

I サービス提供のプロセス項目（サブカテゴリー1～3、5～6）

| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| No. | 共通評価項目 | | |
| | サブカテゴリー1 | | |
| 1 | サービス情報の提供 | サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況 | 4 / 4 |
| 評価項目1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している | | | |
| <div style="text-align: right;">評点（〇〇〇〇）</div> | | | |
| | 評価 | 標準項目 | |
| | <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 利用希望者等が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している | <input type="radio"/> 非該当 |
| | <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 利用希望者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしている | <input type="radio"/> 非該当 |
| | <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している | <input type="radio"/> 非該当 |
| | <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 4. 利用希望者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している | <input type="radio"/> 非該当 |
| サブカテゴリー1の講評 | | | |
| <p>活動内容・コンセプト・ビジョン等が発信されている</p> <p>法人のホームページが開設されており、概要・活動内容・コンセプト・ビジョン等が発信されている。ソーシャルファームについて細かな説明がなされており、利用者のニーズに沿うため先駆的取り組みを実施していることが理解できる内容となっている。また改訂したパンフレットや掲載された記事などを通して支援の趣旨を伝えるよう努めている。</p> <p>先を見据えた利用者への対応が関係機関からの信頼につながられている</p> <p>行政、相談支援事業所、医療機関とは連携して利用者の支援を実施しており、関係構築・情報共有をもって協働した取り組みとなるよう努めている。また障害者福祉サービス事業所情報検索や行政ホームページに概要が掲載されており、誰もが知ることができるよう情報の提供がなされている。先を見据えた利用者への対応が関係機関からの信頼につながられている。</p> <p>特性やパーソナリティを理解した支援を展開することを説明している</p> <p>利用者・家族が理解したうえで入居が開始されるよう体験を活用しながら進められている。本ホームの自由な生活について説明するとともに利用者の特性やパーソナリティを理解した支援を展開することを案内している。24時間職員が在中する支援体制、多様な利用者に対応する充足した支援力など利用者・家族に安心・納得してもらえるよう説明に努めている。</p> | | | |

| サブカテゴリー2 | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------|
| 2 | サービスの開始・終了時の対応 | サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況 | 7/7 |
| 評価項目1 サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている <div style="text-align: right;">評点(〇〇〇)</div> | | | |
| | 評価 | 標準項目 | |
| | <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している | <input type="radio"/> 非該当 |
| | <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている | <input type="radio"/> 非該当 |
| | <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している | <input type="radio"/> 非該当 |
| 評価項目2 サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている <div style="text-align: right;">評点(〇〇〇〇)</div> | | | |
| | 評価 | 標準項目 | |
| | <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している | <input type="radio"/> 非該当 |
| | <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている | <input type="radio"/> 非該当 |
| | <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている | <input type="radio"/> 非該当 |
| | <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 4. サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている | <input type="radio"/> 非該当 |
| サブカテゴリー2の講評 | | | |
