

(様式1)

## 自己評価票

作成日 平成28年5月26日

### 【事業所概要（事業所記入）】

|         |                               |                |            |
|---------|-------------------------------|----------------|------------|
| 事業所番号   | 0872000948                    |                |            |
| 法人名     | 株式会社 キュート                     |                |            |
| 事業所名    | グループホーム たんぼぼ                  | ユニット名          | 3階         |
| 所在地     | 〒305-0861<br>茨城県つくば市谷田部3393-1 |                |            |
| 自己評価作成日 | 平成27年10月17日                   | 評価結果<br>市町村受理日 | 平成28年5月31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<br>リンク先URL | <a href="http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kihon=rue&amp;JigyosyoCd=0872000948-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kihon=rue&amp;JigyosyoCd=0872000948-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022</a> |
|-----------------|---|

### 【評価機関概要（評価機関記入）】

|       |                                      |               |            |
|-------|--------------------------------------|---------------|------------|
| 評価機関名 | 社会福祉法人茨城県社会福祉協議会                     |               |            |
| 所在地   | 〒310-8586<br>水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館内 |               |            |
| 訪問調査日 | 平成27年12月18日                          | 評価機関<br>決 済 日 | 平成28年5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）】

「思いやりと笑顔・一人ひとりの生き方を大切にする・地域の人達の交流に参加する」を理念とし、利用者が穏やかにその人らしい生活ができるよう全員で努力している。利用者が興味を持っているものを尊重し、書道や絵画、園芸、製作、漢字や計算ドリルなどそれぞれが希望することを継続して行えるように、またその意欲がなくならないように支援している。皆で楽しめるイベントと季節を感じられるレクリエーション、お菓子作りなどを織り交ぜながら、利用者一人一人の生活の中に楽しみが増えることを願い、職員は介護にあたっている。市のペタンク大会、地域の祭り、パチンコ体験（パチンコ店の協力）など、施設外での活動も増え、生活の幅が広がっている。その時々様子を写真に残し、職員・利用者と共に楽しみながら個人の思い出のアルバムを作っている。たんぼぼ通信を発行し、利用者の生き生きとした様子を写真とコメントを交えて家族にも伝えている。家族からも好評を得ている。

### 【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）】

全職員が常に理念を念頭におき、地域の一員としての交流や楽しみを持ちながら、穏やかな生活が送れるように支援している。  
市のペタンク大会や地域の祭り、パチンコ店でのパチンコ体験、事業所敷地内にあるピザ窯やバーベキュースペースを使用した屋外活動を活発に行っている。  
居間や廊下には、利用者の作品である絵葉書や切り絵、書道や折り紙等、季節感のある作品を掲示している。  
キャラバンメイトの資格を持つ職員が3名おり、地域包括支援センターと協力し認知症サポーターを養成したり、代表者は「認知症よろず相談所」を設置して地域の高齢者やその家族の相談に応じる等、地域に密着した事業所となっている。

