注意を払い、防止に努めている | 勉強会で繰り返し学び、無理な言葉などの制止にならないよう、職員間でお互いに注意し合っている。 | | |
| 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。 | 法人研修にて成年後見人制度の研修を実施し、理解を深める機会をもうけている。 | | |

| 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 | | ○契約に関する説明と納得 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。 | 分かり易い言葉で説明している。施設生活に対する意向の確認、病状の変化や事故のリスク等も事前に説明し施設生活に対する不安の軽減に努めている。 | | |
| 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。 | 面会時には必ず毎月のお便りの内容確認（サインを頂く）と近況報告をおこなっている。又、意見箱を設置し、ご家族の意見や思いをくみ取る体制を整えている。 | | |
| 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。 | 職員が意見を言いやすい環境作りをしている。朝礼時や毎月の会議、または業務の合間に意見や提案を聞くようにしている。 | | |
| 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くよう職場環境・条件の整備に努めている。 | 職員の努力や実績を把握するように努め、労働条件の向上に努めている。また、モチベーションアップに繋がる指針を考えている。 | | |

自バ

| 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 | | ○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 | 2ヶ月に一回グループ法人内の研修があり生涯学習単位で自己学習を行う機会になっている。又、研修後のレポート提出を行い振り返りをしている。 | | |
| 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 | 代表は、市内の連絡会に加入し、他事業者と意見交換や相談を行い施設のサービス向上へ繋がるよう務めている。 | | |

| 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 |
| 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 | サービス開始前には必ず本人との面談を行っている。ゆっくり話を聞き、本人の思いを聞く事に努めている。家族の要望だけが強くならないよう、本人の要望とすり合わせを行い、不安軽減に務めている。 | | |
| 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 | サービス開始前には必ず本人との面談を行っている。家族の立場で物事を考え、施設での生活が具体的にイメージできる説明を行っている。 | | |
| 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 | 面談で得た情報をもとに、支援の優先順位を考え、サービス利用前に調整を行っている。他のサービス利用が必要な場合は他機関に相談して対応している。 | | |
| 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 | 生活の中で職員と一緒に喜び・安心して暮らせる様に努めている。裁縫や調理など協力して頂き職員が学べる関係づくりを行っている。 | | |

自評

| 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 | ご家族とは日々の暮らしの中の出来事などの情報共有に努めている。また、病院受診の同行や行事の参加等、家族と共に支える支援を目指している。 | | |
| 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 | 家族への同意を行った上で、昔の知人や近所の方の面会を可能な限りして頂けるよう支援している。外出・外泊など、家族の協力を得ながら支援している。 | | |
| 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 | 利用者同士の相性を考え、席の工夫やレクレーションのチーム分け等行っている。必要時は間に入り交流を支援し、共同生活における孤立化を防いでいる。 | | |
| 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 | 契約終了時は必要に応じて適切な医療や福祉機関を紹介している。また、終了後の本人や家族を伺い相談に乗っている。 | | |

| 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 |
| 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、本人の思いや希望をゆっくり傾聴するように努力している。入居者には担当スタッフがおり、得た情報は全員が連絡ノートやミーティングで共有している。 | | |
| 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 | 利用開始時に本人・家族・関係者から聞き取りを行い、フェースシートを作成し、利用後も折に触れ少しづつ情報収集に努めている。 | | |
| 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 | 生活のリズムを乱さない様に、出来ることを見極め、継続していける支援を行っている。疾病については病院と連携を図り状態把握に努めている。 | | |
| 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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 自立支援の視点で考え、出来るだけ本人の要望や現状を一番に考え計画している。専門職として必要なケアが何かを話し合い提供している。主治医、家族の意見や要望も取り入れる様に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 記録はケアプランに基づき、時間を追いながら記載している。利用者の言動に対してスタッフがどのように対応し、どのような結果になったかを記することで適切なケアがチームで統一していく様子が確認できる。 | | |
| 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 | 専門的な諸手続きや日用品の買い物、福祉用具の手配等必要な時は速やかに代行している。 | | |
| 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 | 運営推進会議への参加を依頼し、安全な生活が確保できる様に消防や警察と連携している。また、ボランティアの訪問があり、利用者とのコミュニケーションを図っている。 | | |
| 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 | 家族とかかりつけ医は連携をとっており、主治医は必要に応じ定期検査や診察を行い状態を家族に説明している。疾病内容により専門医の紹介もしている。往診時には適切な対応を行っている。 | | |

| 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 |
| 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れた情報や気づきを、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 | 担当の看護師と密に連絡を取り医療的な相談や情報、気づきの共有に努めている。通院負担を考え訪問してもらうこともある。 | | |
| 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。 | 入院先への情報提供は書面のみならず、必要時は職員が付き添いし、情報提供を行っている。面会と退院前訪問を行い、入院中の情報を確認しながら、退院後にも安心して施設での生活が出来る様、状態の報告を行い指示を仰ぐ様にしている。 | | |
| 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 | 入所時に家族へ重度化した場合の方針については十分に説明し理解して頂く様にしている。心身の状態は日頃から伝えるようにし、重度化した場合の対応も合わせて説明している。 | | |
| 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、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 | 緊急時対応マニュアルを整備し定期的に研修を行っている。また、AEDを設置し急変時に備えている。 | | |