| <p>重要事項説明書の使用等により納得と理解のうえ、サービスが開始されている 入居時には重要事項説明書を用いて説明にあたっている。職員体制、サービス内容、災害時の対策・身体拘束の禁止・苦情相談の申し立てが附属されており、面会・外出・迷惑行為等入居にあたっての留意事項も記されている。利用者・家族の質問に応答し、納得、理解したうえで契約に臨めるよう体験時等から配慮に努めている。</p> <p>アプローチ方法や距離感の形成をし、生活への順応に取り組んでいる 入居前および入居時に実施したアセスメントにより生活歴・既往歴等を確認し、基本情報の収集と整備にあたっている。利用者に対して細かなルールを設けるのではなく必要な支援をまとめ、「職員が利用者を理解した支援を実践できるようにする」、「環境を整える」ことをモットーとし、生活リズムの確立と素の姿が出せるためのアプローチ方法や距離感の形成に取り組んでいる。</p> <p>法人グループ内や関係機関との連携を通し、アフターケアに取り組んでいる 相談支援事業所等関係機関と連携した取り組みに努めており、退居の際にもこれまでに培ったノウハウや人脈を活用し、高齢施設を含めて多くの情報を提供できる環境形成に取り組んでいる。法人グループにより利用者の特性・地域性を考慮したグループホームが複数設置されていることから利用者・家族が選択肢をもてることを目標に運営が進められている。</p> | | | |

| サブカテゴリー3 | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 3 | 個別状況に応じた計画策定・記録 | サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況 10/10 |
| 評価項目1 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している 評点(〇〇〇) | | |
| 評価 | 標準項目 | |
| ●あり ○なし | 1. 利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している | ○非該当 |
| ●あり ○なし | 2. 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している | ○非該当 |
| ●あり ○なし | 3. アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている | ○非該当 |
| 評価項目2 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している 評点(〇〇〇) | | |
| 評価 | 標準項目 | |
| ●あり ○なし | 1. 計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている | ○非該当 |
| ●あり ○なし | 2. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定め、必要に応じて見直ししている | ○非該当 |
| ●あり ○なし | 3. 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している | ○非該当 |
| 評価項目3 利用者に関する記録を適切に作成する体制を確立している 評点(〇〇) | | |
| 評価 | 標準項目 | |
| ●あり ○なし | 1. 利用者一人ひとりに関する必要な情報を記載するしくみがある | ○非該当 |
| ●あり ○なし | 2. 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している | ○非該当 |
| 評価項目4 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している 評点(〇〇) | | |
| 評価 | 標準項目 | |
| ●あり ○なし | 1. 計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している | ○非該当 |
| ●あり ○なし | 2. 利用者に変化があった場合の情報について、職員間で申し送り・引継ぎ等を行っている | ○非該当 |
| サブカテゴリー3の講評 | | |
| 支援ソフトを通じて職員がいつでも確認できるよう記録を管理・整理している 利用者・家族から心身状況・生活状況を聴取し、基本情報としている。体験・短期入所時の観察とあわせて利用者の意向を反映した情報作成に当たり、支援ソフトを通じて職員がいつでも確認できるよう記録を管理・整理している。利用者のニーズや支援方法は、個別支援計画書・支援手順書に記し、全体の標準化ではなく、個別の支援の具体化をモットーとしている。 | | |
| 凝り固まった目標設定をしないよう個別支援計画策定にあたっている 個別支援計画の策定がなされており、利用者の気持ちや表出しない意見を支援に反映できるよう努めている。利用者のための計画であることからシンプルに目標設定をし、凝り固まった目標設定をしないよう心掛けられている。また、利用者個別の支援、特性を考慮したケアが実践されるよう仕組みが構築されている。個別支援計画の策定にあたって利用者を選択肢をもってもらえるよう・提案ができる支援となるよう取り組んでいる。 | | |
| 前向きな記録が利用者の自信や明るさにつながっている 毎朝の申し送り時に利用者の情報を共有しており、日々の変化に対応できるよう取り組んでいる。またソーシャルネットワークシステムを活用、支援ソフトの利用、記録用紙や情報共有ツールの使用によりタイムラグなく情報を共有している。記録に対しては、できなかったことや不足だけでなく、新しくできたこと等前向きな行動を記載するよう努めている。それらが利用者の自信に繋がっており、訪問時にも利用者の姿や行動にあらわれていることを確認することができた。 | | |

| サブカテゴリ-5 | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------|-----|
| 5 | プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重 | サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況 | 5/5 |
| 評価項目1 利用者のプライバシー保護を徹底している | | 評点(〇〇〇) | |
| 評価 | 標準項目 | | |
| ●あり ○なし | 1. 利用者に関する情報(事項)を外部とやりとりする必要がある場合には、利用者の同意を得ようとしている | ○非該当 | |
| ●あり ○なし | 2. 個人の所有物や個人宛文書の取り扱い等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている | ○非該当 | |
| ●あり ○なし | 3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている | ○非該当 | |
