

(別紙2-1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年7月17日

【事業所概要（事業所記入）】

| | | | |
|---------|---------------------------------|-----------|-----------|
| 事業所番号 | 4290700048 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人白寿会 | | |
| 事業所名 | グループホームかぶとむし | | |
| 所在地 | 〒859-4813 長崎県平戸市田平町深月免 405 番地 1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成25年5月31日 | 評価結果市町受理日 | 平成25年9月5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.kaigokensaku.jp/42/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kari=true&jigyosyoCd=4290700048-00&PrefCd=42&VersionCd=022 |
|--------------|---|

【評価機関概要（評価機関記入）】

| | |
|-------|---------------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人医療・福祉ネットワークせいわ |
| 所在地 | 〒840-0015 佐賀県佐賀市木原二丁目6番5号 |
| 訪問調査日 | 平成25年6月18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）】

家族的な雰囲気の中で、介護従事者と共に楽しく家事などを行ない、地域行事等にも積極的に参加します。

【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）】

ホームは、田畑が目の前に広がる緑豊で静かな環境の中に建っています。周りには季節の花々が植えられ、光がさし込む開放的な造りの多目的室は心安らぐ空間といった印象を受けます。庭では、利用者に教えてもらいながら一緒に季節の野菜を育てられており、一人ひとりの残存能力を生かしながら、喜びや生きがいにつながる支援に取り組まれていることがうかがえます。開設して2年目のホームですが、「ご利用者の気持ちに寄り添い、慣れ親しんだ暮らしを続けていけるように努めます。」といった理念が職員間に浸透しており、利用者が住み慣れた場所で安心して、その人らしい暮らしを継続できるように支援が展開されていることもうかがい知ることができます。また、自治会や地域の行事などにも積極的に参加されており、地域の人々との協力体制も構築されています。

(別紙2-2)

1 自己評価及び外部評価結果

てんとうむし

| 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 | 理念を4月に職員一同で作成し毎朝のミーティング時に法人理念と共に唱和している。 | 全職員で作成した理念は毎朝唱和されています。一人ひとりの生活歴等の情報を把握して、その人らしい生活が継続できるよう実践に生かされています。 | |
| 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 | 地区に加入し、回覧板回しや近くに小学校があり生徒の訪問や運動会見物に行ったりしている。高校の実習生を受け入れて野菜の苗や花などを一緒に植えている。 | 地域の清掃活動や行事などに積極的に参加され、情報交換も行われています。高校生の就業体験受け入れなど、ホームを知っていただく機会にもつながっています。 | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献 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活かしている | まだ地区の人々との関係を構築中でありまだそこまではいけていない。 | | |
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取組み 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か月に一回開催し、施設での現状を詳しく伝え、意見交換した内容については、会議録により、スタッフに周知させ、重要な内容については、ユニット会議で改めて報告している。 | 今年の6月から、家族代表に参加いただき、家族の立場からの意見や要望などを聴く機会につながっています。 | |
| 5 | 4 | ○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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 | 市とは書類提出時や市役所訪問時に話をする程度で連絡を密にとるまでには至っていない。 | 市役所を訪問した際には、待機者報告や事故報告など、ホームの状況を伝えて助言を得るよう努められています。 | |

