

(別紙1)

## 自己評価及び外部評価 結果

作成日 平成29年12月21日

### 【事業所概要(事業所記入)】

|         |                               |            |  |
|---------|-------------------------------|------------|--|
| 事業所番号   | 2791100064                    |            |  |
| 法人名     | 社会福祉法人高陽会                     |            |  |
| 事業所名    | グループホーム凧の里                    |            |  |
| サービス種類  | 認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護 |            |  |
| 所在地     | 大阪府岸和田市中井町三丁目2番27号            |            |  |
| 自己評価作成日 | 平成29年10月18日                   | 評価結果市町村受理日 |  |

### 【事業所基本情報】

|                           |   |
|---------------------------|---|
| 介護サービス情報の公表制度の基本情報を活用する場合 | <a href="http://www.kaigokensaku.jp/27/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/27/index.php</a> |
| 情報提供票を活用する場合              | (別添情報提供票のとおり)   |

### 【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評価機関あんしん  |
| 所在地   | 大阪府岸和田市三田町1278番地の2 |
| 訪問調査日 | 平成29年11月22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)】

凧の里は岸和田市の北部地域にあり幹線道路に面した立地にあり、近隣には、学校、消防署、神社、スーパー等生活の拠点がたくさんあります。ホームは地域の方との交流の場を作るよう努め、地域の方々の協力を頂きながら様々な地域の催しへ参加しています。ホームを拠点に入居者の方と一緒に出かけをモットーに地域生活との「縁」を繋げる生活を大切にしています。「食生活」は買い物から調理まで職員、入居者と一緒に日々行っています。安心と安全に配慮しながら一人一人の入居者の方が状態、状況に応じて日常生活での役割をもて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)】

グループホーム凧の里(以下、「事業所」という。)は、「その人の生き方を尊重した生活を目指します。」という基本理念の下、生活の質の向上、安全で適切な暮らしの場の確保、信頼と満足の提供といった方針に基づいて日々の支援に取り組んでいる。2ユニットとも利用者の生活スペースを1階にまとめ、暖色系の照明で落ち着いた雰囲気を出している。自治会に加入し、年に1回の中井町ふれあい作品展に利用者の作品を出展したり、花見(春)や隔月に開催しているふれあいサロン、おしゃべりサロンなどの地域行事に毎回利用者と一緒に参加したり、地域のボランティアを積極的に受け入れるなど、地域との交流に熱心に取り組んでいる。食事に関しては、日々の献立の作成、調理は職員が担当している。水曜日と日曜日の献立については、その前日に利用者と話し合い、利用者の好みに合わせた特別メニューとしている。また事業所内でのバイキング方式の食事イベントと外食を隔月で行ない、食事に変化をもたせることにより食事を楽しめる支援に取り組んでいる。利用者の家族に対しては、年に1回満足度アンケートを実施しており、色々な意見や要望を聴きとっており、それらの結果を職員間で周知するとともに、運営に反映していこうと努めている。

| 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 |
| <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として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                   | 法人の理念・基本方針・理念は玄関ホール、職員事務所に掲示し共有している。                                 | 事業所開設時より変わらない事業所理念である。理念は玄関ホール、事務室内に掲示しており、職員はいつでも理念を確認できる。新人研修時はもとより、毎朝礼時に抜き打ちで職員に理念について尋ねるなど、常に理念の実践を意識したサービスの提供に努めている。                            |                   |
| 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                      | 町会の方や民生委員の方から地域ネットワークの企画や町内会のイベントの情報を伺い、お花見や展示会などに参加している。            | 自治会に加入している。地元の作品展に利用者の作品を出展したり、花見や2ヶ月ごとに地域で開催されるふれあいサロン、おしゃべりサロンにも利用者は参加している。地域のボランティアを事業所に招き、ハーモニカや太鼓の演奏、フラダンスの観賞など地域住民と利用者の交流に積極的に取り組んでいる。         |                   |
| 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                    | 地域住民の方の施設訪問の受け入れや、認知症についての地域での勉強会の講師派遣等ができる体制を引いている。                 |  |                   |
| 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 | 運営推進会議では家族に渡している便りや事故発生の状況などを報告している。それについて意見や話し合いを行い、サービスの改善に取り組んでいる | 運営推進会議は2ヶ月ごとに開催し、町会の代表、家族の代表、市の高齢介護課の職員などが出席している。事業所の運営状況や行事の報告が主な議題となっている。出席者からは様々な提案があるなど活発な議事運営をしている。議事内容は朝礼で報告したり、議事録を職員間で閲覧するなど、職員への周知に取り組んでいる。 |                   |

