

(別紙2-1)

## 1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 27 年 2 月 19 日

### 【事業所概要（事業所記入）】

|         |                                 |           |                  |
|---------|---------------------------------|-----------|------------------|
| 事業所番号   | 4270400403                      |           |                  |
| 法人名     | 社会福祉法人 清和福祉会                    |           |                  |
| 事業所名    | 社会福祉法人清和福祉会<br>グループホームゆたか荘ベルホーム |           |                  |
| 所在地     | 長崎県諫早市長田町 2 7 8 1 番地 1          |           |                  |
| 自己評価作成日 | 平成 27 年 1 月 20 日                | 評価結果市町受理日 | 平成 27 年 3 月 10 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://www.kaigokensaku.jp/42/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/42/index.php</a> |
|--------------|---|

### 【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 ローカルネット日本評価支援機構 |
| 所在地   | 長崎県島原市南柏野町 3118-1         |
| 訪問調査日 | 平成 27 年 2 月 10 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）】

職員と利用者双方が仲良く笑顔で寄り添う関係を大切にしています。  
ホーム内には四季の花を生けたり、皆で作った壁画を飾ったり、明るく家庭的な雰囲気を感じていただけるよう心掛けています。  
また、できるだけご家族との関係が希薄にならないよう毎月おたよりを発行し、写真を添付するなどしてご利用者の暮らしぶりをお伝えするようにしています。

### 【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）】

「安全・健康・尊厳・処遇・リハビリ」を基本理念として開設当時、理事長と職員で考案され、尊厳については事業所内で今も話し合われ、安全を第一に考えられている。又、グループホームの理念として「笑顔と活気・前進、笑顔あふれ毎日を過ごす」を入居者共用の場所に掲げてあり、職員と入居者が一緒に声を出して読まれて、皆で理念の実現に取り組まれている。音楽療法の取り入れや、中学校の職場体験の受け入れ、同法人の保育園の七夕会・クリスマス会等の催し物の慰問もあり入居者の楽しみになっている。毎月「ベルホームだより」を発行され、文面の内容は同じでも、写真はそれぞれの入居者の様子の写真を掲載され、コメン

ト覧には職員からの一口コメントを記入して個別の便りを作成し家族に好評である。ご家族や職員の意見に傾聴しつつ事業所全体で改善へ取り組まれ、今後に期待が持てる事業所である。

## 1 自己評価及び外部評価結果

| 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<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                     | 法人の基本理念「安全」「健康」「尊厳」「処遇」「リハビリ」のもと、生活支援を行っている。                            | 基本理念は開設当時作られ、職員全員が周知している。尊厳やプライバシー・リスクについて常に話し合い、安全を第一に考えられている。又、グループホーム独自の理念を入居者共用の場に掲げ、職員と入居者で時々声に出して読まれている。  |  |
| 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                     | 年に数回、近隣の小・中学校からの施設訪問や職場体験等があり、老人会の方の訪問もある。                              | 毎年1度近隣の小学6年生から慰問があり、歌や劇、ゲーム等を共に楽しんでいる。又、中学生の職場体験の受け入れもあり、同法人の保育園の慰問もある。小学校からプランターを寄贈された際には、後日利用者からお礼の手紙を出されている。 |  |
| 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                   | 管理者が認知症キャラバンメイトとして市役所職員と連携しながら、老人会やいきいきサロン、民生委員の方々へ話をしている。              |   |  |
| 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 | 市職員・包括職員・民生委員・老人会・自治会代表などに参加して頂き、活動内容や実施内容についてご意見をいただきながら、サービス向上に努めている。 | 運営推進会議には、家族・市職員・包括職員・民生委員・老人会・自治会等が参加され、会議では施設の利用状況、地域との活動状況、行事の内容と実施について報告と参加者からの情報交換がなされている。                  | 地域を含めた見守り協力と災害対策の協力の為にも運営推進会議に地域の消防団と警察の参加の呼び掛けを期待したい。 |
| 5          | 4    | ○市町との連携<br>市町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             | 市担当者へは、運営推進会議の他、役所へ出向き利用状況や今後の方向性などについて、話し合う機会をもっている。                   | 運営推進会議には、市職員も参加され、こちらから要望があれば出向いて話をされている。諫早独自のオレンジ手帳・オレンジ連携シートがあり、普及にも管理者の方が尽力されている。                            |  |