| | | | | | |
|----|---|--|---|--|--|
| 6 | 5 | <p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p> | <p>身体拘束は行わないという事は理解出来ていても、具体的な内容については浸透していない現状である。勉強会を開く予定である。玄関や出入口には施錠はしていない。</p> | <p>やむを得ないケースが生じた場合には、本人や家族に説明し同意を得ることとされています。勉強会も計画され知識の向上を目指されています。</p> | |
| 7 | | <p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている</p> | <p>身体的な虐待は見られないが、言葉による虐待には職員間で注意し合うように話し合っている。</p> | | |
| 8 | | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p> | <p>外部の研修の機会があれば参加して理解を深めようになりたい。まだ職員全体が理解するところまではしていない。</p> | | |
| 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、利用者や家族等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>契約時には重要事項説明書を示しながら説明をして捺印を頂いている。制度が変わったら、説明し家族会でも説明して同意を頂いている。</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>意見箱を玄関入口に設置している。面会時や電話口で出た意見は上司に相談と報告をしている。今年度から家族代表を運営推進会議に参加して頂くようにしている。</p> | <p>運営推進会議や面会時に要望や意見をいただくことが多いようです。「まず笑顔で。」といった姿勢で、意見や要望を言い易い雰囲気作りを心がけられています。</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>毎月ユニット会議を行い話し合っている。そこで出た意見をリーダ会議に持ち寄って話し合うことにしている。</p> | <p>管理者・ユニットリーダーは共に相談しやすい雰囲気作りを心がけられています。職員から活発に意見や提案が出され、日常のケアに取り入れられています。</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>勤務表も職員の希望をとって作成し、調整している。就業規則・給与規定、その他の規定の中でできる限り環境条件の整備に努めている。</p> | | |
| 13 | <p>○職員を育てる取組み</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>外部の研修には職員の希望をとり参加できるように計らっている。内部の研修は人事異動などで遅れている。</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組みをしている</p> | <p>市内の施設と困難事例を持ち寄り勉強会を兼ねての交流会を開く予定を立てている。</p> | | |
| <p>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p> | | | | |
| 15 | <p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>ご本人が昔から行われていた藁草履作り裁縫などの作業と一緒にしながら昔話をして馴染みの関係を築くようにしている。</p> | | |
| 16 | <p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>入所前に見学に見えられる事が多く、その時によく話を聞くようにしている。ほとんどの方が以前からの知り合いが多く家族と話がし易い。</p> | | |
| 17 | <p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p> | <p>家庭での暮らし方を崩さないようにご家族にお聞きして対応している。</p> | | |

| | | | | |
|-----------------------------------|---|--|--|--|
| 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 | 洗濯量やおしぼり作り等できる事は一緒に行ないながらできるだけ話しかけるように努めている | | |
| 19 | ○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援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 | 面会時に家族に本人の状態を説明し、家族にも手紙を出して様子を知らせている。遠くの家族にはメールで知らせている | | |
| 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う、支援に努めている | ふるさとドライブや花見お墓参りなどを行なっている。多目的ホールで全員参加されている。違うユニット同士でも話をされている。 | 利用者本人が生活していた場所へ赴く「ふるさとドライブ」やお墓参り、友人との交流など、その人らしい生活が継続できるように支援されています。 | |
| 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 | 多目的ホールで全員参加のレクをしている。ユニットが違ってても話をされている | | |
| 22 | ○関係を断ち切らない取組み 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 | 他の施設に行かれても訪れた時には面会している。家族とはスパ等であった時には状況を尋ねているが、相談や支援にまでは行っていない | | |
| 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。 | ケアプランは本人同席でカンファレンスを行ない、意志表示が困難な方にはご家族に意向を聞いている。 | 一人ひとりの立場に立った声かけに努められ、意思表示の難しい利用者でも、しぐさや表情から要望を把握し、実現できるように支援されています。 | |

| | | | | |
|----|---|--|---|---|
| 24 | <p>○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</p> | <p>入居時にご家族から生活歴を聞いている。担当ケアマネより入居前の状況を聞くようにしている。</p> | | |
| 25 | <p>○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</p> | <p>朝のミーティングやケアノート等で状況把握をしている。</p> | | |
| 26 | <p>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</p> | <p>職員によってはモニタリングの理解が十分でないのか模索中であり職員間で相談している。</p> | <p>介護計画は本人や家族の要望を踏まえ、介護支援専門員など利用者にかかわる関係者が意見を出し合い、カンファレンスを経て同意を得られています。必要に応じて見直しも随時行われています。</p> | <p>モニタリングの重要性が全職員により理解され、より利用者一人ひとりのニーズに応じた介護計画の作成及び、それに基づく支援につなげられることを期待します。</p> |
| 27 | <p>○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</p> | <p>毎日の様子をケアノートに記録している。申し送りノートにも記入し、ユニット会議で話し合っている。</p> | | |
| 28 | <p>○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、その時々に見え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</p> | <p>ご家族の状況や希望に応じて送迎や髪染等を対応している。</p> | | |
| 29 | <p>○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし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</p> | <p>本読み・紙芝居・踊りのボランティアの訪問や図書館の巡回サービスを利用している</p> | | |