|   |   |  |   |   |   |
|---|---|--|---|---|---|
| 5 | 4 | <p>○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に取り組んでいる。</p>   | <p>内容に応じて電話連絡等で済ませることなく訪問して報告、連絡するよう心掛けている。</p>   | <p>認定調査等で日頃から市の担当課を訪問している。また担当者は運営推進会議には欠かさず出席し、その中で事業所の実情を把握し、活動内容について助言をしてもらえるなど、市の担当者との協力関係を築いている。</p>   |   |
| 6 | 5 | <p>○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しないケアに取り組んでいる</p> | <p>内部研修の実施や日々のミーティングの中で学び身体拘束しないケアの実践を行っています。</p>   | <p>身体拘束をしないケアをテーマとした内部研修を年に1回実施している。また、身体拘束が疑われる行為があった場合は、管理者が朝礼や夕方の申し送り時に注意するなど、日頃から身体拘束に対する意識を強くもってサービスに当たっている。玄関にはセンサーチャイムを設置し、日中、施錠はしていない。職員の見守りにより、利用者の独りでの外出を防いでいる。</p> |   |
| 7 |   | <p>○虐待防止の徹底<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ない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>内部研修を行うとともに日々のミーティングや会話の中でどういう状況が虐待や拘束につながるのかを話し合う機会を持つようにしている。</p>  | /   | / |
| 8 |   | <p>○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人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、成年後見制度の外部研修に参加し参加者により報告会を開いている。</p>   | /   | / |
| 9 |   | <p>○契約に関する説明と納得<br/>契約の締結、解約または改定等の際は、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>契約には管理者が必ず同席し、家族の相談、疑問について答えている。契約時は、重要事項を説明し、納得いただいたうえで契約書に署名、捺印を頂いている。また、改定時も同様に説明後納得して頂いて署名、捺印を頂いている。</p> | /   | / |

|    |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|
| 10 | 6 | <p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映<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</p>                    | <p>入居者のご家族からご意見・ご要望をケアプランに反映して職員に周知するとともに運営推進会議においてご家族からご意見やご要望を聞けるように配慮している。</p>     | <p>行事報告など事業所での暮らしぶりを家族へ報告するための機関紙「風日和」を毎月発行している。運営に対する意見や要望は、家族の来所時に聴き取ったり、年に1回実施している家族アンケートから、多くの意見等を聴取している。意見や要望は会議の中で報告し、サービスの向上に活かしている。</p>       | <p>事業所から家族に向けて行事等の出席を呼び掛けているものの、特定の家族の来所に留まっている。できるだけ多くの家族が集える機会を設け、家族等の意見や要望を直に聴き取ることができるよう改善に向けた取り組みを期待したい。</p> |
| 11 | 7 | <p>○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、それらを反映させている</p>                                | <p>日々のミーティング時の話し合いの場で業務に関する意見を出してもらっている。また、様々な企画の立案は職員に任せ運営者、管理者は安全面の確認を中心に行っている。</p> | <p>朝礼や夕方の申し送り時のミーティングを職員に意見等を聴く機会としている。また年に1回、各職員が自己評価を行った上で管理者と面接（人事考課）を行い、その中で運営面での意見等を聴いている。業務改善に対する意見やボランティアの活用など、職員からの提案内容を運営面に反映させている事例も多い。</p> |   |
| 12 |   | <p>○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</p>    | <p>年に1回の自己評価で職員の意識、向上心の把握をすることで就業環境の整備をしている。また、環境面についても職員から意見があれば改善できるようにしている。</p>    | /   | /   |
| 13 |   | <p>○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の力量を把握し、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>入社時の基礎研修、内部研修（年6回）、外部研修は研修内容や経験に応じて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<br/>         代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている</p> | <p>市内の施設部会に参加したり、グループホームの情報交換会には出来る限り職員が参加できるよう配慮している。</p>                            | /   | /   |

