

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年7月22日

【事業所概要(事業所記入)】

| | |
|---------|---------------------------------------|
| 事業所番号 | 4670103318 |
| 法人名 | 医療法人 上原クリニック |
| 事業所名 | グループホーム あかね |
| 所在地 | 鹿児島県鹿児島市山田町73番地1 (電話) 099-275-8008 |
| 自己評価作成日 | 平成26年5月12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7月15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)】

- 楽しい雰囲気作りをして、御家族や地域の方々が気楽に訪問しやすい居心地の良いホームにしている。
- 認知症介護について日々自己研鑽し、入居者本位の介護をしていく努力をしている。
- たくさんのご家族様の参加、協力を頂いている、季節ごとの園外活動により、御家族同士、仲良く良い関係を築いている。
- 同じ敷地内にクリニックが併設されており、常時連携が取られていて、緊急時にも迅速に対応できる。

【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)】

- 当事業所は敷地内に、母体医療機関や同法人のデイサービスセンター・特別養護老人ホーム・介護付有料老人ホームなどの事業所があり、緊急時の対応や看取りなどの医療連携体制が取られており、災害時の協力体制もできている。
- 町内会に加入し、地域に根ざした医療や福祉に取り組み、地域の行事に積極的に参加し、法人の行事にも多くの地域住民が参加するなど、法人全体が地域の一員として日常的に交流している。校区の小・中学校の職場体験やボランティアの受け入れなども行っている。
- 職員は勤務年数が長く離職者も少ない。職員間のコミュニケーションが図られ利用者や家族からの信頼が厚い。管理者は職員育成に力を入れ、職員の働く意欲を引き出している。職員はケア対応等の更なる向上に意欲的である。

| 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 |
| 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 | 理念の内容を把握し、常に念頭に置きながら業務を行っている。 | 理念は玄関やホール・事務所・更衣室等に掲示しており、職員会議の折に皆で確認し理念に沿ったケアの実践に取り組んでいる。 |
| 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 | 日頃から 地域の商店や魚屋電気屋を利用している。又、一年を通して地域の小学校、中学校との交流も行っている。 | 町内会に加入し、文化祭や夏祭りなど地域の行事に積極的に参加している。法人の夏祭りや餅つき大会には多くの地域住民の参加がある。小学生との交流や中学生の職場体験学習、ボランティアの受け入れなども行っている。近隣の方からの野菜の差し入れ等があり、日常的に地域と交流している。 |
| 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。 | 地域のボランティアや、研修生の受け入れ、小学生や中学生の学習交流、教員研修などを通じて認知症の理解や支援方法を学んで頂いている。 | |

| 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 |
| 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 | 一年を通して会議を実施しており、事業所や利用者の状況、サービス内容を報告、話し合いを行いサービス向上に活かしている。 | 会議は定期的に開催され、事業所や利用者の状況・外部評価の結果報告を行い、意見交換をしている。意見が活かされ、年1回消防署に講演依頼をして、避難訓練についての助言をもらう等、取り組んでいる。 | |
| 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、介護相談員の受け入れ ・運営推進会議への参加等で協力を築いている。 | 認定更新の機会や運営推進会議を通して、市担当者と連携を取りながら、実情やサービスの取り組みを伝え連携を取っている。介護相談員の受け入れもしている。市主催の地域ケア会議など研修会にも積極的に参加している。 | |
| 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。 | 止む負えず拘束を必要とする利用者様に関しては必要な手続きを踏み、定期的にカソフレンスを行しながら拘束解除に向けてのケアに全員で取り組んでいる。 | 身体拘束廃止委員会が設置され、3ヶ月に1回勉強会を実施し、共通認識を図り、身体拘束をしないケアを実践している。玄関の施錠は昼間はせずに、職員間の連携で安全な暮らしを支援している。鼻腔栄養の利用者が管を抜く事で話し合い、職員の見守りで取り組んだ成功事例がある。 | |

| 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 |
| 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ことがないよう注意を払い、防止に努めている。 | 地域の勉強会や研修会の参加を通して、意識向上を図り防止に努めている。 | | | |
| 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。 | 公的機関からのポスター、リーフレット等で知識を得ている。 | | | |
| 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。 | 改定等の際は、その都度文書や、家族会等で口頭説明を行い、家族の理解、納得を図っている。 | | | |
| 10 | ○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。 | 家族会を設け意見を出し合い、運営に反映している、玄関に意見箱を置いている、その都度意見があれば聞き対応している。 | 利用者からは日々の関わりの中で意見を聞き、家族からは面会時に声をかけたり、家族会・行事参加後・運営推進会議時などがよい機会となっている。出された意見や要望等は職員で話し合い運営に反映させている。意見箱も設置している。 | | |