| | | | | | |
|----|----|---|---|--|--|
| 30 | 11 | <p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p> | <p>協力委医は決まっているが家族の希望で入所前の主治医を変更しないで支援している</p> | <p>看護師が中心となり、かかりつけ医を受診するための支援や、協力医との連携が図られ、家族及び職員間での情報の共有化にも努められています。</p> | |
| 31 | | <p>○看護職員との協働</p> <p>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> | <p>少しの変化や気づきを看護師に報告して指示をもらっている</p> | | |
| 32 | | <p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。又は、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> | <p>管理者、看護職員が代表しお見舞い、調整を図る</p> | | |
| 33 | 12 | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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・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</p> | <p>早い段階からのお話し合いは設けていないが、終末期になったらご家族と話し合っている</p> | <p>段階に応じて家族と話し合い、最終段階としては医療機関に委ねるといった方針が明確にされています。終末期に向けた勉強会も行われ、今後の変化に対応できるように努められています。</p> | |
| 34 | | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、全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> | <p>急変時のマニュアルを作成し、対応している。毎年救急救命講習を実施している</p> | | |
| 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>年1回は全職員集まり消防署監修のもと防火訓練（夜間）を実施している。地区行事等には積極的に参加し地区との関係性を築いている。</p> | <p>年1回の消防署立会いの夜間想定防火訓練は、地域の人々の協力を得ながら行われています。全職員に消火器の使い方や通報手順などの周知徹底も図られています。</p> | |

| 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 | 言葉の虐待がないか職員間で注意し合うようにしている。 | 利用者一人ひとりを人生の先輩として尊敬し、ゆったりと丁寧な声かけに努められています。職員の言葉使いや態度がその場にふさわしくない場合は、その都度、注意し合われています。 |
| 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 | コミュニケーションを図り思いや言葉を察知できるように心がけている。 | |
| 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 | 自力で可能な方は自由にお過ごしになっているが、可能でない方は満足した支援を行なっているか疑問である。 | |
| 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に支援している | 状況に応じ（誕生会、他各種行事、買い物、病院行きなど都度身だしなみ（服装、化粧）支援を行なっている。 | |
| 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 | 嗜好配慮は行えている。テーブル拭き、箸配り、エプロン配り、野菜の皮むきなど可能な限り一緒に準備ができています。 | 利用者と一緒に育て収穫した野菜が食卓を彩り、季節や食べる喜びを感じながら食事を楽しまれています。利用者と職員が協働されている姿も見られました。 |
| 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 | 管理栄養士指導のもと栄養バランスを提供できている。また、個人別食形態などユニットで検討している。 | |

| | | | | | |
|----|----|---|--|---|---|
| 42 | | <p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように、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</p> | <p>毎食後EM菌入りの水でうがいをし夕食後は義歯洗浄剤に浸けている。口腔ケアができるだけ自力で行えるように、声掛け見守り、介助を行っている</p> | / | / |
| 43 | 16 | <p>○排泄の自立支援</p> <p>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</p> | <p>個々の排泄パターンを排泄表にて把握し、できるだけトイレ誘導を行ないパット使用も尿量に合わせて昼夜を使い分けている。</p> | <p>一人ひとりの排泄パターンを把握し、その方にあった声かけやタイミングでトイレでの排泄支援が行われています。パットも尿量に合わせて使い分けられています。</p> | |
| 44 | | <p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p> | <p>ヨーグルトやバナナ等便秘に良い食品を提供し、水分摂取にも気を付けている。が頑固な便秘には緩下剤や座薬でコントロールしている。</p> | / | / |
| 45 | 17 | <p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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ず、個々に応じた入浴の支援をしている</p> | <p>2ユニットなので曜日や時間帯は決めている。まだどのように利用者様の希望に添えるのか</p> | <p>入浴は一日おきとされていますが、利用者の状況や希望に応じて曜日や時間帯は変更可能とされています。汚染などにも随時対応出来るように努められています。</p> | |
| 46 | | <p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p> | <p>毎回シーツ交換し天気が良い時には布団を干している。</p> | / | / |
| 47 | | <p>○服薬支援</p> <p>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</p> | <p>薬のファイルにしている。服薬のチェック表を作成して誤薬がないように注意している。</p> | / | / |

| | | | | |
|----|--|---|--|--|
| 48 | <p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴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</p> | <p>おしぼりたたみや洗濯たたみや四季折りの行事を行っている。</p> | | |
| 49 | <p>18 ○日常的な外出支援</p> <p>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</p> | <p>本人の希望があれば買い物に出かけている。ドライブには、機会を見つけて出かけている。</p> | <p>日常的にベランダからデッキに自由に出入りができるようにされています。家族と面会時に外出されたり、季節に応じた花見やドライブなども楽しまれています。</p> | |
| 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>福祉祭りなどで小遣いを持って自分で買っている。お金は家族と話し合い、本人に渡している。(職員管理の元で)</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をしている</p> | <p>贈り物が届いた時のお礼や家族が持ってきた時に、本人が書きたいとき、電話をかけたときに支援している。</p> | | |
| 52 | <p>19 ○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まねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）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>季節の物や花を飾ったりしている。</p> | <p>高い天井からは光がさし込み、明るく活動しやすい空間となっており、壁には職員の手作りのカレンダーや絵画が飾られ季節感も味わえます。</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>リハの席順や食事の席順を利用者に応じて配慮している。</p> | | |