## II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

|    |   |  |  |  |
|----|---|--|--|--|
| 15 | <p>○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、関係づくりに努めている</p>                | <p>入所前本人から聞き取った事を職員に周知している。入所後しばらくは声掛けを多くし、信頼関係の構築に努めると共に、新たな要望があればカンファレンスを行っている。</p>                    |  |  |
| 16 | <p>○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、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>入所時の聞き取りの中でアセスメント、カンファレンスを行っています。また、面会時にご本人の状況を説明するように心がけています。</p>                                    |  |  |
| 17 | <p>○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</p>          | <p>相談を受けた時にその方に今一番必要とするサービスを家族と共に考え、必要とあらば他のサービスを紹介する。</p>   |  |  |
| 18 | <p>○本人と共に過ごし支えあう関係<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</p>                             | <p>本人との日常の会話から今までの生活の様子、嗜好を聞きながら、あくまで本人中心の支援をしている。本人の出来る事、したいことを尊重できる関係づくりを心掛けています。</p>                  |  |  |
| 19 | <p>○本人と共に過ごし支えあう家族との関係<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</p>           | <p>入所時には、家族になるべく訪問に来ていただけるように声掛けしている。また、毎月便りを送っており、訪問時にその時の様子などを伝えている。外出や外泊の相談があれば、優先して行けるように配慮している。</p> |  |  |
| 20 | <p>○馴染みの人や場と関係継続の支援<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</p>                           | <p>入所まで親しくしていた方の訪問を家族に勧めたり、会話によくでる近隣の場所にでかけるよう配慮している。</p>  | <p>親しい友人や知人などの来所はいつでも受け入れが可能である。これまでも前に住んでいた家の近所の方が来所している。また馴染みの病院や理美容院を希望する利用者は、主に家族が連れて行っている。利用者にとっては職員と一緒に地域のふれあいサロンやおしゃべりサロンに参加することで新たな馴染みの関係づくりに役立っている。</p> |  |

|    |   |   |  |  |
|----|---|---|--|--|
| 21 | ○利用者同士の関係の支援<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                | 集団生活に支障がでないよう時には職員が間に入ったり、馴染みの人が一人でも多くできる様対応している。 |  |  |
| 22 | ○関係を断ち切らない取組み<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 | 入院時又は契約終了後も家族と連絡を取るようにしている。                       |  |  |

### 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>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   | 初回時のアセスメントやミーティング時で問題点や希望を把握しその人らしい生活が継続していける様支援している。                    | 日頃のコミュニケーションの中で聞き取っている。困難なケースであっても日常の行動やしぐさを観察し、思いや意向の把握に努めている。聞き取った意見はカンファレンスで話し合い、利用者一人ひとりに応じた支援に活かせるよう努めている。           |
| 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る   | 訪問調査時に本人や家族から聞き取りを行っている。また、新たな情報ができればカルテに記載するようにしている。                    |   |
| 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   | 個人カルテを詳細に記入し、職員が情報を共有することにより、一日の過ごし方や心身状態の把握に努めている。                      |   |
| 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 | 職員はカンファレンスで、医師とは受診時に、家族とはアンケートや訪問時にそれぞれ意見を募り、本人が安心して生活できるように介護計画に反映している。 | 介護計画は利用者の状態の変化がなければ、原則6ヵ月毎に見直しを行っている。作成時には職員（カンファレンス時）・医師（受診時）・計画作成担当者・家族（訪問時、アンケート）の意見・要望を反映させている。また介護計画案を家族に送り意見を聞いている。 |