| 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 |
| 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。 | 定期の職員会議、毎朝のミーティング時に意見、提案を聞く機会を設けている。 | 所長や管理者は職員会議等で職員の意見や提案を聞く機会を設け、出された意見や要望で、DVDを購入しテレビの録画予約をするなど、職員の意見を反映している。 | |
| 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けるよう職場環境・条件の整備に努めている。 | 職員は常に職場環境と条件の整備を意識しながら努力を重ね、実績を重ねている。 | | |
| 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 | 法人外での研修や講習を受講する機会を作り、自らの力量を伸ばす努力をしている。 | | |
| 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 | 勉強会、講習会に積極的に参加し、情報交換を行うことで、サービス向上に繋げている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居される以前に職員が面会をし、本人の習慣や思いを事前に知って、気持ちに寄り添いより安全で快適な生活をして頂けるよう努めている。 | | |
| 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 | 家族の意向に耳を傾け不安を少しでも取り除き、安心して任せ頂けるよう努めている。 | | |
| 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 | 本人、家族との面談で必要な支援、希望などを把握し、対応に努めている。 | | |
| 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 | 本人の立場を考慮し、同じ目線で気を配り、生活を共にする関係になるよう努めている。 | | |

| 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 | 誕生会やお花見、イベント行事などを通して御家族との絆を深め、楽しい時間を過ごしてもらえる様に努めている。 | | |
| 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 | 御家族に協力して頂き、ご自身のお家や、習慣で通っていた場所、友人など交流を持って頂いている。 | 友人や知人の訪問を奨励し、気軽に友人が訪ねてきたり、ドライブ時に自宅まで行くなど、継続的関係が途切れないよう働きかけている。家族の協力を得て、行きつけの理・美容院の利用や買い物で店にも気軽に来れるよう支援し、馴染みの関係が途切れないように支援している。 | |
| 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 | 体操や風船バレーなど、レクレーションを通じてコミュニケーションを図っている。 | | |
| 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 | 退所後も御家族が来所されたりする際に、ご本人の近況や様子など伺ったりしている。 | | |

| 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 |

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>日々の関わりの中で、本人の何げない言葉、行動、感情を読み取りながら個々の意向の把握に努めている。</p> | <p>本人や家族からの面談で得た情報をもとに、日々観察し、言葉や表情から思いや意向の把握に努めている。把握が困難な場合は、利用者の視点に立って職員間で話し合い、情報を共有し本人中心の支援を行っている。</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>今までの生活習慣、クセを理解し、職員で共有し、コミュニケーションを図っている。</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>日によって違いはあるものの、ご自身で出来る事は見守り、体調の変化があれば、すぐに病院に連絡をしている。</p> | | |
| 26 | 10 | <p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</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>入浴や食事、日々の生活の中で出来る事、出来なくなってきた事、出来ない事などを通じて、変える支援や継続する支援など皆で情報を共有している。</p> | <p>本人や家族の意見や要望を聞き、担当者会議で話し合い、主治医の意見も取り入れ、個々に応じた介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、6ヶ月毎に見直しをしている。状況が変化したときは現状に即した介護計画を作成している。</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 | 毎日の食事、水分摂取量や排泄や特に変化があった事などを個別に記録し、全職員で情報を共有している。 | | |
| 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 | 関連クリニックとの医療連携を生かし、通院や入院を負担なく行えるようにし、生活継続ができるように取り組んでいる。 | | |
| 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 | 園外活動や、そば打ち、夏祭りなどの行事を通じ地域の方々の協力を頂きながら豊かな暮らしを楽しめるようにしている。 | | |
| 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 | 入所以前からのかかりつけの医療機関がいつでも受診できる様に御家族にも協力を頂いている。又、歯科に関しては往診をして頂いている。 | 本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。協力医療機関の月1回の訪問診療や歯科の往診もある。緊急時の対応などには、主治医との連携を取りながら、適切な医療が受けられるよう支援を行っている。 | |

| 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。 | 入居者の状態変化に気づいたら看護職員と連絡し、早期に受診を行っている、月1回の健康チェックを行い入居者の健康管理に努めている。 | | | |
| 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。 | 入院中の情報は管理者、責任者に定期的に状況を伺って記録など取っている、入院先の医療関係者との密な連絡は家族を通して行う事が主になっている。 | | | |
| 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 | 終末期のあり方については、契約時に十分に説明を行い事業所の方針を理解し、共有して頂いている。 | 契約時に重度化や終末期に伴う対応の指針を説明し同意書をもらっている。看取りについては、状況変化に伴い本人や家族の意向を確認し、主治医や看護師・職員で連携して支援している。職員全員がその方針を共有している。既に看取りの経験がある。 | | |
| 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 | 定期的に応急処置（AEDの取り扱い）や火災等の避難訓練を行っている。 | | | |

| 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 |
| 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 | 火災、災害時に対しての避難訓練を定期的に実施している。台風等に対して、食料、水の備蓄を習慣としている。 | 年2消防署の指導のもと、昼夜間想定の避難訓練を隣接する同法人事業所や医療機関と合同で実施している。各事業所間の協力体制も構築されている。スプリンクラーも設置され、防災設備もある。地域住民との協力体制もできている。非常時の食料や水も備蓄されている。 | |