| | | | | | |
|-----------|----|---|---|---|---|
| 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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | ご自宅より使い慣れた家具や食器を持ち込み、ご家族の写真などを飾っている。 | 使い慣れた家具や衣類、寝具などが持ち込まれ、その人らしさが感じられます。家族の写真やホームでの写真が掲示され、あたたかな雰囲気が感じられます。 | |
| 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 | 居室の入口にわかるような工夫をしている。整理整頓に気かけ歩行や自走の事故につながらないようにしている。 | | |
| 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 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みられている (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 |

(別紙2-2)

1 自己評価及び外部評価結果

みつばち

| 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 | 毎朝、ミーティングの時に基本理念を唱和し、共有して実践につなげている | | |
| 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 | 回覧板で地域の情報を得て、地区の掃除に参加したり、近くの小学校へ出向いたり、当施設への訪問してくれたり交流など行なっている | | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献 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活かしている | 近くの高校生の田舎資格取得後の実習を受け入れることにより、認知症の方の理解や支援の方法を伝えている | | |
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取組み 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1度、運営推進会議を開き、現状や事故等の報告を行ない、委員の方から、疑問点や意見を出してもらっており、何かあれば職員へ報告している | | |
| 5 | 4 | ○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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 | 運営推進会議に必ず市役所の方に来ていただき、現状報告を行なうと共に、疑問等あれば管理者より直接その場で尋ねており、また必要であれば電話等行なっている | | |

| | | | | | |
|----|---|--|---|--|--|
| 6 | 5 | <p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p> | <p>勉強会で職員全員ある程度は理解しているが、玄関ドアに関しては黙って利用者が出られると気づきにくいので、事務所不在の時は、電源を自動から手動に切り替えている</p> | | |
| 7 | | <p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている</p> | <p>勉強会や個人的にネットで調べたりして再認識し意識しながら仕事をしているが、言葉遣い等気付いた時にはお互い注意しあっている</p> | | |
| 8 | | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p> | <p>勉強会や個人で学んでいるが、十分理解しているとは言えない。具体的に利用者の方の必要性について話し合ったことはない</p> | | |
| 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、利用者や家族等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>入退所時、管理者等からご利用者の家族へ説明を行ない、疑問点には答えており、理解、納得していただいていると思う</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>意見箱の設置と、年1回の家族会議を設け、また面会の来られた時にご家族が話しやすいよう心がけ、意見要望が出たときには管理者に報告し、職員間で会議し、解決に向け努力している</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>毎月1回のユニット会議や年2回の職員会議を設け、職員の意見・提案を出す機会を作ってもらっている</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>月1回のユニット会議や年2回の職員会議等で意見要望聞いてもらっているが、職員の不足との意見もある</p> | | |
| 13 | <p>○職員を育てる取組み</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>外部研修への参加を手配したり、地域で開かれる介護研修を案内し職員もできるだけ参加するようにしている</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組みをしている</p> | <p>同法人内でお互いの夏祭り等交流し、お互いの施設の良いところを参考にしている。今後平戸荘のグループホームとも交流会を行う予定</p> | | |
| <p>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p> | | | | |
| 15 | <p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>ご本人のお話や様子を細かく観察し、何を望まれているか、困っていることがないか聞きだし、サービスの提供を確認し、統一ケアを心がけている</p> | | |
| 16 | <p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>施設見学や入所の際、ご家族とよくお話しし、困っていることや、疑問点等に耳を傾け、信頼関係を築くよう心掛けている</p> | | |
| 17 | <p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p> | <p>ご本人とご家族が何を必要としているか考え、すこしでも早くサービスを利用できるように努め、また施設の設備（風呂）等説明し、対応が困難になれば特養に移っていただくこともあることを説明している</p> | | |