| 評価項目2 サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している | | 評点(〇〇) | |
| 評価 | 標準項目 | | |
| ●あり ○なし | 1. 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている) | ○非該当 | |
| ●あり ○なし | 2. 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている | ○非該当 | |
| サブカテゴリ-5の講評 | | | |
| <p>意向把握と細かな配慮に努めている</p> <p>個人情報の外部使用については利用者および家族等への同意にあたっている。またアセスメントと日々の観察により利用者の意向を把握しており、利用者が不快に思わないよう細かな配慮に努めている。特に女性の利用者に対しては女性の職員で対応し、プライベートな事象について配慮するよう努めている。</p> <p>利用者の特性とパーソナリティを尊重し、平等と権利擁護を基本方針としている</p> <p>利用者の特性とパーソナリティを尊重し、ホーム全体として差別や区別なく生活が送れることを基本方針としている。職員の配置は、国籍・信条等に関係なく行われており、支援側の多様性が利用者の自由な生活の実現に寄与している。また同性介助を基本とし、職員採用にあたってはバランスを考慮するよう努めている。</p> <p>思い思いに生活できるよう環境形成と支援に取り組んでいる</p> <p>利用者の自由な生活を保障しており、趣味・趣向など利用者が思い思いに生活できるよう環境形成と支援に取り組んでいる。また危険な物以外は自由に居室に持ち込むことができ、ホーム全体の規則で縛りを設けず、利用者の状態や意思を最重要視した支援が実践されている。個別支援計画の理解、利用者が選択肢をもてる提案等をこころがけている。</p> | | | |

| サブカテゴリー6 | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 6 | 事業所業務の標準化 | サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 5/5 |
| 評価項目1 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている <div style="text-align: right;">評点(〇〇〇)</div> | | |
| 評価 | 標準項目 | |
| ●あり ○なし | 1. 手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている | ○非該当 |
| ●あり ○なし | 2. 提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうかを定期的に点検・見直しをしている | ○非該当 |
| ●あり ○なし | 3. 職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している | ○非該当 |
| 評価項目2 サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている <div style="text-align: right;">評点(〇〇)</div> | | |
| 評価 | 標準項目 | |
| ●あり ○なし | 1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている | ○非該当 |
| ●あり ○なし | 2. 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている | ○非該当 |
| サブカテゴリー6の講評 | | |
| 利用者個別の支援は具体的支援方法の文書化をもって進めている 利用者個別の支援をモットーとしており、ベースに関する標準化・最低限のマニュアル化により運営・支援を進めている。利用者の特性、具体的支援方法を文書化し、個別支援計画・支援手順書が支援ソフト中に整理されている。半期に一度点検を行う仕組みづくりがなされており、もれなく行える組織体制となっている。 | | |
| 強度行動障害についての研修を全職員が受講するなど研鑽に努めている シフト勤務により全職員が集まる機会を持っていないことからソーシャルネットワーキングシステムを活用し、情報と改善事項の共有にあたっている。また職員の勤務形態(日勤、夜勤、平日、週末等)のカテゴリを設けており、カテゴリ別に話し合う機会も設けている。強度行動障害についての研修を全職員が受講するなど研鑽に努めている。職員に対しては前後を自覚した支援、周囲への配慮などホーム全体への意識を求めている。多くの配慮と支援を要する利用者に対する使命感を育成課題に掲げている。 | | |
| さらなる利用者の情報共有と属人的支援からの脱皮を目標としている 利用者の生活は自由が保障されており、自立と自律をベースとして設定されている。これらは全職員の認識の統一によって可能であり、組織を牽引する一部職員の属人的な支援からの脱皮を目標としている。また支援ソフト・ソーシャルネットワーキングサービスを活用しながら進めているものの、さらなる利用者の変化への情報共有を目指している。 | | |

II サービスの実施項目(サブカテゴリ4)

| サブカテゴリ4 | | サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況 | 23/23 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------|----|------|--|---------|--------------------------------|-------|---------|-------------------------------------------------|-------|---------|-----------------------------------------------------|-------|---------|-------------------------------------------|-------|---------|----------------------------------------------------------------|-------|
