

(調査様式 1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年4月1日

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|--|
| 事業所番号 | 第4670500158号 |
| 法人名 | 医療法人誠心会 |
| 事業所名 | グループホーム串木野(海) |
| 所在地 | 鹿児島県いちき串木野市大原町80番地5 (電話) 0996-33-6630 |
| 自己評価作成日 | 平成25年4月1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25年5月21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)】

1 「ゆっくり、ゆったり、けれどもしっかりと」を理念に掲げご利用者さまの意に添った支援が出来るように職員全員で共有し実践につなげています。
「あったか地域で、あったか交流、みんなでつくろう、あったかの輪」の理念に基づき、地域の方々との交流を図り、御家族との関係を密にし、ご利用者様が安心して当たり前の暮らしが出来るように努めています。

【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)】

| 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 | 地域の中でその人らしく生活できるよう支援する理念をつくりあげ、毎日の申し送りの後、全員で唱和し実践につなげられるようにしている。 | | |
| 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 | 地域の行事に参加したり、地域の方を施設の行事に参加していただいたら、散歩や買い物の時地域の方と会話を交わしたり等日常的に交流をしています。 | | |
| 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。 | 人材育成の貢献として実習生の受け入れも積極的に行ったり、地域交流や、会議等に参加していただいています。 | | |
| 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 | サービスの内容や外部評価についての説明や結果報告を行い、行政・地域の方々の意見を聞き、その後職員全員で検討しサービスの向上に活かしている。 | | |

| 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。 | あつたかだより等をお渡しし、意見を聞いたり、入居者様や、ご家族様の相談に出向いたり、電話等により聞いたりしながら協力関係を築くように取り組んでいる。 | | |
| 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。 | 毎月1回身体拘束廃止委員会を開催し、具体的な例を挙げ日頃の自分たちのケアに照らし合わせ身体拘束をしないケアに努めている。 | | |
| 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。 | 毎月ミーティングや勉強会等にて高齢者虐待防止法について学ぶ機会を持ち、また、日頃より職員同士の言動や行動に注意を払い、防止に努めている。 | | |
| 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。 | 誠心会全体による勉強会等に参加し、自施設での勉強会により全職員に学ぶ機会を持っている。対応が必要と思われる利用者がいる場合には、運営者の指示により説明、アドバイスを行い支援できる体制となっている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 契約時、事業所の考え方や取り組み、退居を含めた対応可能な範囲について説明を行っています。又、起こりうるリスク、重度化や看取りについての対応、医療連携の実際について詳しく説明し同意を得ています。 | | |
| 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。 | 日頃の会話の中や家族会等で常に問い合わせ、何でも言っていただけるような雰囲気作りに留意しており、又、玄関に意見箱を置いたり、面会簿に意見欄を儲け書いていただき運営に反映させています。 | | |
| 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。 | 毎月ミーティングや勉強会を行い意見を聞いたり、日頃から意見や要望等を言いやすい雰囲気作りを行っています。 | | |
| 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。 | 毎月研修会等を行い職員や職場の状況報告等を行い問題点を話し合い向上心を持って働くように現場環境・条件の整備に努めている。 | | |

| 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 |
| 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> | 毎月の事業所内の研修だけでなく、事業所外の研修にも多くの職員が受講できるようにしております、研修報告もミーティングや勉強会にて発表してもらっています。 | | |
| 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> | 他事業所の職員と意見交換や相談等をおこなったり、他施設見学を取り入れたネットワークづくりを行いサービスの質を向上させています。 | | |

| 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 | 相談受付時や契約時にご本人様から可能な限り情報収集を行い、求めていることや不安を理解し、共有することによって安心を確保するための関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | 相談受付時や契約時にご家族様から可能な限り情報収集を行い、求めていることや不安を理解し、共有することによって安心を確保するための関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | ご相談を受けた時、入居者様やご家族様の思い、状況等を確認し、改善に向けた支援の提案や相談を繰り返す中で信頼関係を築きながら、必要なサービスにつなげるようになります。 | | |
| 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 | 入居者様は人生の先輩であるという考えを職員が共有しており普段から入居者様に教えていただける場面が多くもてるよう工夫や声かけに配慮しています。 | | |