| | | | | |
|-----------------------------------|---|--|--|--|
| 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 | 個人の人間性を尊重し、言葉は交わせなくても常に声かけし、何をするにも一声かけてから行動するようにしている。また、一緒に畑仕事や洗濯物たたみをしたり、業務時間以外でも世間話をしたりして楽しい雰囲気作りをしている | | |
| 19 | ○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援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 | ご利用者のささやかな変化や訴えなどに耳を傾け、ご家族が面会に来られた時報告し、また要望を聞くなどして共にご利用者を支える関係を築いていくよう努めている | | |
| 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 | ご本人の住んでいた地域の情報をお知らせしたり、ふるさとドライブやお墓参り、親戚の方のお宅訪問等支援している。 | | |
| 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 | 個々の人格・性格を知り、お話の合う方同士を隣にし、常に職員がかかわりながら、孤立やトラブルを防ぐようにし、ご利用者が楽しい毎日を過ごせるように努めている | | |
| 22 | ○関係を断ち切らない取組み 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 | 以前は退所された方のご家族から連絡があり、こちらからもお話する機会があったが、最近はない。ただ、他施設へ移られた方の情報は得ている。 | | |
| 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。 | 口に出して希望を言われる方は少ないのでなかなかご本人の思いを聞き取ることができないが、本人に聞いたり、家族に聞いたりしてできる限り、ご本人の立場、ご家族になって職員間で相談し、行動するよう努めている。 | | |

| | | | | | |
|----|--|--|---|--|--|
| 24 | <p>○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</p> | <p>アセスメントを見たり、ご本人やご家族とのお話等で把握するようにしている</p> | | | |
| 25 | <p>○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</p> | <p>各担当者を中心にご本人のそれぞれの過ごし方、できる力できない力を見極め、それぞれに合った過ごし方を他の職員に伝え、職員間で情報を共有している</p> | | | |
| 26 | 10 | <p>○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</p> | <p>ご本人や面会に来られたご家族とお話をする事でご意向を聞いたり、職員間で情報の交換を行ない介護計画を立てているが、なかなかみんながそろった状態での担当者会議が行えていない</p> | | |
| 27 | <p>○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</p> | <p>毎日ケアノートに気づきや変化等記録し必ず職員が目を通し、申し送りノートも活用して全員で情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている</p> | | | |
| 28 | <p>○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、その時々に見え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</p> | <p>その時のご本人の様子、状態に合わせて墓参りや美容院、教会へ出かけたり、ご家族の希望で外出・外泊したりと柔軟な対応を職員全体で実施している</p> | | | |
| 29 | <p>○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし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</p> | <p>地域の小学校や市の行事に参加したり、カトリックの方には教会に行ったり、神父様の訪問を受けたり、個人的にはご本人の要望で親戚の方の家を訪ねたり支援している</p> | | | |

| | | | | | |
|----|----|---|---|--|--|
| 30 | 11 | <p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p> | <p>定期受診を確実に行ない急変時にもかかりつけ医を受診し、状況によっては他の医療機関へ紹介してもらっているが、かかりつけ医が個人病院で入院設備がないため緊急時や重篤時不安がある</p> | | |
| 31 | | <p>○看護職員との協働</p> <p>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> | <p>介護職員間で気付いたことは看護師に相談・報告し、必要であれば看護師が同行し受診している</p> | | |
| 32 | | <p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。又は、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> | <p>今年度はまだ入院者がいないが、常に看護師が病院関係者と情報交換を行なっている</p> | | |
| 33 | 12 | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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・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</p> | <p>ご家族や職員等と話し合いを行ない、緊急時の対応やマニュアルを作り、ぎりぎりまで施設で介護を行なった</p> | | |
| 34 | | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、全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> | <p>救急救命法の講習を定期的を受け、また吸引の仕方を勉強会や実践することもあり、ある程度は身につけているがまだ全職員ではなく、今後定期的に全員受講し事故発生時に不備のないようにしていく</p> | | |
| 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>定期的に消防署との避難訓練や施設内の机上学習や消防設備の確認などを行ない、全職員で行動できるような体制を作っているが、地域の方との協力体制はできていない</p> | | |

