

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年 9月 8日

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|--|
| 事業所番号 | 4670103904 |
| 法人名 | 有限会社 ドリーム・ミゾノ |
| 事業所名 | グループホーム 紫原 (あじさい) |
| 所在地 | 鹿児島県鹿児島市紫原四丁目34番31号 (電話) 099-250-2643 |
| 自己評価作成日 | 平成26年9月8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26年9月26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)】

- 当事業所は団地の中央部に位置し、近所には公園や学校、医療機関があり、春になると桜並木がとても綺麗なところです。また、中央路線からやや中に入ったところにあるため、閑静で恵まれた環境にあります。
- 中学や高校の職場体験の受け入れもあり、地域の文化祭や夏祭り・運動会の見学を行うなど地域との交流も密に行っております。
- 日常生活の中では、炊事や洗濯、掃除等できることを職員と一緒にを行い、家庭的な環境を作っております。

【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 | 受付に理念を貼り、毎朝申し送り時に唱和し、業務に繋がるように意識付けを行なっている。 理念に基づき、口腔ケア教室の実施、地域の行事の参加などを行なっている。 | | |
| 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、地域の文化祭や夏祭り・運動会の見学を行う事や、学生の職場体験の受け入れを行うなど、地域との交流を行なっている。 | | |
| 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。 | 面会や見学にこられた方々から認知症や介護保険の相談を受けることなど、地域への貢献に励んでいる。 | | |
| 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 | ご家族・民生委員・長寿あんしん相談センターなどに出席していただき、意見や要望を会議等で話し合いサービス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 |
| 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。 | 市より介護相談員を受け入れており、必要に応じて市町村担当者と連携を図り、長寿あんしん相談センターへ運営推進会議などへの案内状を送り、情報交換の機会を作っている。 | | |
| 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。 | 身体拘束をしないケアについて休憩室に掲示し、2ヶ月に一度、ミーティング時に身体拘束廃止委員会を開き、職員間の意識付けをしている。 | | |
| 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 | 日頃から虐待につながるような行為には職員間で注意し合い、ミーティング時に虐待防止についての研修を行っている。 | | |
| 8 | | 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。 | ミーティング時に権利擁護や成年後見制度についての研修を行い、必要な入居者への支援を行っている。日常生活自立支援事業や成年後見制度についての説明が行えるように、資料を準備している。 | | |

| 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 | ○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。 | 入居時、ご家族へ契約書・重要事項説明書に沿って十分な説明を行い、疑問点や質問にもお答えしている。また、入居前にはご本人を含めて見学をして頂く等、納得していただいてから契約に繋げている。 | | | |
| 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。 | 日頃の日常生活の中で入居者やご家族から意見や要望などを聞いたり、運営推進会議でアンケートや要望を頂き運営に反映させている。 | | | |
| 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。 | 日頃の日常生活の中や毎日の申し送り時や月一回のミーティング時に意見を聞き、反映させている。 | | | |
| 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。 | 資格取得による手当の支給や実績による評価をしていただく等、向上心を持って働くことができるよう努めている。また、試験対策研修等の参加の呼びかけを行っている。 | | | |

| 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 |
| 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 | ミーティング時に職員が持ち回りで様々な研修内容の資料を準備し勉強会を行なっている。 また、外部研修の案内を掲示し、参加の機会を作っている。 | | | |
| 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 | 外部研修の機会を作ることで、同業者との交流を図りサービスの質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 |

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 | サービスの利用を開始する前に情報提供書に目を通し、それをもとに入居者とのコミュニケーションを図りながら信頼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 | サービスの利用を開始する前に入居者についての情報を聞き取り、要望等に耳を傾けながら家族とのコミュニケーションを図り、信頼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 | 家族・本人の希望を確認し、日常の心身の状態観察、スタッフ間の情報・意見交換などを通じて、必要に応じて、訪問歯科診療や、訪問マッサージなどを含めた対応に努めている。 又、おむつなど注文などの対応にも努めている。 | | |
| 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 | 入居者が出来る事を生かせるように、お盆拭きや、洗濯物干し、カレンダーのセットなどを、それぞれの状態に合わせて役割を持てるよう支援する事で、良い関係が築けるように努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 家族の面会時や、毎月のお便りにて、日常の様子や体調などを伝え、情報を共有し、家族と協力して支援を行うことができるよう関係作りに努めている。 | | |
| 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 | 面会の際、ゆっくりくつろげるような部屋の雰囲気作りを行なっている。 定期的に外出される方へは、家族にも労いの声掛けをし、一緒に楽しい時間を作つて頂けるようにお話をしている。 | | |
| 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 | 利用者同士の関係や状態、生活リズムを把握し、座席などを考慮した支援を行つてゐる。 月行事など一階・二階の交流を行える機会を作り、利用者同士が関わり合える様、配慮している。 | | |
| 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 | 管理者が家族に連絡し、近況を尋ね、場合によっては相談などを行なつてゐる。 | | |