| 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 |
| 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> | 一人ひとりの気持ちや思いを考慮しながら声かけを行っている。 | 人格やプライバシーに配慮し、尊厳ある言葉かけや対応に留意している。職員会議等で勉強会を行って、職員の資質向上に取り組んでいる。個人記録等は責任ある取扱いと管理を徹底している。着替えや入浴・トイレ誘導時の声かけやケアには十分配慮している。 | |
| 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> | 衣類の選択など利用者が出来る事は、積極的に声をかけて、実践している。 | | |
| 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> | 毎日の生活のリズムに合わせるように努めているが、多忙な際、職員側の都合で動いてしまう事もある。 | | |
| 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> | 起床時や入浴後の身だしなみなどの支援に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 日々の食事を楽しんでもらえる様に利用者の好みや苦手なものに配慮しながら努めている。 | 利用者の好みを聞きながら嗜好に配慮した献立を作成している。家族や近所からの差し入れも食材に取り入れたり、個々に応じた食事形態に配慮している。個々の力量に応じて下ごしらえや後かたづけを職員と一緒に行っている。誕生会や季節の行事食・そば作り等、食事が楽しくなるように支援を行っている。職員も同じテーブルで食事をしている。 | |
| 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 | 水分量、食事摂取量をきちんと記録するようにしている、少ないと思われる方には、調理の工夫や、声かけを工夫している。 | | |
| 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 | 介助を必要とされている方には口腔ケアの必要性も話し、楽しく歯磨きが行えるよう声かけを工夫している。 | | |
| 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 | 入居者様の行動をよく観察し、落ち着きのない時や、食前食後など声かけをして、トイレへの誘導を行っている。 | 排泄チェック表を使いながら一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけや誘導でトイレでの排泄を大切にしている。食物繊維の多い食材や乳製品などで食生活を工夫し、自然排便と排泄の自立を支援している。改善された事例がある。 | |

| 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 |
| 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 | 特に水分摂取量には気を付け、お茶の時間に乳製品を積極的に取り入れるようにしている、体操や散歩など、体を動かす事を積極的に行うようにしている。 | | | |
| 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、個々に応じた入浴の支援している | 入居者様の体調はもちろん、本人の希望を聞いて入浴の順番を決めて入って頂いている。 | 入浴は基本的に週3回、利用者の状況や体調に合わせて、入浴の順番も利用者の希望を聞きながら行っている。入浴を拒む利用者には、声かけなど工夫して情況改善に努め、入浴が楽しみになるように支援を行っている。 | | |
| 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 | 日中天気の良い日には戸外へ散歩に出たり、体操やレクリエーションを行うなど、夜間の安眠へつなげるようにしている。 | | | |
| 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 | 日々の入居者様1人ひとりの体調の様子を観察報告し、適切な服薬支援が図れるよう努めている。 | | | |

| 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 |
| 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 | 洗濯物干しや、たたみなど、自ら積極的に行えるよう支援している、入居者様、職員と一緒に、工作や折り紙など楽しんで行える様にしている。 | | |
| 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。 | 利用者の体調を見ながら、天気のいい日には、職員と一緒に施設周辺への散歩に出かけている、入居者様によつては、家族の方が時々散歩や、車での買い物に連れ出してくださっている。 | 日常的には、その日の体調をみながら近隣の散歩や買い物・ドライブに出かけている。年間計画を立てて、初詣や花見・夏祭り等に行ったり、家族の協力で外食や花見・墓参にも出かけ、日常的に外出する機会を設けている。 | |
| 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 | 可能な入居者は外出の折、その都度買い物などで行われている。 | | |
| 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 | 要望があれば、その都度電話の取り次ぎ、手紙の受け取りを行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 共用の場所に季節の花や緑を置き、窓を開け外気を感じてもらい常に心地よく過ごせるよう配慮している。 | 共用空間は、大きな窓があり、明るい。採光や換気に配慮し、季節感を大事にした飾り付けや展示がなされている。フロアにはゆったりしたソファーが置かれ、心地よく過ごせる工夫がなされている。日中のほとんどをリビングで過ごされる利用者が多く、居心地よく過ごせるような工夫がされている。 | |
| 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 | 気持ち良く過ごせるように席の配置を考慮している、くつろいでもらえるソファーを設置している。 | | |
| 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 | ご自分の使い慣れた物や、家族の写真、好きな絵、テレビ等を置いて、居心地の良い部屋作りに努めている。 | 居室は電動ベッドやチェストが備え付けてある。神棚やタンス・テレビ・写真など、本人が使い慣れた物や家族の思いが伝わるものを持ち込まれ、居心地よく過ごせるような工夫がされている。 | |
| 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 | トイレ、浴室、廊下に手すりを付け、動作が安全に行え、自立した生活が継続出来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。 (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) | | 1 毎日ある |
| | | <input type="radio"/> | 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 |
| 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 |
| | | <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 |
| 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"/> | 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) | <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。 | | 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 |