

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年6月11日

## 【事業所概要(事業所記入)】

|         |  |
|---------|--|
| 事業所番号   | 4690101219                             |
| 法人名     | R i g h t - H a n d 株式会社               |
| 事業所名    | 認知症の人と暮らす家 五福（ユニット2F）                  |
| 所在地     | 鹿児島県鹿児島市宇宿九丁目11番22号<br>電話 099-264-5291 |
| 自己評価作成日 | 平成30年6月11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 | <a href="http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/">http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/</a> |
|-------------|---|

## 【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）】

五福の理念「長寿、健康、徳、財、天命」を基に、入居者が五福で、自宅で暮らされてたように普通の暮らしを続ける様に、キャストが黒子となり、入居者の生活を支援しております。常にこの理念に沿って、季節の行事はもちろん、個人毎の行事・お祝いごと、地域との関わり、全てにおいて、一人一人の入居者/ご家族と、今までどのように暮らしていたかと一緒に考え、そしてチームで考え、企画し、実践しております。その中で、関わり方の振り返りはもちろん、認知症ケアの専門施設として、認知症の進度の対比など、専門的アプローチも行っております。

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                                |
|-------|--------------------------------|
| 評価機関名 | N P O 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30年6月29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）】

| 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 |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |      |   |  |      |                   |
| 1                  | 1    | ○理念の共有と実践<br><br>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                       | 五福独自の理念を掲げており、全キャストが理念を共有し、五福の考えに沿って実践している。                                      |      |                   |
| 2                  | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br><br>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                      | 地域の行事への参加や買い物・近所の散歩など日常的に行っており、地域と交流している。  |      |                   |
| 3                  |      | ○事業所の力を生かした地域貢献<br><br>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。                   | 運営推進会議を活かして、委員の方々へ、認知症のご理解や五福の取り組みを報告している。                                       |      |                   |
| 4                  | 3    | ○運営推進会議を活かした取り組み<br><br>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ヶ月に1回、運営推進会議を開催している。その中で、取り組み状況、事例や事故・苦情などすべてオープンにして話し合い、ご意見いただいた内容をサービスへ繋げている。 |      |                   |

| 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<br><br>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。   | 鹿児島市より、介護相談員の受け入れをし、相談員を通して入居者の希望や意見を反映させている。又、五福の取り組みもお伝えしている。                 |      |                   |
| 6    | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br><br>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。 | 委員会が中心となって、身体拘束ゼロのケアに取り組んでいる。また、身体拘束の具体的な事例や例外3原則についても把握して取り組んでいる。              |      |                   |
| 7    |      | ○虐待の防止の徹底<br><br>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。                                       | 入居者への声かけや、ケアについて、カンファレンスで振り返りの機会を設けている。日常的にも、互いのケアについて声掛けやミニカンファレンスを活用し、検討している。 |      |                   |
| 8    |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br><br>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。                                 | 勉強会などの学びの機会は持っていないが、成年後見制度を利用されている入居者がおり、担当の司法書士へ、定期的に報告相談している。                 |      |                   |

| 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 |
| 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>                    | 実際に五福へ見学に来ていただき、入居前の相談の段階から、五福の取り組みや考えを説明している。その上で、入居に至った際は、入居契約書について納得頂けるようにご説明している。 |      |                   |
| 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>                | 意見箱は設置していないが、ご家族が面会の際にはキャストから積極的に関わり、意見や要望を尋ねている。ご意見頂いた際には、代表と相談して運営に反映させている。         |      |                   |
| 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>                                | 毎月、全体カンファレンスでの話し合いの場や日常的にも相談や提案をしている。又、業務アプリ作成ツールを積極的に活用している。                         |      |                   |
| 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くよう職場環境・条件の整備に努めている。</p> | 代表者は、個々の勤務状況や取り組み・意欲などを総合的に把握し、賞与などに反映する仕組みを取っている。又、各々の向上心に沿った支援をしている。                |      |                   |

| 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 |
| 13   |      | ○職員を育てる取り組み<br><br>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          | 研修への参加の機会を作り、積極的にバックアップを行なっている。また、法人内に限らず県外の他事業所への研修も行っている。 |      |                   |
| 14   |      | ○同業者との交流を通じた向上<br><br>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 | 県外の他施設への研修や、県外での勉強会への参加を行い、キャストの意識・知識・技術の向上に努めている。          |      |                   |

| 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 |
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |   |  |      |                   |
| 15                           |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br><br>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 | 入居に関するご相談があった際には、五福を見学いただき、ご説明をしている。その上で、ご本人から話を聞きしたり、入居されてからは、声掛けや関わりに努め、信頼関係の構築に努めている。 |      |                   |
| 16                           |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br><br>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            | 相談と見学に訪問された際に、ご家族から現状や、お困りごとなどをお聞きしている。また、入居前の段階から随時相談を受け付けている。                          |      |                   |
| 17                           |      | ○初期対応の見極めと支援<br><br>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        | ご本人様やご家族の意向を聞き、思いや状況などを確認し、必要な支援を受けることができるように対応している。                                     |      |                   |
| 18                           |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br><br>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                           | 「暮らしの主役は入居者である」ことをキャストは念頭に持ち、黒子に徹したケアに取り組んでいる。   |      |                   |

