

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年4月5日

## 【事業所概要(事業所記入)】

|         |  |
|---------|--|
| 事業所番号   | 4679100166                               |
| 法人名     | 有限会社 ソフィア・インターナショナル                      |
| 事業所名    | グループホーム 港ヶ丘                              |
| 所在地     | 鹿児島県大島郡徳之島町亀徳2239番地<br>(電話) 0997-81-1215 |
| 自己評価作成日 | 平成23年2月24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://kaken-shakyo.jp/kohyo">http://kaken-shakyo.jp/kohyo</a> |
|-------------|---|

## 【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23年3月23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)】

一人ひとりの個性を尊重し残存機能を活かした、日常生活が送れるよう支援しています。

## 【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)】

ホームは、市街地に近く太平洋を見渡せる景観の良い場所に建てられており、自家菜園や庭には色とりどりの花木が植えてあり、家庭的で明るい雰囲気である。

職員は利用者と共に笑顔で楽しみながら様々な活動を行い、地域の一員として生活できるように支援している。

利用者はホーム裏の畑で野菜を栽培したり、隣接する地域の方の畑を手伝ったり、収穫した野菜をいただいたりと地域との交流を積極的に行っている。

自立した排泄への取り組みを行い、声かけによるトイレ誘導等の工夫で、オムツやポータブルトイレでの使用頻度が減少し喜ばれている。

| 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 |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |      |   |   |   |                   |
| 1                  | 1    | ○理念の共有と実践<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                       | 毎朝の朝礼時に理念を唱和し、意識するようにしています。                                 | 朝礼時に職員全員で理念を唱和して意識付けを行い、利用者が家庭的雰囲気の中で、役割や楽しみを持ちながら生活できるようにケアを提供している。                              |                   |
| 2                  | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<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                      | 地域サロンに出かけたり、地域の方の野菜の差し入れ、散歩や買物等の外出時に地域の方とコミュニケーションを図っています。  | 地域の郵便局や商店と一緒に出かけ、地域行事やサロン活動に参加している。普段から近隣からの差し入れや婦人会の慰問も多く、地域交流が積極的に行われている。                       |                   |
| 3                  |      | ○事業所の力を生かした地域貢献<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。                   | 運営推進会議開催時に相談したり、地域の方々に医療講演に参加して頂き認知症の方への理解や支援の仕方を学んで頂いています。 |   |                   |
| 4                  | 3    | ○運営推進会議を活かした取り組み<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 | 運営推進会議では、サービスの実施や予定の報告、ヒヤリハット報告、困難事例の相談を行っています。             | 定期的に運営推進会議を開催し、報告だけでなく事業所の課題や困難事例についても意見交換をしている。地域包括支援センターの職員からは運営に関しても適切なアドバイスや情報ももらい、改善につなげている。 |                   |

| 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    | <p>○市町村との連携</p> <p>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。</p>   | <p>運営推進会議に参加して頂いたりグランドゴルフ等を楽しんだりしています。</p>          | <p>運営会議での相談対応の他に、行事に参加してもらう事など、協力関係や連携が図れている。</p>                                    |                   |
| 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>安全面から夜間帯のみ玄関の鍵をかけていますが居室の施錠は行っていません。</p>         | <p>日中は玄関の施錠は行っていない。外出しようとする利用者には一緒に外出したり、他の事で気分転換できるように支援している。拘束のない自由な暮らしに努めている。</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過ご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>全職員が虐待についての認識を持ち常日頃から虐待防止に努めている。</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>権利擁護についてある程度理解はしているが学ぶ機会を持ち、活用できる様に支援して行きたい。</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 |
| 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>                     | <p>契約前に数時間見学して頂き、納得して安心して入所して頂けるように対応しています。解約時も他の施設への紹介等行っています。</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>家族会議を開いたり利用者の思いを聞いたりして全職員がそれに答えていけるようにしています。</p>                 | <p>意見箱を設置している。連絡ノートを活用したり、家族会参加時や面会・交流会等を利用して、意見や要望がないか把握に努めている。意見や要望については、運営やケアに反映させるようにしている。</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>月に一回職員会議を行い意見を聞いたり、場所を設け直接話し合いに応じています。</p>                       | <p>職員会議やミーティングで活発に意見交換を行い、個々の要望や相談に対しても対応できている。また、運営に必要な意見は反映するように努めている。</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>職員一人ひとりが常に向上心を持ち質のいいケアで対応できる様に努めています。</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 |
| 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>          | <p>他事行所への交換研修や勉強会にも積極的に参加している。</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り組みをしている</p> | <p>系列や他の事業所と交流を図ったり情報交換等により相互の質の向上に努めている。</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 |
| <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>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 | 利用者にも職員やホームの事を知って頂く為に入所前にホーム見学をして頂き安心して入所できるように支援している。     |      |                   |
| 16                         |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<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            | 電話や手紙等で利用者の様子を知らせたり、いつでも訪れやすい雰囲気作りに努めている。                  |      |                   |
| 17                         |      | ○初期対応の見極めと支援<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        | 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。                         |      |                   |
| 18                         |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<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                           | 利用者の方に畑仕事や行事をする際に助言してもらったり、利用者それぞれの得意な部分を活かした役割をしてもらっています。 |      |                   |