|    |  |   |  |  |
|----|--|---|--|--|
| 27 | <p>○個別の記録と実践への反映<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</p>              | <p>カンファレンスを行いその人に合ったケアを実践している。実践した結果はカルテに記載し、それを元に評価・改善を行っている。</p>      |  |  |
| 28 | <p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<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、既存のサービスにとられない、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>小規模の利点を生かしご家族の希望に添えるような柔軟な対応をしている。入所前に何度もお越し頂き環境に慣れて頂いたケースもある。</p>   |  |  |
| 29 | <p>○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</p>               | <p>地域の公共施設利用時の配慮等お願いしている。介護相談員（民生委員）の方にも訪問して頂いている。</p>                  |  |  |
| 30 | <p>○かかりつけ医の受診診断<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</p>           | <p>入所時の説明時に本人及び家族の希望を伺いその意向で支援している。その後もかかりつけ医の変更の希望があれば対応している。</p>      | <p>利用契約時に、本人や家族の希望でかかりつけ医を決めている。事業所の協力医療機関の医師をかかりつけ医とした場合は、通院の際、事業所職員が対応しているが、そうでない場合は、原則家族による対応としている。受診結果は家族や職員より聞き取った内容を「受診記録」に記録し、職員間で共有しており、家族には利用者の状態に変化が見られた場合に連絡している。</p> |  |
| 31 | <p>○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支援している</p> | <p>医療連携で訪問する看護師に気付いた事を相談している。それを元に、かかりつけ医と調整し、適切な受診を受けられるように対応している。</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>入院時には定期的な訪問を行い担当医や相談員と情報交換をしている。</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>重度化の兆候があれば、家族に施設として対応できることを説明し今後の事を話し合っている。受診に行くことも難しくなるので、かかりつけ医に往診にきてもらったり、医療連携の看護師に相談しながら対応している。</p> | <p>利用契約時には、口頭で終末期ケアができることを伝えている。そして重度化した際に、文書化した「重度化対応・終末期ケア対応指針」を説明し、同意を得ることとしている。これまではまだ終末期ケアの対応実績がないものの、職員に対して内部研修を行ったり、医療連携の看護師、協力医療機関（かかりつけ医）、家族と連携を取れる体制づくりに努めている。</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>内部研修や緊急対応マニュアルによって徹底している。</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>災害、防災マニュアルを基に職員間で周知している。消防訓練も実施している。また、災害時の為の備蓄を行って災害に備えている。運営推進会議に於いて、地域の代表の方々に協力もお願いしている。</p>         | <p>年2回消防総合訓練を毎回違う時間帯を想定し実施している。うち1回は消防署員立ち合いのもとで実施している。今年度は夜間想定は行っていない。災害時緊急手順書により災害時の対応を職員間で周知している他、水、保存食、栄養缶等を3日分程度備蓄している。また、町会主催の避難訓練にも利用者と共に参加したり、地域の代表者の電話番号を連絡網に記載するなど、積極的に地域との協力体制を築ける取り組みを行っている。</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<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</p>                | <p>言葉の虐待や個人情報の扱いについて日頃のミーティングで話している。また、プライバシーの保護について内部研修を実施している。</p>  | <p>年に1回内部研修（プライバシー・接遇・個人情報）を実施している。また日頃から利用者を姓で呼んだり、トイレにさりげなく誘導する等、利用者の尊厳を損なわないような言葉遣いに注意を払っている。職員間でも気になった言動があれば直ぐに注意し合ったり、日々ミーティングで話し合っている。</p>  |  |
| 37 |    | <p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援<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</p>                     | <p>入居している方の話を聞き、その方の意思をできるかぎり選択して頂けるよう押し付けの援助を避けるようしている。</p>  |   |  |
| 38 |    | <p>○日々のその人らしい暮らし<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</p> | <p>職員には、業務ではなく入居者優先で対応するように指導している。また、個別のレクリエーションでそれぞれの興味や趣味を活かした支援をしている。</p>                                  |   |  |
| 39 |    | <p>○身だしなみやおしゃれの支援<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</p>                                  | <p>理容、美容については、家族とコミュニケーションをとり必要に応じた支援を行っている。外出など状況に応じた身だしなみを支援している。</p>                                       |   |  |
| 40 | 15 | <p>○食事を楽しむことのできる支援<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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>      | <p>食事については買出し、下ごしらえ、盛り付け、後かたづけ、と様々な場面で利用者の能力に応じ支援している。「食」の提供方法を多様に考えている。また、毎月、「バイキング」もしくは「外食」に行く機会を作っている。</p> | <p>食事のメニューは職員が作成しており、毎日、利用者と一緒に買い物に出かけ、食材を購入している。ただし水曜と日曜の昼食メニューは、利用者の好みを優先して前日に決めている。利用者は能力に応じて、食事の準備や後片付けを職員と行っている。また、隔月でバイキング（事業所内）と外食に出かける日を設け、利用者が食事を楽しむが持てるように支援を行っている。利用者の誕生日には、事前に把握している利用者の好きな料理を提供するように努めている。</p> |  |