| 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<br><br>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         | 入居者の日常の様子を電話やメールなどで報告したり、誕生日や年中行事に協力していただくなど、ご本人様を支えていく関係を築いている。 |      |                   |
| 20   | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br><br>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                     | お墓参りやカラオケなどご本人の気持ちに添いながら、大切にしてきた習慣を行っている。                        |      |                   |
| 21   |      | ○利用者同士の関係の支援<br><br>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                 | 散歩や買い物、料理や洗濯など利用者に共同でしていただき、孤立しない関係づくりについて工夫している。                |      |                   |
| 22   |      | ○関係を断ち切らない取り組み<br><br>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 | 病院や、他の施設に入居者と一緒に面会に行くなど、医療機関・ご家族様とも密に連携を行っている。                   |      |                   |

| 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 |
| <b>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</b> |      |  |  |      |                   |
| 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>   | 入居者との会話の中で、希望や意向についてお聞きし、可能な限り実現に努めている。  |      |                   |
| 24                                   |      | <p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>  | 入居前シートの記入や、ご家族に生活歴や生活環境などの情報を聞きすることで、把握に努めている。   |      |                   |
| 25                                   |      | <p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>  | 一日の過ごし方や心身状態の変化を記録に残し、その都度インカムで報告を行い、キャスト間で把握している。   |      |                   |
| 26                                   | 10   | <p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p> | キャスト全員で意見交換を行い、アイデアや意見を反映した、分かりやすくその人のためだけの介護計画を作成している。毎月のカンファレンス及び日々の打ち合わせの中で十分に話し合いをし、計画や訂正している。 |      |                   |

| 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<br><br>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           | 情報を電子入力し、メールを利 用し、出勤していないキャスト にも情報を伝達、共有し、実践 や介護計画の見直しに活かして いる。            |      |                   |
| 28   |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br><br>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 | 本人やご家族へヒアリングを行 ない、その都度、ニーズの把握 をし、ニーズに応えられるよ う、サービスの向上及び計画書 に反映している。        |      |                   |
| 29   |      | ○地域資源との協働<br><br>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        | 町内会や愛護会の行事に積極的 に参加し、入居者一人ひとり が、地域の中で、どれぞれの力 を発揮できるよう支援して いる。               |      |                   |
| 30   | 11   | ○かかりつけ医の受診支援<br><br>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    | ご本人やご家族の希望を確 認し、協力医療機関や、かかりつけ 医と連携をとっている。ま た、要望があれば、キャスト付 き添いでの病院受診をして 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 |
| 31   |      | <p>○看護職員との協働<br/>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</p>                       | 週に1回、看護師が来所している。その際に、入居者の状態や情報を伝え、適切な受診や看護を受けられるよう支援を行っている。                 |      |                   |
| 32   |      | <p>○入退院時の医療機関との協働<br/>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> | 入院時に、入居者の情報を提供し、医療がスムーズに行えるよう努めている。また、病院関係者・家族と連携を取り、退院支援にも早い段階から関わるようしている。 |      |                   |
| 33   | 12   | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br/>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く</p>  | 契約時に「重度化や看取りに関する指針」を基に、五福で対応できる支援について説明し、同意を得ている。また、ご家族や連携医療機関と連携し、支援している。  |      |                   |
| 34   |      | <p>○急変や事故発生時の備え<br/>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>   | 緊急時の対応や応急処置のマニュアルを作成し、いつでも対応できるようにしている。また、研修にて、AEDの使用方法と心肺蘇生の指導を受けている。      |      |                   |

| 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 |
| 35   | 13   | ○災害対策<br>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 | 消防訓練を実施し、災害時の避難誘導方法や避難経路を話し合い行っている。運営推進会議で民生委員や町内会長、地域の消防団員に参加して頂いただき、訓練内容について、指導いただいている。 |      |                   |

| 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 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |   |   |      |                   |
| 36                               | 14   | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br><br>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                 | プライバシーに関する内容をお話しする際は、ご本人様のお部屋でお伝えしている。  |      |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><br>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                      | 入居者の話を傾聴するとともに、自己決定の尊重に努め、生活習慣や日常を利用者の意思で決定・実行出来るように支援している。                                   |      |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br><br>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 | 日々の調理や、掃除、洗濯などは、全て職員がするのではなく、入居者が出来ないところを支援している。  |      |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br><br>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                                    | 洋服を入居者に選んでいただきたり、一緒に購入している。外出や行事参加の際は、ご要望に応じて、ヘアメイクをするなど、身だしなみやおしゃれへの支援をしている。                 |      |                   |
| 40                               | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br><br>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      | 朝食・昼食。夕食度の食事も入居者とともに楽しめるようにしている。食後すぐに片付けるのではなく、お茶を飲みながら、会話を楽しんでいる。片付けも、入居者が行い、できない部分の支援をしている。 |      |                   |