| 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   |      | <p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>         | 自由に面会をして頂き精神面での支援をして頂いています。                      |  |                   |  |
| 20   | 8    | <p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>                     | 美容室や、自宅周辺のドライブ、友人宅を訪問したり電話等でコミュニケーションをとって頂いています。 | 盆や正月には馴染みの美容室に同行したり、墓参りや自宅訪問などの要望にできるだけ応えている。また、電話で知人等と話せるように支援している。 |                   |  |
| 21   |      | <p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>                 | 個々の個性がうまく調和し、会話やレクレーションを楽しんでいます。                 |  |                   |  |
| 22   |      | <p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p> | 他施設への入所、入院された方への面会を行い関係を断ち切らない様に努めています。          |  |                   |  |

| 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 |
| <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    | ○思いや意向の把握<br>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。  | 個人の希望や移行を聞き入れるように努めている。                   | これまでの生活歴や趣味・こだわりについてアセスメントを行い、それに近付けるように支援している。意思表示が困難な利用者には、傍に寄り添い表情や行動を観察する事で把握に努めている。            |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 本人や家族より情報収集し、自宅で行っていた仕事や趣味等の把握に努めています。    |   |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | 利用者一人ひとりの能力に合わせて、できる事を職員と一緒に楽しみながら行っています。 |   |                   |
| 26                                 | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 本人や家族、必要な関係者と話し合い現状に即した新たな計画を作成している。      | 本人や関係者から必要な情報を収集し、本人の役割やできる事を活かした計画作りに努めている。利用者の状態の変化については、毎日のミーティングで意見交換や情報の共有を行い、その都度介護計画を作成している。 |                   |



| 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   |      | <p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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>介護日誌を毎日記録しいつでも確認できるようにしています。</p>                      |   |                   |
| 28   |      | <p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々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</p> | <p>家族の希望による突然の外出・外泊にも対応している。</p>                         |   |                   |
| 29   |      | <p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>          | <p>地域サロンにでかけたり、近所への買物。散髪等地域の方と交流を持ち楽しく生活できるよう支援している。</p> |   |                   |
| 30   | 11   | <p>○かかりつけ医の受診支援</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>常時、係つけ病院に連絡がとれるよう体制を整えている。</p>                        | <p>かかりつけ医の医療機関から、毎月定期往診がある。かかりつけ医とは常時連携が取れている。それ以外に臨時の受診や眼科・歯科受診等も支援している。</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 |
| 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>                       | 協力病院と密に連絡を取り助言を頂いています。                        |   |                   |
| 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。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> | 利用者の入退院時、病院へ伺い健康状態や精神状態について密に情報交換を行っている。      |   |                   |
| 33   | 12   | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</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</p>  | 家族の協力を頂きながら主治医と相談し本人にとって最善のケアが受けられるように支援している。 | 重度化や終末期に向けての方針については、入居時に家族に説明している。事業所として関係機関と連携を図りながら、最大限の支援ができるように努めている。 |                   |
| 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、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>   | AEDの設置と使い方の勉強会や消防士による救急救命の対応について指導を受けています。    |   |                   |