|    |    |   |   |   |  |
|----|----|---|---|---|--|
| 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                 | 個人別に食事摂取量と水分管理のチェック表を用いて、日々の観察をしてその人の状態にあった提供を行っています。また月初には体重測定も行っています。 |   |  |
| 42 |    | ○口腔内の清潔保持<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                         | 自己にて可能な方は、声掛けを行い援助の必要な方には、その人に合った支援を行っています。                             |   |  |
| 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。          | 排泄チェック表を参考に、排泄パターンの確認を行っている。また、立位が難しい方でもできるだけトイレに座ってもらっている。             | 排泄チェック表を参考に、利用者個々の排泄サイクルを把握し、トイレ誘導している。夜間にもできる限りトイレ誘導を実施している。その結果リハビリパンツからトイレで排泄ができるようになった利用者が数名いる。   |  |
| 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                          | 水分摂取が少ない方にはゼリーやトロミを付けて提供してりあある。排便がない日数が増えれば運動を促したり、トイレ時に腹部のマッサージを行っている。 |   |  |
| 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をしている | 入浴は曜日や時間、間隔を決めずに2、3日の間隔で入浴を楽しんで頂いている。また、希望があれば毎日の入浴にも対応している。            | 概ね3日に1回のペースで、午後の時間帯に入浴することを基本としている。ただし、希望により毎日の入浴や日中であれば好きな時間帯に入浴することも可能としている。同性介助が原則であり、衛生面に配慮し、浴槽の湯は一人ずつ入れ換えている。入浴を拒否する利用者には、時間をおいて声掛けするなどに対応している。また、利用者の体調に考慮しながら足浴や清拭で対応するなど、利用者に応じた支援を行っている。柚子湯や菖蒲湯など季節感を楽しめるよう配慮を行っている。 |  |