| 自己評価       | 外部評価 | 項目  | 自己評価   |
|------------|------|---|--|
|            |      |   | 実施状況   |
| I 理念に基づく運営 |      |   |  |
| 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  | 「地域の人達の交流に参加します」の理念を掲げ、地域で行われる行事（イベント・祭りなど）には積極的に参加し、地域の方と交流する機会を作っている。                                    |
| 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  | 町内会に入り、回覧を回してもらっている。近隣の散歩に出かけることもあり、住民の方とはあいさつを交わしたり、野菜や花をいただいたりすることもあった。町内の缶拾いには参加できないが、散歩に出た時に、ゴミ拾いを行った。 |
| 3          |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<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活かしている  | 職員は、認知症の家族や本人を支援し地域の方々に認知症の理解と協力を得るためのキャラバンメイトの講習を受け、地域貢献の準備を整えている。つくば市からの依頼もあり、『よろず相談所』として、地域の相談窓口を開いている。 |
| 4          | 3    | ○運営推進会議を活かした取組み<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                                      | 参加メンバーは区長・民生員・家族・市役所職員など。年度初めには昨年の事業報告と今年度の活動予定を報告している。会議で出た意見をサービスの向上や地域との関わりに活かしている。                     |
| 5          | 4    | ○市町村との連携<br>市町村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取り組んでいる   | 運営推進会議での関わりのほかにも、高齢福祉課や地域包括支援センターなどと連携をとりながら、協力関係を築いている。   |
| 6          | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 身体拘束に関しては、つねに意識できるように、職員室の壁に貼っている。施錠に関しては、2階、3階は入り口のすぐ近くに階段があるため、安全を考慮し、施錠をしているが、利用者の希望があれば対応し見守りの支援をしている。 |
| 7          |      | ○虐待の防止の徹底<br>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                                      | 職員は虐待をしないという共通認識を再確認し、防止に努めている。また虐待防止の勉強会にも参加し伝達研修も行った。  |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   |
|------|------|--|--|
|      |      |  | 実施状況   |
| 8    |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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    | 今年1年では、その学びの機会はなかったが成年後見制度の活用が必要な利用者への制度の活用を開始した。  |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br>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                         | 契約の締結や解約、改定等の重要な説明は利用者や家族の不安や疑問点がないか確認しながら丁寧に説明し、理解・納得をはかっている。また疑問や不安が生じた時は随時対応している。                                       |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                      | 意見箱を玄関に設置し、自由に記入できるように準備を整えている。また、家族の面会時やケアプラン送付時などにも意見や要望などがないか確認している。  |
| 11   | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 随時、意見を出せて話し合いしやすい雰囲気作りを心掛けている。職員からの意見や提案、相談などがあれば随時聞き、内容について検討し、反映させられるよう努めている。また、日々の業務の中での気づきや意見を記入できる用紙を作り気軽に伝えられるようにした。 |
| 12   |      | ○就業環境の整備<br>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      | レクリエーション・係活動で職員一人一人が責任を持って取り組めるように担当制を導入した。職員の努力、実績、勤務態度を把握し、やりがいを持てるように責任をもってもらい職場環境・条件の整備に努めている。                         |
| 13   |      | ○職員を育てる取組み<br>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          | 研修担当職員を置き、施設内外の研修を積極的に勧めていけるようにした。研修の案内を職員の目に触れるところに掲示し意欲や興味を持てるように環境を整えた。必要な研修は職員個別に参加を促し、費用の援助も行っている。                    |
| 14   |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | つくば市地域密着型サービス連絡会を通じた交流や勉強会に参加している。そこで、事例を検討したり、意見交換したりすることが、職員の意欲を高め、サービスの質の向上につながっている。                                    |

| 自己評価                 | 外部評価 | 項目  | 自己評価   |
|----------------------|------|---|--|
|                      |      |   | 実施状況   |
| 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<br><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 | 安心して施設生活が送れるよう本人や家族の話に耳を傾けている。自分の思いを積極的に伝えられない利用者とは、話しやすい雰囲気作りを心掛け会話の中から困りごと、不安、要望などをみつけている。本人が安心できるよう関わり信頼関係が築けるよう努めている。その時の表情、様子、変化を観察し記録に残している。 |
| 16                   |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br><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            | プライバシーに配慮し気兼ねなくゆっくり話ができるよう個室で話を聞くようにしている。家族等が困っていること、不安なこと、要望などに耳を傾けながら、信頼し合える関係づくりに努めている。   |
| 17                   |      | ○初期対応の見極めと支援<br><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        | まず、必要な支援について話し合い、健康に関すること、衣食住、意欲や気持ちに関することなど多方面からアセスメントし、適切なサービスが速やかに行えるよう努めている。   |
| 18                   |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br><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                           | 職員は、利用者と同じ目線に立ち、出来ることを共に行っている。家庭的な生活が送れるよう、本人に合わせた活動（調理、洗濯物たたみ、裁縫、ドリル、散歩、買い物など）を取り入れながら関わっている。利用者から、生活の知恵や家事のアドバイスをもらう事もある。                        |
| 19                   |      | ○本人と共に支え合う家族との関係<br><br>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            | 家族には可能な限りの面会や電話の対応などを通じ、本人との関わりが出来るだけ継続できるようにお願いしている。面会時は、居室やホールで、ゆっくり時間を共有していただいている。職員は利用者の日々の様子を家族に伝えている。イベント等の参加を通じ、家族の時間を大切にしてもらっている。          |
| 20                   | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br><br>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                        | 入所前の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。連絡をとりたいとの希望がある時は、電話で話が出来るよう支援している。また、家族や知人などが面会に来やすい雰囲気を心がけている。   |
| 21                   |      | ○利用者同士の関係の支援<br><br>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                    | ホールの座席は、利用者同士の関係を把握し、お互いが心地よく過ごせるように配慮している。また、階にこだわらず1階から3階の利用者同士の行き来もあり、利用者同士が自由に関わりあえる環境にある。   |