| 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 | 入居者様のご家族に月1回様子や写真を添えてお手紙を送付、必要に応じて電話をさしあげたりし、日々の暮らしの出来事や気付きの情報共有に努め、ご本人を支えていくための協力関係を気づいています。 | | |
| 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 | 入居者様の一人ひとりの生活習慣を尊重し、これまでの経験を生かした暮らし出来るよう支援しています。また、毎月ドライブの日をもうけ入居者様の家や思い出の場所に行き知人と会話をしたり、人や場所との関係がとぎれないように支援しています。 | | |
| 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 | 毎日のお茶や食事、レクリエーションの時間に多くの会話を持ちみんなで楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごせるような場面づくりをするなど、入居者様同士の関係がうまくいくように、職員が調整役となつて支援しています。 | | |
| 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オンし、相談や支援に努めている | サービスの利用が終了された方も、職員が様子を見に行ったり、又、ご家族からの相談にのったり、継続的な付き合いができるように心がけています。 | | |

| 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 | <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> | <p>日常生活の中での会話や表情などからその真意を推し測ったり、それとなく確認するようにしている。又、意思疎通が困難な方には、ご家族様や関係者から情報を得るようになります。</p> | | |
| 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> | <p>利用時に関係者から聞き取りをしたり、契約時及び面会時に時間をかけ、暮らしの情報や生活環境に関してお聞きし、把握に努めています。</p> | | |
| 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> | <p>入居者様の一人ひとりの状態を把握し、できないことより出来る事に注目し、その人全体の把握に努めています。</p> | | |
| 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> | <p>入居者様が自分らしく暮らせるようご本人やご家族様の要望を聞き、職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っています。</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 |
| 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 | 職員の気づきや入居者様の状態変化は、個々の記録に記載し、職員間の情報共有をしています。又、個別記録を基に介護計画の見直し、評価を実施しています。 | | | |
| 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 | 日常生活の中で利用者様一人ひとりのニーズに対応した支援やサービスに取り組んでいる。また、利用者様やご家族様のご希望等に応じて多機能について説明等を行っている。 | | | |
| 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 | 地域との交流や消防、学校関係からの訪問があり、周辺施設からの理解・協力が得られるように取り組んでいます。 | | | |
| 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 | ご本人やご家族様が希望するかかりつけ医となっています。主体が病院なので医療連携はもちろん、適切な医療が受けられるように支援しています。 | | | |

| 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 | 職員として看護職員も配置しているが、他、訪問看護との契約に基づき、日頃の健康管理や医療面での相談、助言を行ってもらい、職員と、訪問看護師とは気軽に相談できる関係が出来ており看護師と医療機関との連携も密にとれる体制が確保されています。 | | |
| 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。 | 入院時には、ご本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、頻繁に職員が見舞うようにしています。また、ご家族様とも回復状況等情報交換しながら、速やかな退院支援に結びつけています。 | | |
| 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 | 契約時に終末期看取りに関する説明を行い、ご家族様の希望があれば終末期に向け入居者様、ご家族様、主治医、看護師、職員全員で方針を話し合うようにしていますが、まだ終末期を施設で希望する方はおられません。 | | |
| 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ます | 消防署の協力を得て、勉強会に救急手当や蘇生術等の実技を取り入れ、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行ってています。 | | |

| 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 | 年2回入居者様、地域の方と一緒に避難訓練を行っており、地域協力体制について、運営推進委員会や連絡網にも記載し協力をお願いしています。 | | |

| 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 | <p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p> | 入居者様一人ひとりの尊厳を重んじ、個々に合わせた言葉使いや対応を心がけるよう勉強会やミーティング時に、全職員に周知しています。 | | |
| 37 | | <p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p> | 日常生活の中で、入居者様の言葉、行動等により、希望、関心、嗜好を見極め利用者が選びやすい場面を作ったり、入居者様の意志を尊重するように努めています。 | | |
| 38 | | <p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p> | 入居者様のペースに合わせて生活ができるように、お一人おひとりの体調に配慮しながら、その日、その時の本人の気持ちを尊重して、出来るだけ個別性のある支援を行っています。 | | |
| 39 | | <p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p> | 更衣は、入居者様の意向を尊重し、必要な方には、職員も一緒に考えたりと入居者様の気持ちにそった支援を行っている。理美容については、ご本人の希望に合わせたカットや毛染めをしてもらえるよう、連携をとっています。 | | |
| 40 | 15 | <p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p> | 入居者様と一緒に採った畑の野菜を使って一緒に調理をし、利用者と職員が同じテーブルを囲んで楽しく食事ができる雰囲気を大切にしています。 | | |