| サービスの実施項目 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | <p>評価項目1 個別の支援計画等に基づいて、自立した生活を送れるよう支援を行っている</p> <p style="text-align: right;">評点(〇〇〇〇〇)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. 個別の支援計画に基づいて支援を行っている</td> <td>○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. 利用者一人ひとりに合わせて、コミュニケーションのとり方を工夫している</td> <td>○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>3. 自立した生活を送るために、利用者一人ひとりに必要とする情報を、提供している</td> <td>○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>4. 周囲の人との関係づくりについての支援を行っている</td> <td>○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>5. 関係機関と連携をとって、利用者一人ひとりに応じた支援を行っている</td> <td>○ 非該当</td> </tr> </tbody> </table> | | | 評価 | 標準項目 | | ●あり ○なし | 1. 個別の支援計画に基づいて支援を行っている | ○ 非該当 | ●あり ○なし | 2. 利用者一人ひとりに合わせて、コミュニケーションのとり方を工夫している | ○ 非該当 | ●あり ○なし | 3. 自立した生活を送るために、利用者一人ひとりに必要とする情報を、提供している | ○ 非該当 | ●あり ○なし | 4. 周囲の人との関係づくりについての支援を行っている | ○ 非該当 | ●あり ○なし | 5. 関係機関と連携をとって、利用者一人ひとりに応じた支援を行っている | ○ 非該当 |
| 評価 | 標準項目 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ●あり ○なし | 1. 個別の支援計画に基づいて支援を行っている | ○ 非該当 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ●あり ○なし | 2. 利用者一人ひとりに合わせて、コミュニケーションのとり方を工夫している | ○ 非該当 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ●あり ○なし | 3. 自立した生活を送るために、利用者一人ひとりに必要とする情報を、提供している | ○ 非該当 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ●あり ○なし | 4. 周囲の人との関係づくりについての支援を行っている | ○ 非該当 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ●あり ○なし | 5. 関係機関と連携をとって、利用者一人ひとりに応じた支援を行っている | ○ 非該当 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 評価項目1の講評 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>凝り固まった目標設定を避ける方針により一律ではない支援を実現している</p> <p>個別支援計画書と共に支援手順書が策定されており、細かなケア・利用者の特性に沿った支援ができるよう取り組んでいる。また職員それぞれの長所・短所を把握し、それらを活かす運営に努めている。多様な職員による角度を達えたアプローチ・凝り固まった目標設定を避ける方針により一律ではない支援を実現している。</p> <p>ポジティブに思考し、自尊心を保てるようアプローチが配慮されている</p> <p>利用者一人ひとりの障害特性を把握し、利用者に合わせたコミュニケーションに努めている。意思を表明しづらい場合は表情・仕草・身振り等から推察し、利用者本位に考察しながら支援にあたっている。前向きな支援方針や声掛けにより利用者からがポジティブに思考し、自尊心を保てるようアプローチが配慮されている。</p> <p>利用者の最大の利益が考慮されるよう組織が形成されている</p> <p>相談支援事業所、医療機関等外部機関や家族との連携を図り、協働して利用者を支えられるよう関係構築に取り組んでいる。また同敷地内に法人内相談支援事業所、日中活動支援事業所を有しており、一体的な支援、総合的なサービスを実現している。法人内外を問わず相互に利用者の情報をやりとりできるよう努め、利用者の最大の利益が考慮されるよう組織が形成されている。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | <p>評価項目2 利用者が主体性を持って日常生活を楽しく快適に過ごせるような取り組みを行っている</p> <p style="text-align: right;">評点(〇〇〇〇〇)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. グループホームでの生活は、主体的な活動が尊重されている</td> <td>○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. グループホーム内のきまりごとについては、利用者等の意向を反映させて作成・見直しをしている</td> <td>○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>3. 休日の過ごし方や余暇の楽しみ方については、利用者の意向を反映し、情報提供や必要な支援を行っている</td> <td>○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>4. 室内は、採光、換気、清潔性等に配慮して、過ごしやすい環境となるようにしている</td> <td>○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>5.【食事の提供を行っているグループホームのみ】 利用者の希望を反映し、食事時間が楽しいひとときになるよう工夫している</td> <td>○ 非該当</td> </tr> </tbody> </table> | | | 評価 | 標準項目 | | ●あり ○なし | 1. グループホームでの生活は、主体的な活動が尊重されている | ○ 非該当 | ●あり ○なし | 2. グループホーム内のきまりごとについては、利用者等の意向を反映させて作成・見直しをしている | ○ 非該当 | ●あり ○なし | 3. 休日の過ごし方や余暇の楽しみ方については、利用者の意向を反映し、情報提供や必要な支援を行っている | ○ 非該当 | ●あり ○なし | 4. 室内は、採光、換気、清潔性等に配慮して、過ごしやすい環境となるようにしている | ○ 非該当 | ●あり ○なし | 5.【食事の提供を行っているグループホームのみ】 利用者の希望を反映し、食事時間が楽しいひとときになるよう工夫している | ○ 非該当 |