| 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。 | 毎日の生活の中で、本人の思いや行動、今まで暮らしてきた生活歴を尊重しながら気持ちに添えるように支援している。 自分で意思表示が困難な方は、表情や言動をくみ取り接している。 | | |
| 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 | 家族より今までの生活内容を聞き、サマリーなどから今までの経過を把握し、本人のペースに合わせた生活が送れるように支援している。 今まで使っていた家具や、個人の思いいいのあるもの（写真・仏壇）等を持ってきて置いている。 | | |
| 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 | 状態観察、情報共有を行い、一人ひとりの生活の過ごし方や有する力の把握に努めている。 個別の記録・血圧測定等をおこなうことで、心身状態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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 本人・家族より、意見・希望をいただき、出来る範囲で思いに添える様に介護計画を作成できるように努めている。 一人ひとり、担当者を決めて、モニタリングを作成。月に一度フロアミーティングを行い、状態変化やより良いケアのあり方について意見交換している。 | | |

| 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 | 個別記録をわかりやすいように日勤帯・夜勤帯でボールペンの色を変えて、気付いたことを記入している。朝、夕に申し送りを行い、情報共有し、月に一度フロアミーティングを行い、状態変化への対応等を検討し、反映に活かしている。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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 | 利用者のニーズや家族の希望に対応できるように、訪問美容、訪問歯科、訪問マッサージ、訪問鍼灸の活用、介護タクシーの紹介等、柔軟な支援が行えるように、サービスの多機能化に取り組んでいる。 | | |
| 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に支援している | 地域での行事に参加し、近くの公園へ散歩や花見などに行く事や、避難訓練を実施する際は、近隣に書類にてお知らせすることで、地域の中で安全に充実した暮らしを楽しむことができるよう努めている。 | | |
| 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 | 本人及び家族の希望に合わせたかかりつけ医と連携を図り、適切な医療を受けられるように支援をしている。 状態・症状に合わせ、家族に報告・相談し専門医に受診して頂いている。 | | |

| 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 |
| 31 | | <p>○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。</p> | 専任の看護師はいないが、看護師の資格を所持した介護職員がいる為、入居者の日常の状態の変化等に一早く気づくことができ、適切な受診や往診が受けられるように支援している。 | | |
| 32 | | <p>○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> | 入院の際は、口頭や文書にて本人の状態や経過を報告。 入院中も経過を確認し、長期の際は管理者または、スタッフがお見舞いに伺い、本人・病院関係者と情報交換を行なっている。 | | |
| 33 | 12 | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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> | 事務所での介護指針に基づいて、家族、主治医、職員間で話し合いを密に行い、ご家族の納得のいくよう、説明をしっかりと行いながら支援を行なっている。 | | |
| 34 | | <p>○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</p> | 年に一度、救急蘇生法や事故発生時に備えて対応がスムーズに行えるよう、講習、訓練を受けている。 緊急時のマニュアルを作成、手の届く所に設置している。 | | |

| 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 | ○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回の夜間と昼間の火災避難訓練と地震の避難訓練を行なっている。また、近所へも事前に連絡し協力を求めている。 水や防災グッズ・担架をわかりやすい場所に設置している。 | | |