| 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 | 食事量や水分摂取量を毎回チェックし、職員全員が入居者様の食事状況を把握できるようにしています。状態によっては、職員で検討したり、管理栄養士に相談して食事形態を変更するなどの工夫を行っています。 | | | |
| 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 | 毎食後見守り、介助にて口腔ケアを行っている。毎月1回歯科医師により舌・義歯洗浄や口腔ケア及び指導、助言も受けています。 | | | |
| 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 | 入居者様の個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導や介助を支援しています。尿意のない入居者様にも時間を見計らって誘導する事により、トイレで排泄出来るよう支援しています。 | | | |
| 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 | 食事の工夫や、散歩、軽体操等により自然に排泄できるように取り組み、必要に応じて医療連携により主治医に相談しています。 | | | |

| 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 | 入浴時間は決めてはあるが、毎日入居者様のご希望を確認して、その時間以外でも入浴できるように努力しています。 | | |
| 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 | 入居者様の体調や表情を考慮し、日中の活動を促し、夜間の安眠へとつなげている。寝付けないときには添い寝をしたり、おしゃべりをする等配慮しています。 | | |
| 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 | 服薬を一覧表にし、職員全員が把握できるようにしている。服薬後も異常、変化がないか注意し異常があればすぐに病院、主治医へ連絡するようになっています。 | | |
| 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 | 園芸、料理、手芸その他の活動の中で、お一人おひとりの力を発揮してもらえるようにお願いし、その後感謝の言葉をかけるように心がけています。 | | |
| 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。 | 入居者様の気分や希望に応じて散歩、買い物、ドライブ等に出かけ季節を感じてもらい心身の活性につなげるよう支援しています。 | | |

| 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 | 買い物に出かけた場合は、入居者様ご自身でお好みのものを選んでいただきたり、お支払いをしていただいたりして、買い物の楽しんでいただけるよう、また自己決定により自信を持っていただけるよう支援しています。 | | | |
| 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 | ご家族様、知人等に電話しやすい雰囲気をつくったり、会話が他の入居者様に聞こえないように子機を使って自室にて話していただくなど配慮したり、毎年年賀状や暑中見舞いを書いていただいたり日常的に電話や手紙を出せるよう支援しています。 | | | |
| 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 | 入居者様にとって使いやすい配置や馴染みの物を取り入れ家庭的な雰囲気になるように心がけ、おやつや壁飾りは、入居者様と一緒に考え季節あるものにしています。 | | | |
| 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 | スペースがあり、個々自由に和室やソファでくつろいでいただいたりと思い思いで過ごせるスペースを確保しています。 | | | |

| 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> | 居室には、写真や手作りカレンダー等入居者様それぞれの居室作りが行われるよう配慮しています。 | | |
| 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> | バリアフリーで設計しており、いたる所に手すりなども設置しており、居住環境が適しているかを見直し、安全確保と自立への配慮をしています。 | | |

V アウトカム項目

| | | | |
|----|---|-----------------------|---------------|
| | | <input type="radio"/> | 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 |
| | | <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。 (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。 (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。 (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。 (参考項目 : 49) | <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 |
| 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) | <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 |
| 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 |
| | | <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 |
| 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) | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての家族と |
| | | <input type="radio"/> | 2 家族の2/3くらいと |
| | | <input type="radio"/> | 3 家族の1/3くらいと |
| | | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 1 ほぼ毎日のように |
| | | <input type="radio"/> | 2 数日に 1 回程度ある |
| | | <input type="radio"/> | 3 たまに |
| | | <input type="radio"/> | 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 |
| | | <input type="radio"/> | 2 少しづつ増えている |
| | | <input type="radio"/> | 3 あまり増えていない |
| | | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての職員が |
| | | <input type="radio"/> | 2 職員の2/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | 3 職員の1/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | 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 |
| | | <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 |
| 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 |
| | | <input type="radio"/> | 2 家族等の2/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | 3 家族等の1/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | 4 ほとんどいない |