| 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<br><br>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        | 食事は、入居者と一緒にメニューを考え、旬の食材を活かし、栄養バランスを考えた内容にしてる。また、同じメニューが重ならないよう、毎食毎に、写真撮影をしている。 |      |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br><br>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、お声掛けをしている。ご自身で、清潔保持が出来な方については、職員が支援している。<br>また、定期的に歯科受診し、専門的なアプローチも実施している。 |      |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br><br>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 | 各入居者の排泄リズムに応じて、対応している。また、入居者の仕草から、トイレに行きたいというサインを読み取れるよう支援をしている。               |      |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br><br>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                 | 無排便日数を把握し、水分や食物繊維を多く摂ってもらう、活動量を増やすなどの対応をしている。                                  |      |                   |

| 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<br><br>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                         | 入浴日を設定しておらず、入居者が希望する日時（昼夜問わず）に、入浴していただいている。                          |      |                   |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br><br>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   | 入居者の心身の変化に合わせ、休息をとっていただけるよう支援している。                                   |      |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br><br>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   | 入居者の理解力に応じて、薬の説明をし、ご自身で内服の準備や内服ができるよう支援している。                         |      |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br><br>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                                | 入居者の生活歴や嗜好を活かした、個人または小集団での気分転換活動を行っている。                              |      |                   |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br><br>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。 | 入居者の希望や馴染み深い場所に出かけられるよう支援している。買い物だけでなく、お墓参りなどもご家族や地域の方と協力して、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<br><br>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   | 入居者は、各人の能力に応じて、ご自身のおさいふを持たれている方もおり、ご自身でお店の方とコミュニケーションを取りながら、支払いできるよう支援している。                                 |      |      |                   |
| 51       | ○電話や手紙の支援<br><br>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   | ご本人様より要望があった際は、ご自身でかけられるよう支援している。また、ご自身で携帯電話を持され、自由に会話される方もおられる。また、年賀状や暑中見舞い、お礼状などで家族や友人とやり取りができるよう支援している。  |      |      |                   |
| 52<br>19 | ○居心地のよい共用空間づくり<br><br>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 | トイレは使用ごとに、確認や清掃するなど、常に、清掃、整理整頓、換気し、適切な冷暖房器具や照明の使用、不快な臭いや音が発生しないよう努めている。また、庭の木々を眺めたり、植物を飾ることで、季節を感じていただいている。 |      |      |                   |
| 53       | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br><br>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   | カフェや畳スペース、お部屋を活用し、利用者同士がコミュニケーションをとれるよう、また、独りの時間を大切にできるよう支援している。  |      |      |                   |

| 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 |
| 54   | 20   | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮<br/>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</p> | お部屋には、馴染みのある家具を置き、自由に使っていただいている。また、お部屋の家具やお湯呑み茶碗、・お箸などは、愛着のあるもの使用するなど工夫している。 |      |                   |
| 55   |      | <p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br/>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>   | バリアフリー・ユニバーサルデザインを採用している。建物内各箇所に手すりを設置し、入居者が、安心かつ自立した生活が送れるよう工夫している。         |      |                   |

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。<br>(参考項目：23, 24, 25)   | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての利用者の   |
|    |   | <input type="radio"/> | 2 利用者の2/3くらいの |
|    |   | <input type="radio"/> | 3 利用者の1/3くらいの |
|    |   | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目：18, 38)           | <input type="radio"/> | 1 毎日ある        |
|    |   | <input type="radio"/> | 2 数日に1回程度ある   |
|    |   | <input type="radio"/> | 3 たまにある       |
|    |   | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目：38)                 | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての利用者が   |
|    |   | <input type="radio"/> | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |   | <input type="radio"/> | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |   | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目：36, 37) | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての利用者が   |
|    |   | <input type="radio"/> | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |   | <input type="radio"/> | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |   | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目 : 49)                                 | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての利用者が<br>2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>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。<br>(参考項目 : 30, 31)                       | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての利用者が<br>2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>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。<br>(参考項目 : 28)                  | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての利用者が<br>2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>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。<br>(参考項目 : 9, 10, 19) | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての家族と<br>2 家族の2/3くらいと<br>3 家族の1/3くらいと<br>4 ほとんどできていない |

|    |  |                       |               |
|----|--|-----------------------|---------------|
|    |  | <input type="radio"/> | 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      |
| 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。<br>(参考項目 : 9, 10, 19)                  | <input type="radio"/> | 1 大いに増えている    |
| 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。<br>(参考項目 : 4) | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目 : 11, 12)                                       | <input type="radio"/> | 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。   | <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     |
| 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。                                       | <input type="radio"/> | 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     |