| 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                         |
| 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>年二回避難訓練を行い、地域の方々の協力を得られる様に声かけを行っている。他緊急時の連絡網を作成し職員の目の届く場所に掲げている。</p> | <p>警察や消防署の指導のもとに、近隣住民の協力を得て、火災訓練や救命措置の訓練を年2回行い、夜間想定訓練も実施している。緊急時の連絡網ができている。</p> | <p>今後は訓練の課題の改善や地震災害に対して取り組まれる事を期待したい。</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 |
| <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                | 個人情報については、全職員意識を持って保護を行うよう努めています。            | 入浴や排泄等のケアは、本人の尊厳を傷つけないように配慮し、言葉かけや対応に留意し、さりげない支援を行っている。またプライバシーの確保に努めている。                        |                   |
| 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                     | 利用者本人に声かけを密に行い思いや希望の抽出に努めています。               |  |                   |
| 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、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 | 一人ひとりのペースに合わせ安全にその日を過ごして頂けるよう努めています。         |  |                   |
| 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                                   | 美容院は本人のなじみの店に行ったり、外出時にはおしゃれを楽しんで頂いています。      |  |                   |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | 調理の下ごしらえから準備や片付けを手伝って頂いたり音楽を聴きながら食事を楽しんでいます。 | 利用者の状態に応じて野菜の皮むきや片付けなどを一緒に行っている。誕生日には好きな献立にしたり、音楽を聴きながら食事を楽しんでいる。時には外食に出かけたりして、食事が楽しめるように支援している。 |                   |

| 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 |
| 41   |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<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        | 栄養バランスのいい食事作り心がけ摂取量の記録を行っています。                   |   |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の臭いや汚れが生じないように、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                | 一人ひとりの口腔状態に応じ毎食後清潔保持に努めています。                     |   |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<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 | 利用者の様子を観察しながら時間をみてトイレ誘導を行い排泄の失敗の軽減に努めています。       | 夜間のみリハビリパンツ着用やポータブルトイレの利用者が居るが、ほとんどは日中は綿パンツのみである。個々の排泄パターンの把握と適切な排泄誘導により、排泄の自立につながり、喜ばれている。 |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<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                 | 水分摂取に心がけバランスのいい献立でなるべく薬の使用を控え自然排便ができ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 |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<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                         | みかん風呂やよもぎ風呂、ハーブやバスクリンを入れて楽しんでもらっています。                        | 決められた入浴日はあるが、個々の希望に対応している。また、乾燥したみかんの皮やヨモギ・ハーブなどを風呂に入れる等、入浴を楽しめるように工夫している。 |                   |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br>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  | 一人ひとりの体調に合わせて休憩や睡眠がとれるように配慮しています。                            |  |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>一人ひとりを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   | 薬の説明書をファイルし効能理解に努めています。又服薬の際に飲み忘れを防ぐ為、職員が確認しています。            |  |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<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                                | 一人ひとりの個性や力を活かした役割分担やおやつの時間のレクリエーションに参加して楽しく過ごして頂けるよう支援しています。 |  |                   |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<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。 | 天気の良い日に散歩をしたり職員と一緒にスーパーに買物に出かけたり、なるべく外に出かけられるよう支援しています。      | ゴミ収集日や買い物・手紙の投函等、利用者を同行し、天気の良い日は車椅子の利用者も近隣の散歩を行うなど、日常的に外出支援を行なっている。        |                   |

| 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 |
| 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>金銭は事務所で管理し必要などきに応じて一緒に買物に行ったりしています。</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している</p>   | <p>手紙の代筆をしたりたまに電話をして家族との交流の支援をしています。</p>             |  |                   |
| 52   | 19   | <p>○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>壁づたいに椅子を配置し自由に休んで頂けるように配慮したり音楽（島歌）を流したりしています。</p> | <p>共用空間は観葉植物を置いたり音楽を聴いたり、季節毎に壁画を作成して飾ったり、椅子を置いたりして居心地よく過ごせるように工夫している。また日差し対策や消臭にも配慮している。</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>ソファや椅子を配置し利用者同士が会話したり、くつろげるようにしています。</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 |
| 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> | <p>使いなれた家具、日用品等、自由に持ち込みして頂いている。</p> | <p>テレビや冷蔵庫・扇風機・好きな家具を持ち込んだり、壁に写真やポスターなどを貼っている。本人・家族へ希望があれば持ち込みを進めており、居心地よく過ごせるように支援している。</p> |                   |
| 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>   | <p>一人ひとりのペースに合わせた生活を送って頂いています。</p>  | /  | /                 |



## 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)   | ○ | 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。<br>(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。<br>(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。<br>(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、戸外に行きたいところへ出かけている。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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     |