| 自己評価                       | 外部評価 | 項目   | 自己評価   |
|----------------------------|------|--|--|
|                            |      |  | 実施状況   |
| 22                         |      | ○関係を断ち切らない取組み<br><br>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                    | 住み替えが必要になった利用者に対しては、これまでの生活が継続できるようホームでの生活の様子やケアの工夫など必要な情報を伝え、よりよく生活できるよう支援に努めている。   |
| 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<br><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。  | 一人一人の思いや暮らし方の希望、意向の把握は、その方の言葉だけでなく、表情や、行動からの観察も合わせて行っている。その情報は職員間で共有し、利用者にとってより良い方法を検討している。  |
| 24                         |      | ○これまでの暮らしの把握<br><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                                       | 入所時、本人、家族から、聞き取りをしたり、入所前に利用していたサービスに関しては前のケアマネより情報をもらい、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。                                   |
| 25                         |      | ○暮らしの現状の把握<br><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   | 経過記録に1日の様子、変化、活動などを毎日記録している。大事なこと（心身状態の変化など）は必ず申し送りをしている。  |
| 26                         | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br><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 | 介護計画の定期的な見直しを行い、現状に即した介護計画の作成を心掛けている。課題が上がった時は必要な関係者と話し合い柔軟に意見やアイデアを出し合い介護につなげている。家族の同席は時間の関係でなかなか難しいが、可能な限り電話や面会時、手紙などで希望を聞き介護計画に取り入れている。 |
| 27                         |      | ○個別の記録と実践への反映<br><br>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                        | 日々の様子やケアの実践、結果、気づきや工夫をそれぞれ整理して記入できるようにし、職員間で情報を共有して、介護計画に生かしている。   |
| 28                         |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br><br>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               | 本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して出来る限り柔軟に対応している。体調の変化により必要な通院の介助をしたり、屋外活動（草取りや散歩など）の希望の多い利用者には本人が納得するような機会を提供した。                                       |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   |
|------|------|--|--|
|      |      |  | 実施状況   |
| 29   |      | ○地域資源との協働<br>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                                     | 近くのスーパーに買い物に行ったり、近隣で行われるイベントにも参加できるようにしている。散歩の際に、季節の植物に触れたり、本人が楽しめる暮らしが出来るように支援している。   |
| 30   | 11   | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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する医師の受診を支援している。受診に際しては、必要な情報を伝えている。また、緊急時には直接かかりつけ医に電話で相談し、指示を仰ぐこともあった。   |
| 31   |      | ○看護職員との協働<br>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                      | 訪問看護ステーションの協力を得て、24時間、医療連携が可能になった。週1回の看護師の訪問時には、介護職員は利用者の健康面の変化やいつもと違う点などを伝え、相談している。また、お互いの情報が共有できるように、連絡ファイルを活用している。利用者急変時には看護師より対応のアドバイスをもらい、必要時には看護師が訪問して対応したり主治医宛てに情報提供することもあった。 |
| 32   |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 日頃から良い関係づくりを心掛け、入院時は、安心して治療ができ、早期退院につながるようお互いに必要な情報交換に努めている。   |
| 33   | 12   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 重度化した場合や、終末期のあり方について、本人家族と話し合い、家族の意向や、主治医の意見を確認しながら、方針を共有し支援に取り組んでいる。  |
| 34   |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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   | 夜間の急変時の対応についてはマニュアルを職員全員が見られる場所に掲示し、職員が慌てず対応できるようにしている。  |
| 35   | 13   | ○災害対策<br>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   | 1年に数回、火災や地震に備えての避難訓練を実施し、非常時に対応できるように備えている。日中、夜間両方の想定で避難訓練を行い、実際の場面で不手際が生じない様に振り返りを随時行っている。また、自治会を通して地域の方たちの協力も願っている。また、災害時に備え非常食、水、オムツ類も備えている。                                      |