| 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> | <p>きちんと名前呼び、なれなれしい言葉かけにならないよう注意している</p> |
| 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> | <p>一方的にこちらのやり方を押し付けるのではなく、「どうしますか？」等尋ね、自己決定ができないご利用者には職員間で相談し、気持ちに近づけるよう働きかけている</p> |
| 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、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> | <p>その時のご本人に合わせて、起床時間をずらして朝食を摂っていただいたり、できるかぎり希望にそって過ごしていただくよう心掛けているが、職員の都合で動いている時もある</p> |
| 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に支援している</p> | <p>毎朝、男性は髭剃り、女性は髪をとかしている。何人かは希望の服装を聞くことができるが、ほとんど服装は職員が同じ服の繰り返しにならないよう季節に応じた身だしなみをしていただくよう支援している</p> |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p> | <p>誕生会など好みの食べ物を準備している。調理はほとんど職員が行なうが、できる方に配膳・後片付けを手伝って頂く時もある。</p> |
| 41 | | <p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p> | <p>系列の特養の管理栄養士による献立に従い、調理を行ない、摂取量を記録している。食事形態を変えたり、食欲がない場合は別の好みの物を準備したり、水分補給もゼリーにするなどして栄養摂取や水分を確保できるよう支援している。</p> |

| | | | | |
|----|--|---|--|--|
| 42 | <p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように、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</p> | <p>毎食後EM菌を使用し、自力でできる方は残しがないか確認し、介助の必要な方も状態を確認しながら行なっている</p> | | |
| 43 | <p>16 ○排泄の自立支援</p> <p>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</p> | <p>排泄パターンを知り、一人ひとりの力に応じてトイレへの定期的な誘導や声掛けを行なうことで排泄の失敗を減らし、バットの大小を使い分けてムダにしないようにしている</p> | | |
| 44 | <p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p> | <p>水分を多くとってもらい、便秘が頻回な方にはヨーグルトやバナナを実践したが改善見られず、下剤や看護師による坐薬使用にて排便コントロール行なっている。またレクリエーション等の体操などでなるべく体を動かすよう声かけ、支援するよう取り組んでいる</p> | | |
| 45 | <p>17 ○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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ず、個々に応じた入浴の支援をしている</p> | <p>曜日や時間は職員の都合で行なっているが、入浴する時は必ず声かけを行ない本人の意向を聞き、便失禁した場合は優先して入浴している。入浴中、声かけや歌を歌ったり楽しんでいただけるよう心掛けているが、あまりゆっくりできない時がある。</p> | | |
| 46 | <p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p> | <p>外出の後や受診の後、希望や個々の状況を見ながら休息できるようにしているが、昼夜逆転など生活のリズムを崩さないよう心がけている。また、シーツ交換や布団干しなど気持ち良い休息ができるよう寝具等の調節を行なっている。</p> | | |
| 47 | <p>○服薬支援</p> <p>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</p> | <p>薬の目的や副作用、用法、用量については変更があれば、その都度看護師より指示があっている。また、気付いたことは看護師に報告し対応している。</p> | | |

| | | | | |
|----|--|---|--|--|
| 48 | <p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴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</p> | <p>毎日おしぼり丸めや洗濯物たたみなどお願いし、役に立っているという満足感を味わっていただいている。畑に野菜の種まきをしたり、野菜の収穫など手伝って頂いている。</p> | | |
| 49 | <p>18 ○日常的な外出支援</p> <p>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</p> | <p>お墓参りや親戚の方の家を訪問するなど希望あれば外出の支援を行なっている。季節の花見ドライブや、その他にも落ち着かれない方の気分転換に買い物に出かけたりしている。</p> | | |
| 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>ご本人が直接お金を管理することはないが、必要なものは預かり金から購入できるようにしている。外出先でお金を使うことはほとんどない。</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をしている</p> | <p>電話でのやりとりの支援はできているが、手紙やはがきは届けば読み聞かせるだけで返事を書いて頂く支援はできていない</p> | | |
| 52 | <p>19 ○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まねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）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>洗面台やテーブルには季節の花を飾り、壁には写真を掲示するなどして和やかな雰囲気を出している</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>フロアの廊下にソファを置き、ご利用者同士談笑されたり、独りになりたい方は居室で過ごしていただけるよう心がけている</p> | | |

| | | | | | |
|-----------|----|---|---|---|---|
| 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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 掃除や荷物の整理をきちんとし、写真やご家族より届いた贈り物等を飾ったり、ご本人の使い慣れたミニタンスを持ち込まれたりして過ごしやすく休息ができるように工夫している | | |
| 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 | 障害物や危険物に配慮し、安全に生活が送れるようトイレや風呂場の手すりを設置するなどして、ご自分でできることはして頂くよう心掛けている | | |
| 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みられている (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 |