| 評価 | 標準項目 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ●あり ○なし | 1. グループホームでの生活は、主体的な活動が尊重されている | ○ 非該当 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ●あり ○なし | 2. グループホーム内のきまりごとについては、利用者等の意向を反映させて作成・見直しをしている | ○ 非該当 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ●あり ○なし | 3. 休日の過ごし方や余暇の楽しみ方については、利用者の意向を反映し、情報提供や必要な支援を行っている | ○ 非該当 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ●あり ○なし | 4. 室内は、採光、換気、清潔性等に配慮して、過ごしやすい環境となるようにしている | ○ 非該当 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ●あり ○なし | 5.【食事の提供を行っているグループホームのみ】 利用者の希望を反映し、食事時間が楽しいひとときになるよう工夫している | ○ 非該当 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 評価項目2の講評 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>主体性ある生活ができるよう支援にあたっている</p> <p>利用者の自由を認めた生活が実行されており、主体性ある生活ができるよう支援にあたっている。またホーム全体におけるルールはあるものの、危険が伴うこと、他の利用者に迷惑がかかることなどを利用者一人ひとりに対して明確にし、職員が留意しながらサポートする方針をとっている。利用者を比べない、やぶるためのルールをつくらないことをモットーとしている。</p> <p>余暇の充実を図るため、連絡調整等に取り組んでいる</p> <p>休日や余暇については、思い思いに過ごすほか、ホームでゆったりと過ごせるようサポートと環境形成にあたっている。利用者の好きなことや興味のあることをタイムリーに把握し、趣味や仕事に興じられるよう取り組んでいる。事業所内でのレクリエーションや外部機関の利用により余暇の充実を図るため、連絡調整等にも努めている。新型コロナウイルスの影響による生活の縮小からはほぼ回復しており、中断している慰安旅行の実施により利用者の楽しみが再開されることが期待される。</p> <p>落ち着いた雰囲気をつくりだすよう努めている</p> <p>大人が生活する空間として派手な装飾を好まず、障害特性を考慮した落ち着いた雰囲気をつくりだすよう努めている。また食事については利用者一人ひとりのこだわりや健康状態の考慮に努めている。誕生日をはじめとする利用者の食事リクエスト、買い物への同行など生活の中で楽しみが増える取り組みがなされている。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 3 | 評価項目3 利用者の状況に応じて、生活上の支援を行っている | | | 評点(〇〇〇) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--|------------------|----|------|--|---------|--------------------------------------|--|---------|-----------------------------------------|--|---------|----------------------------------------|--|---------|------------------------------------------|--|---------|-------------------------------------------------------|--|
| | <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th colspan="2">標準項目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td colspan="2">1. 利用者の状況に応じて、身の回りのことについて必要な支援を行っている</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td colspan="2">2. 利用者の状況に応じて、家事(調理、洗濯等)について必要な支援を行っている</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td colspan="2">3. 利用者の状況に応じて、金銭の管理や使い方について支援を行っている</td> </tr> </tbody> </table> | | | | 評価 | 標準項目 | | ●あり ○なし | 1. 利用者の状況に応じて、身の回りのことについて必要な支援を行っている | | ●あり ○なし | 2. 利用者の状況に応じて、家事(調理、洗濯等)について必要な支援を行っている | | ●あり ○なし | 3. 利用者の状況に応じて、金銭の管理や使い方について支援を行っている | | | | | | | |