| 自己評価                     | 外部評価 | 項 目   | 自 己 評 価   |
|--------------------------|------|---|---|
|                          |      |   | 実 施 状 況   |
| 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<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                 | 利用者は認知症であるまえに人生の先輩であり、人としての気持ちがあることを忘れず、関わることを心掛けている。言葉を掛ける時は、目線を合わせ、誇りやプライバシーを損ねないように気を付けている。                              |
| 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                      | 日頃から思いを気軽に話せるような関わりを心掛け、利用者が思いや希望や自己決定をしやすくなるように関わっている。   |
| 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 | 職員側の都合を優先せず、一人一人のペースを大切にし、楽しみのある生活が送れるよう希望に沿って支援している。   |
| 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に支援している                                   | 洗面所には鏡があり、身だしなみはいつでも確認でき、その人らしい身だしなみやお洒落ができるようになっている。また、訪問美容室でも利用者の希望に添うように髪を染めたりパーマをかけたりしている。男性利用者は髭が伸びる前にきちんと剃れるよう配慮している。 |
| 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      | 本人のしたい気持ちを尊重し、食事が楽しみなものになるように、野菜を切ったり、皮をむいたり出来ることを共に行っている。食事と同じテーブルでとり、同じ食事を味わいながら、楽しい時間として過ごしている。配膳、片付けも出来る限り共に行っている。      |
| 41                       |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br><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           | 一人一人の状態や病気に合わせた支援を行っている。糖尿病の方は、炭水化物や糖分を取りすぎないように注意したり、全体的に水分摂取不足の傾向にあるため、居室にボトルを用意しいつでも水分が飲めるようにして、水分摂取の声掛けや量の把握に努めている。     |
| 42                       |      | ○口腔内の清潔保持<br><br>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                   | 毎食後の口腔ケアの声掛けをし、うがい、ブラシ磨き、ポリデント使用などその人に合った準備、支援をしている。口腔ケアのコップは毎日消毒し清潔を保っている。   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  |
|------|------|--|---|
|      |      |  | 実施状況  |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br><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                               | 支援の必要な利用者には見守り、介助を行っている。  |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br><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   | 水分が不足しないように配慮したり、野菜を多く摂取できる食事を提供したり、乳製品も定期的にとれるようにしている。どうしても便秘傾向になってしまう方には、医師と相談し内服薬を調整し個々にあった排便があるよう支援している。  |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br><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をしている                      | 1日おきという入浴が習慣になっている。入浴が楽しめるように、入浴剤を変えたり、5月には菖蒲湯、冬至にはゆず湯を用意し季節が感じられるようにしている。利用者が入浴した事を満足できるように個々に応じた入浴を支援している。  |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br><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  | 一人一人の生活習慣に応じて、休んだり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。夜間0時以降起きている時は、入眠を促し、規則正しい生活が送れ日中の活動の妨げにならないように声掛けしている。  |
| 47   |      | ○服薬支援<br><br>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   | 利用者が服薬している薬については、各職員は、目的、副作用、用法などを理解している。また、服薬ミスを起こさないよう、声だし確認、二重チェックを行なっている。服薬時は薬を手渡しし、口に入るまで確認している。薬の変更があった時は、様子の変化に注意して観察記録をしている。  |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br><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                              | 日常生活の中で、出来ることが継続できるように、役割を持って生活して頂いている。(食器の片付け、テーブル拭き、洗濯物干し、たたみ、食事の号令など) 又、レクリエーションとして制作、書道、塗り絵、パズル、トランプ、カルタ、オセロなどが出来るよう準備し、利用者が個々に楽しみごとを選べるようにしている。買い物、散歩などに誘ったり利用者の体調や気持ちに応じ支援している。食後やおやつ時間にコーヒーの希望がある時は提供している。 |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br><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 | 一人一人の希望に添って、戸外に出かけられるよう支援するよう心がけている。～に行きたいとの具体的な申し出はあまり聞かれないが、職員が働きかけることで参加できることが多く、気分転換が図れている。犬好きの利用者とは犬を連れての散歩に出ることもあった。近隣のイベントへの参加も外出支援の一つとなっている。  |



| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  |
|------|------|---|---|
|      |      |   | 実施状況  |
| 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>希望があれば、小遣い程度のお金を所持して頂いている。自己管理出来る利用者は所持だけでなく買い物などの支払いが出来るよう支援している。基本的にお小遣いは職員室管理しており、必要な時は用意できることを伝えている。</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>希望があった時はすぐ電話できるように対応している。家族からの電話をすぐに本人に取り次いで話せるよう支援している。また、本人が出したい手紙の郵送の支援も行っている。</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>館内は清潔にし、適温で過ごせるように管理している。季節感のある飾り付けや花を飾ったり、作品や、行事ごとの写真を掲示したりしている。トイレは時間を決めて掃除をし気持ちよく使用できるように心がけている。フロアの一角に観葉植物や、鉢植えの花なども置き、季節を感じられるようにしている。また水遣りなどをしてもらい、成長を楽しめるようにしている。</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>畳スペース、ソファ、テーブルなどがあり、利用者は好きな場所で過ごせるようになっている。</p>  |
| 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>本人の状態や、入所前の習慣、希望に応じて、仏壇、タンス、フローリング、ベット、椅子など、馴染みのものを置いて居心地よく、安心して生活できるようにしている。</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>玄関には靴箱のとなりにベンチを設置し、利用者が安全に靴のはき替えが出来るようになっている。廊下、トイレ、浴室などには手すりがある。ホールにも洗面台があり、歯磨きもスムーズに行えている。階段の上り下りが出来る利用者には階段を利用する機会を作り安全面に配慮しながら見守りを行っている。</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<br>2, 利用者の2/3くらいの<br>3, 利用者の1/3くらいの<br>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<br>2, 数日に1回程度ある<br>3, たまにある<br>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<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3, 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目：36, 37)                     | 1, ほぼ全ての利用者が<br>○ 2, 利用者の2/3くらいが<br>3, 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目：49)                                    | 1, ほぼ全ての利用者が<br>○ 2, 利用者の2/3くらいが<br>3, 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3, 利用者の1/3くらいが<br>4, ほとんどいない    |
| 62        | 利用者は、その時々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。<br>(参考項目：28)                  | ○ 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3, 利用者の1/3くらいが<br>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。<br>(参考項目：9, 10, 19)  | ○ 1, ほぼ全ての家族と<br>2, 家族の2/3くらいと<br>3, 家族の1/3くらいと<br>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<br>2, 数日に1回程度ある<br>○ 3, たまに<br>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<br>○ 2, 少しずつ増えている<br>3, あまり増えていない<br>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<br>2, 職員の2/3くらいが<br>3, 職員の1/3くらいが<br>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<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3, 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2, 家族等の2/3くらいが<br>3, 家族等の1/3くらいが<br>4, ほとんどいない    |