|    |    |   |   |   |  |
|----|----|---|---|---|--|
| 46 |    | <p>○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</p>   | <p>日中でも傾眠が強ければ居室で休む声掛けをしている。</p>  |   |  |
| 47 |    | <p>○服薬支援<br/>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や要領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>処方されている薬の説明書を個人カルテに表示し作用、副作用の確認をしている。薬は分かりやすく管理し、服薬チェック表に記入し管理している。また症状の変化の確認も行っている。</p> |   |  |
| 48 |    | <p>○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>個人個人の生活歴や一日の過ごし方の状況を生かし定期的な企画（外食、バイキング、映画の日、散歩、ドライブ）や季節ごとの企画を取り入れている。</p>                |   |  |
| 49 | 18 | <p>○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支援している</p> | <p>日々の食材の買い物、散歩、嗜好品の買い物は頻繁におこなっている。また外食等の企画は月一回は最低行っている。</p>                                | <p>毎日の食材の買い物に、職員と一緒に利用者が交代で出かけている。外出が困難または苦手な利用者に対しても、天候が良ければ、近くの中井町公園などへの散歩をしている。又2か月に一回はドライブを兼ねて季節のイベント外出を行っている。（お花見・初詣・梅林見学）</p> |  |
| 50 |    | <p>○お金の所持や使うことの支援<br/>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>自己にて管理できる方には所持して頂き、外食や買い物時に使用してもらっている。また、お金を持っていないでも立て替えて買い物をしてもらえるように支援している。</p>        |   |  |

|    |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|
| 51 | <p>○電話や手紙の支援<br/>         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>電話をかけたいと希望の場合はかけに行き手紙の場合は返信できる様になっている。</p>  |  |  |
| 52 | 19 <p>○居心地のよい共用空間づくり<br/>         共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、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>共用の空間では、落ち着いた明るさの照明で統一している。室温も職員ではなく、入居者に合わせた温度設定にするよう指導している。また、リビングや玄関ホールには季節を感じられる掲示物を用意している。</p>             | <p>利用者が集える大きなテーブル、カウンター、腰高畳、壁で一部仕切られている小部屋があり、利用者が思い思いの場所にて、くつろげるスペースが確保されている。<br/>         壁には職員と一緒に作った季節感のある展示物や小物が展示されている。</p>  |  |
| 53 | <p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br/>         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>入居者の方には居室、ダイニング、リビング、玄関ホールで気の合う方、家族との面談、又は一人で過ごしていただいている。また晴れた日には、中庭にテーブルとイスを玄関前には、ベンチを用意しているのでそこでも過ごされている。</p> |  |  |
| 54 | 20 <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮<br/>         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</p>  | <p>入居時の説明で今までの使い慣れた馴染みのある家具類等持ってきて頂けるよう説明している。</p>   | <p>居室には3重のロック機能のついた大きな窓があり、開放的で明るい。ベッド・エアコン・カーテン・小型の整理箆箆等は備え付けとなっている。基本的にコタツや冷蔵庫以外は自由に持ち込めるため、利用者の多くは、テレビや箆箆等の家具を持ち込んでおり、編み物などの趣味用品を居室に持ち込んでいる利用者もいる。<br/>         居室の清掃は毎日職員が行っており、シーツは週1回交換している。</p> |  |
| 55 | <p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br/>         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>居室には利用者の方の目印になるものを表札がわりに出している。またトイレには表示と照明の工夫をしている。</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       | ○ | ①ほぼ全ての利用者の<br>②利用者の3分の2くらいの<br>③利用者の3分の1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         | ○ | ①毎日ある<br>②数日に1回ある<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            | ○ | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1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した表情や姿がみられている | ○ | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1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           | ○ | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1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     | ○ | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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                     | ○ | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1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聞いており信頼関係ができています           | ○ | ①ほぼ全ての家族と<br>②家族の3分の2くらいと<br>③家族の3分の1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きている                          | ○ | ①ほぼ毎日のように<br>②数日に1回程度<br>③たまに<br>④ほとんどいない                |
| 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 | ○ | 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全くない           |
| 66 | 職員は生き生きと働いている   | ○ | ①ほぼ全ての職員が<br>②職員の3分の2くらいが<br>③職員の3分の1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3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>④ほとんどいない |
| 68 | 職員からみ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ほぼ全ての家族が<br>②家族の3分の2くらいが<br>③家族の3分の1くらいが<br>④ほとんどできていない |