| | 評価 | 標準項目 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ●あり ○なし | 1. 利用者の状況に応じて、身の回りのことについて必要な支援を行っている | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ●あり ○なし | 2. 利用者の状況に応じて、家事(調理、洗濯等)について必要な支援を行っている | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ●あり ○なし | 3. 利用者の状況に応じて、金銭の管理や使い方について支援を行っている | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 評価項目3の講評 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>利用者を褒め・認めることを意識するよう努めている</p> <p>利用者の能力発揮を主眼として支援にあたっており、利用者の特性に応じた支援となるようサポートに努めている。居室の清掃、身支度、清潔保持など利用者ごとに考察・分析がなされており、主体性を保つよう取り組んでいる。できることは自分でやる・できることを増やすことをモットーとし、利用者を褒め・認めることを意識するよう努めている。</p> <p>要望や意思を正確に把握し、気づく力の養成に努めている</p> <p>金銭管理については利用者の状態や要望にあわせて行っている。状況に合わせた支援の実現には利用者の要望や意思を正確に把握する必要性を認識しており、職員が細かなことまで気づくことができる力を身に付けるよう指導に取り組んでいる。支援のしすぎについて留意し、自立への促しと達成感を感じてもらえるサポートへ転換できるよう指導に努めている。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 評価項目4 利用者が健康を維持できるよう支援を行っている | | | 評点(〇〇〇〇〇) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th colspan="2">標準項目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td colspan="2">1. 利用者の健康状態に注意するとともに、利用者の相談に応じている</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td colspan="2">2. 健康状態についての情報を、必要に応じて家族や医療機関等から得ている</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td colspan="2">3. 通院、服薬、バランスの良い食事の摂取等についての助言や支援を行っている</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td colspan="2">4. 利用者の体調変化(発作等の急変を含む)に速やかに対応できる体制を整えている</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td colspan="2">5. 【利用者の薬を預ることのあるグループホームのみ】 服薬の誤りがないようチェック体制を整えている</td> </tr> </tbody> </table> | | | | 評価 | 標準項目 | | ●あり ○なし | 1. 利用者の健康状態に注意するとともに、利用者の相談に応じている | | ●あり ○なし | 2. 健康状態についての情報を、必要に応じて家族や医療機関等から得ている | | ●あり ○なし | 3. 通院、服薬、バランスの良い食事の摂取等についての助言や支援を行っている | | ●あり ○なし | 4. 利用者の体調変化(発作等の急変を含む)に速やかに対応できる体制を整えている | | ●あり ○なし | 5. 【利用者の薬を預ることのあるグループホームのみ】 服薬の誤りがないようチェック体制を整えている | |
| | 評価 | 標準項目 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ●あり ○なし | 1. 利用者の健康状態に注意するとともに、利用者の相談に応じている | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ●あり ○なし | 2. 健康状態についての情報を、必要に応じて家族や医療機関等から得ている | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ●あり ○なし | 3. 通院、服薬、バランスの良い食事の摂取等についての助言や支援を行っている | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ●あり ○なし | 4. 利用者の体調変化(発作等の急変を含む)に速やかに対応できる体制を整えている | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ●あり ○なし | 5. 【利用者の薬を預ることのあるグループホームのみ】 服薬の誤りがないようチェック体制を整えている | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 評価項目4の講評 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>健康状態を把握し、健やかに生活ができるよう管理している</p> <p>利用者の健康状態を把握し、健やかに生活ができるよう管理し、支援ソフトにより記録と確認がなされている。通院について対応し、ドクターに対して利用者の日常生活・健康状態・変化等を報告し、正確な伝達による受診となるよう取り組んでいる。また受診結果を家族へ報告し、協働した支援に努めている。</p> <p>服薬管理など健康管理体制が整備されている</p> <p>医療依存が高い利用者に対して小さな変化に気づき対応できる体制が構築されている。また服薬については、誤薬がないようトリプルチェック(配薬時・与薬時・セット時)にあたっている。利用者の健康と安全を守るため、ホーム側での服薬管理については入居時に説明し、理解を求めている。また入退院時のサポート・フォローを通じて医療機関との信頼関係を構築している。</p> <p>主体性や意思を尊重しつつ、体重コントロール、生活習慣病予防等にも注力している</p> <p>利用者の既往に対しては、支援手順書を設置し健康状態を把握し速やかに対応できる体制整備に努めている。また看護師の常駐、増員を図れる環境を有しており、緊急時・初期対応等にあたっている。利用者の主体性や意思を尊重しつつ、体重コントロール、生活習慣病予防等にも注力している。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 5 | 評価項目5 利用者の意向を尊重しつつ、個別状況に応じて家族等と協力して利用者の支援を行っている | | 評点(〇〇〇) | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------|--|---------|--------------------------------------|-------|---------|----------------------------------------|-------|---------|-----------------------------------------------|-------|--|--|