| 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 |

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 | 利用者を人生の先輩として、尊敬しプライバシーを損ねないように、個々に応じた言葉かけや、本人に確認してからの訪室などの対応を心掛けている。 | | |
| | | ○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 | 生活の中で、コミュニケーションの機会を作り、気軽に思いや希望を伝える関係性を築けるように努めている。 自ら思いを伝えることが難しい方は生活歴や嗜好を把握し、希望に添えるように努力している。 | | |
| 37 | | ○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 | 利用者の今までの生活やペースに合わせた支援・対応を心掛けている。 朝食は利用者の離床時間に合わせてお出ししている。 | | |
| 38 | | ○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 | 本人の希望に合わせて衣類を選んだり、更衣ができるように支援している。 希望により、訪問美容の利用や家族と美容院に出かけることができるよう支援をしている。 | | |
| 39 | | ○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 | 食事が楽しみになるように、利用者のご機嫌に合わせて、もやしの根切りなど準備を手伝って行くことや、おやつや飲み物を本人に合わせて食べるができるように支援を行っている。 | | |
| 40 | 15 | | | | |

| 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 | 一日の食事・水分の摂取量を記録し把握に努めている。 水分摂取量がすくない方には、色々な飲み物や、ゼリー等を勧めたり、家族と協力し好むものを準備することで、摂取がしやすいうように支援している。 | | |
| 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、口腔ケアを行い、職員による仕上げ磨きを行っている。また、年に一回口腔ケア教室を行っている。 | | |
| 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 | それぞれ入居者のトイレ時間の把握を行い言葉かけをしてトイレへ誘導し自然排泄を促している。 | | |
| 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 | 多くの水分摂取を促し、食事は纖維質を取り入れるように工夫し、なるべく体を動かす機会を作るようになっている。立位が取れる方は、歩くなど運動を促している。 毎朝、お茶の時間に自家製のヨーグルトをお出しし食べて頂いている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入浴は基本的に曜日を一人ひとり決めているが、個々の状況の応じて追加や変更を行っている。 また、本人のその日の気分や体調などを考慮し、支援を行っている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの生活習慣や意思にあわせ、また前日の入眠状態などを考え、休息を促している。 各居室の室温や明るさなどの調整を行い、安眠を促している。 | | |
| 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 | 服薬準備・確認表を作成し、2名でチェックを行い誤薬に努めている。 薬の管理は、薬剤師が中心となって行っている。 薬剤師と連携を図り、情報共有を行い、服薬変更時など必要に応じて相談を行っている。 | | |
| 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 | 音楽や塗り絵など、それぞれが好きな事で気分転換が図れるように支援をしたり、作品を展示して一緒にようこびを感じられる様に支援をしている。 | | |
| 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。 | 一人ひとりのその日の希望に沿った外出は不十分であるが、できるだけ行うことができるよう努めている。年間行事計画を立て、外食したり、お弁当持参で戸外に出かけるなどの外出支援を行っている。 また、家族の面会時に外出・外泊の機会が図れるように、支援、働きかけを行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | お金は基本ホームで管理し、必要な物がある時は職員の方で支払いを行なっている。どうしてもお金を所持したい方は、小銭程度のお金を準備していただいている。 | | |
| 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 | お電話をかけたい時は、職員の方でかけて差し上げたり、携帯電話を所持され自由におかけする方もいる。 | | |
| 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 | 室内の湿度・温度と随時確認し、体調管理を行いながら、居心地良く、毎日を過ごせるよう配慮している。季節を感じさせる行事を心がけ、七夕の飾り作りや、クリスマスにはツリーを入居者と共に飾り付けたりと季節を感じながら、居心地良い空間作りに努めている。 | | |
| 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 | ホールにソファを設置し、気の合った利用者同士で過ごせるようにし、利用者の相性や体調・歩行状態などに合わせて、机の位置、座席を決めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 本人・家族と相談し、使い慣れた馴染みの家具や小物を設置して頂いている。 季節の変わり目には、ご家族に衣類や布団などの衣替え・整理を依頼している。 | | |
| 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 | 廊下やトイレ・浴室に手すりを設置している。 わかりやすいように、居室・トイレ・浴室の入り口に名札などを張り出している。 必要に応じて、センサーを設置し本人の歩行・立位の支援を行うことで、「できること」を活かせるように支援している。 | | |

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。 (参考項目：23, 24, 25) | | 1 ほぼ全ての利用者の |
| | | <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) | | 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) | | 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、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 |
| | | | 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 |