| 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 | ○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 | 消防署指導のもとに様々な想定で年2回避難訓練を行っている。専門的な意見を頂き、より実践的な訓練ができるように訓練内容を見直している。地域の方にも訓練に参加して頂き協力を得られる様にしている。災害時の備品や食品などを定期的にチェックし、必要量をストックしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 個々にあった声かけや対応に取り組んでいる。排泄や入浴時にはプライバシーを損ねないようにカーテンを使用して配慮している。排泄の有無を問うときはスタッフと本人だけが分かる声掛けやジェスチャーを利用している。 | | |
| 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 | 出来るだけ自己決定して頂ける様に取り組んでいる。日常会話の中から希望を確認している。 | | |
| 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し、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 | 体調管理を考慮するとすべて希望通りにいかない場合もあるが、食事の内容、入浴の順番、レクの参加など出来るだけ柔軟に対応している。 | | |
| 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 | 定期的に美容師さんに訪問してもらっている。衣類は好みの物を選んで頂き、選べない方はスタッフが考えている。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 食事の準備や片付け、食器洗いなど出来ることをして頂いている。メニューは季節感を出し、要望を取り入れるようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 食事の形態等、状況に応じて変えたり、好き嫌いを考慮している。水分摂取については、ゼリーなどにしたり、声掛けのタイミングを工夫している。 | | |
| 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 | 出来る範囲はご自身で口腔ケアして頂き、仕上げはスタッフが行う。月一回歯科往診を受けている方もいる。 | | |
| 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 | 排泄パターンを把握できるようにチェック表を活用している。適切な時間帯に声掛けを行い、誘導や支援を行っている。 | | |
| 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 | 乳製品などによる腸内環境の改善。体操や歩行練習など毎日の日課にし運動不足を解消している。出来るだけ下剤などに頼らない支援を心掛けている。 | | |

| 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 | 入浴日は決っているが臨機応変に対応している。コミュニケーションの場として世間話をしながら安全も確保しつつ、リラックスして入浴していただける様に配慮している。 | | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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 | 利用者の体調に合わせて居室での休憩を促している。夜間は不安を和らげる様な声掛けを行っている。 | | |
| 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 | 主治医や薬剤師に服用している薬についての指導を受け、施設看護師の指導の下、確実で安全な服用が出来ている。状態変化時には速やかに、主治医に報告している。 | | |
| 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 | 個々の好みや得意な事を把握し、生活の中で役割を持つるように支援を行っている。 | | |
| 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支援している。 | 天候のよい日は散歩に出かけ、買い物・季節の花見・地域行事など外出支援を行っている。家族との外食や外泊にも出かけている。 | | |

| 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 | | ○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 | お金の所持はしていない為、品物の購入の際、近くのスーパーに一緒に出かけ、品物を選んで頂く支援を行っている。 | | |
| 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している | 毎月のお便りに直筆でメッセージを書いてもらったり、電話を掛けたいという要望がある場合は、時間帯を考慮し対応している。 | | |
| 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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 場所の混乱がないように、名札や目印になる飾りを施している。リビングや玄関先に季節の飾りを行い、廊下や居室に利用者の製作した作品を飾っている。冬季には換気、温度湿度管理を行い心地よく過ごせる工夫をしている。 | | |
| 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で過ごせるような居場所の工夫をしている | テレビの前にソファーを置いてTVを視聴したり、ベランダ側で日光浴をしたりと寛げるスペースがある。また、居室で過ごす時間も大切にしている。仲の良い利用者同士で居室で会話されたり自由にすごされている。 | | |

| 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 |
| 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 | 写真・人形・仏壇など馴染のあるものを飾るなど利用者が安心し居心地がよい環境づくりをしている。家族や面会者が快適に過ごせるように換気や消臭、居室の明るさなどの配慮に努めている。 | | |
| 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工夫している | 個々の「わかる」を把握しとトイレや居室の目印を工夫している。また、個々の身体状況に合わせ家具の配置やベットの位置を検討し、安全に生活できる様に支援している。 | | |

V アウトカム項目

自バフ

| | | | |
|----|---|-----------------------|---------------|
| | | | 1 ほぼ全ての利用者の |
| 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) | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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 |
| | | <input type="radio"/> | 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 |
| | | <input type="radio"/> | 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 |

| | | | |
|----|---|-----------------------|---------------|
| | | | 1 ほぼ全ての利用者が |
| 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) | <input type="radio"/> | 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 |
| | | <input type="radio"/> | 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、その時々の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) | <input type="radio"/> | 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 |
| | | <input type="radio"/> | 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 |

| | | | |
|----|--|-----------------------|---------------|
| | | | 1 ほぼ毎日のように |
| 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) | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 1 大いに増えている |
| | | | 2 少しづつ増えている |
| | | | 3 あまり増えていない |
| | | | 4 全くいない |
| 66 | 職員は、活き活きと働けている。 (参考項目 : 11, 12) | | 1 ほぼ全ての職員が |
| | | <input type="radio"/> | 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 |
| | | <input type="radio"/> | 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 |
| | | <input type="radio"/> | 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 |