| | <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. 家族等との協力については、利用者本人の意向を尊重した対応をしている</td> <td>○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. 必要に応じて、利用者の日常の様子や施設の現況等を、家族等に知らせている</td> <td>○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>3. 必要に応じて家族等から利用者・家族についての情報を得て、利用者への支援に活かしている</td> <td>○ 非該当</td> </tr> </tbody> </table> | 評価 | 標準項目 | | ●あり ○なし | 1. 家族等との協力については、利用者本人の意向を尊重した対応をしている | ○ 非該当 | ●あり ○なし | 2. 必要に応じて、利用者の日常の様子や施設の現況等を、家族等に知らせている | ○ 非該当 | ●あり ○なし | 3. 必要に応じて家族等から利用者・家族についての情報を得て、利用者への支援に活かしている | ○ 非該当 | | |
| 評価 | 標準項目 | | | | | | | | | | | | | | |
| ●あり ○なし | 1. 家族等との協力については、利用者本人の意向を尊重した対応をしている | ○ 非該当 | | | | | | | | | | | | | |
| ●あり ○なし | 2. 必要に応じて、利用者の日常の様子や施設の現況等を、家族等に知らせている | ○ 非該当 | | | | | | | | | | | | | |
| ●あり ○なし | 3. 必要に応じて家族等から利用者・家族についての情報を得て、利用者への支援に活かしている | ○ 非該当 | | | | | | | | | | | | | |
| 評価項目5の講評 | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>報告と連携した支援により距離感に配慮しながら進めている</p> <p>家族と利用者との距離感に配慮し、利用者の自立とプライバシーの確立を重視し、勘案しながら進めている。利用者と家族の意向の違いについては双方の気持ちに寄り添いながら意見聞きながら支援方針を決定している。外出、受診時等こまめに報告し、連携した支援ができるよう努めている。</p> <p>家族からアセスメントし、利用者とのかかわり方について検討しながら取り組んでいる</p> <p>利用者の生活歴や嗜好について家族からアセスメントし、利用者とのかかわり方について検討しながら支援を進めている。自宅での生活、モチベーションの上げ方、外出時の留意、声掛けなど細かに分析し、臨機応変な対応にあたっている。事業所・家族の役割を精査し、利用者にとって総合的に相応しい環境となることを目標に進めている。</p> | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | 評価項目6 利用者が地域社会の一員として生活するための支援を行っている | | 評点(〇〇) | | | | | | | | | | | | |
| | <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. 利用者が地域の情報を得られるよう支援を行っている</td> <td>○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. 利用者が地域の資源を利用し、多様な社会参加ができるよう支援を行っている</td> <td>○ 非該当</td> </tr> </tbody> </table> | 評価 | 標準項目 | | ●あり ○なし | 1. 利用者が地域の情報を得られるよう支援を行っている | ○ 非該当 | ●あり ○なし | 2. 利用者が地域の資源を利用し、多様な社会参加ができるよう支援を行っている | ○ 非該当 | | | | | |
| 評価 | 標準項目 | | | | | | | | | | | | | | |
| ●あり ○なし | 1. 利用者が地域の情報を得られるよう支援を行っている | ○ 非該当 | | | | | | | | | | | | | |
| ●あり ○なし | 2. 利用者が地域の資源を利用し、多様な社会参加ができるよう支援を行っている | ○ 非該当 | | | | | | | | | | | | | |
| 評価項目6の講評 | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>情報を紹介し、生活が充実するよう努めている</p> <p>新聞の定期購読、インターネットの活用など利用者それぞれが興味をもつ情報を取得できるよう取り組んでいる。また日々の生活やヒアリング時に利用者の必要としている情報を把握し、提供できるよう取り組んでいる。余暇や休日は利用者の意思の尊重と全体での活動のバランスを考慮しており、清掃活動、運動会、イベント情報などを紹介し、生活が充実するよう努めている。</p> <p>清掃への参加など地域との活動に対して支援に取り組んでいる</p> <p>医療機関、相談支援事業所、行政、などと関係を構築しており、利用者が望む生活に対して協働するよう努めている。新型コロナウイルスの影響による活動縮小からも脱却しており、通常の生活が回復している。清掃への参加など地域との活動に対しても利用者が意志をもって選択できるよう取り組んでいる。</p> <p>地域からの理解をもってソーシャルインクルージョンが進められている</p> <p>近隣住民との関係性にも配慮しており、野菜のおすそ分け・会への加入などを通して関係性づくりに努めている。ソーシャルインクルージョン(誰もが積極的に受け入れられる社会)の実現のためには「就労」と「生活」という2つの側面に加え、地域からの理解が必要であることを認識しており、法人・事業所として地域との共生に取り組んでいる。</p> | | | | | | | | | | | | | | | |