|    |   |   |   |  |  |
|----|---|---|---|--|--|
| 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 | 日常での入居者の様子を観察し、行動を制限しないよう職員間での連携に努めている。   | 県の「身体拘束の研修会」に参加した職員を中心に事業所で勉強会を行い、身体拘束をしないケアに取り組まれている。昼間の施錠はなく、夜間時の安全を考慮して鍵を一工夫あるものに交換して見守られている。                                     |  |
| 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逃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                                      | 高齢者虐待防止に関する研修を受けている。入浴等を通じ身体状況を観察し、虐待を見逃さないよう努めている。   |  |  |
| 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                                 | 日常生活自立支援事業や成年後見制度について研修を受けており、必要性のある方へは常に情報提供ができる体制にある。                                       |  |  |
| 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  | 契約の際は、パンフレット・重要事項説明書等を用いて説明し、理解して頂けるよう努めている。  |  |  |
| 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   | 年に最低1回、ご家族へ来荘していただき、現場の職員を交えてカンファレンスを行っており、その際意見要望をお伺いするようにしている。また、ご家族の代表に運営推進会議へ出席していただいている。 | 意見箱はあるが、家族の方が来られた時や、運営推進会議で直接話をされる。家族参加の行事も年二回(運動会・敬老会)あり、家族同士の情報交換及び、交流の場となっている。USBに入居者の施設での様子の写真を欲しいと希望される家族の要望に応じられたこともあった。       |  |
| 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   | 日頃から職員とのコミュニケーションを心掛け、職員会議等で話し合う機会を設けている。   | 入居者が現在の浴槽では中に入りにくいとの職員の提案で、今、管理者が浴槽の改装を検討されている。「ベルホームだより」は、文面は同じでも、本人が写っている写真を掲載され、職員のコメンを記入して個別のお便りを送付され、家族に施設内の様子を知ってもらおう為の工夫が窺えた。 |  |

|                             |   |  |  |  |
|-----------------------------|---|--|--|--|
| 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>無理なく働ける体制づくりの為に夜間帯は専門の職員を設けている。給与については、キャリアパスを採用し職員の意欲向上に繋がるよう努めている。</p>  |  |  |
| 13                          | <p>○職員を育てる取組み</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>県社協や他の外部研修への参加を促し、また、事業所間の交流など職員の知識・技術の向上に努めている。</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組みをしている</p> | <p>諫早市グループホーム連絡協議会へ参加し、研修や情報交換の場としている。</p>                                   |  |  |
| <b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |   |  |  |  |
| 15                          | <p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>        | <p>事前面接によりアセスメントした内容を職員間で共有し、本人に早くなじんでいただけるよう積極的な声掛けを行っている。</p>              |  |  |
| 16                          | <p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>                   | <p>事業所の性質を理解してもらうと共に、家族の現状の介護負担や精神的負担を把握する事で問題意識を共有し、安心して活用できるようお話ししている。</p> |  |  |
| 17                          | <p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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>直近の生活状態を把握する事により、必要なサービスの確認を行い、生活維持への支援ができるようにしている。</p>                   |  |  |

|                            |   |   |   |   |  |
|----------------------------|---|---|---|---|--|
| 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                       | 本人がやりたい事・できる事を把握し、洗濯物たたみや作業活動などその方に合った役割づくりに努めている。                  |   |  |
| 19                         |   | ○本人と共に支え合う家族との関係<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        | 面会等での来荘を促すと共に、家族参加の行事などを企画しながら、本人と家族と一緒に過ごせる時間をつくれるよう心掛けている。        |   |  |
| 20                         | 8 | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<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うよう、支援に努めている                   | 毎月お便りを送付したり行事参加への呼びかけ、また面会時には一緒に食事をして頂く等馴染みの方との関係維持に努めている。          | 本人・家族・親族より馴染みの場所や交友関係については聞き取られていて、法事の時には家族の方が迎えに来られた事もあった。入居者が以前、住んでいた所の老人会長が敬老の日には毎年お祝いの品を持参して、訪問されている。 |  |
| 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                | レクリエーションや体操、季節行事など、利用者同士で活動する機会を設けている。また、利用者同士の交友関係に配慮しながら座席等決めている。 |   |  |
| 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 | 退所後も家族や関係者から状況を聞いたり、必要に応じて面会に出かけるなどしている。                            |   |  |
| 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。                       | 日頃から利用者との対話や言葉・仕草から思いを汲み取る努力をしている。意思の確認が困難な方でも家族から関心事を聞くなど心掛けている。   | 家族の希望や意見を取り入れたり、病院からの容態の変化の情報により、入居者の思いに対応されている。本人を傷つけない態度や話し方、目線で思いを把握されている。                             |  |

|    |   |   |  |  |
|----|---|---|--|--|
| 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  | 利用開始時や日常の中でアセスメントを行い、これまでの生活歴や生活環境等本人・家族からの聞き取りなどで情報を得るよう努めている。         |  |  |
| 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  | 一日の生活状況を把握しその方に合った関わり方を心掛けている。また、心身の状況や変化等は記録し、情報の共有に努めている。             |  |  |
| 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 | 年に最低1回、ご家族参加のカンファレンスを行い、その場で、本人や家族、職員から意見を収集し、利用者の状態に即した介護計画となるよう努めている。 | 介護計画は、作成担当者が他の職員の意見、本人の要望、家族からカンファレンス結果の了承を得、年一回見直しされている。変化がある場合は、随時見直しされ、達成度を図りながら次の計画に繋がられている。 |  |
| 27 | ○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                           | ミーティングや職員会議、個別記録や申し送りノートにて、利用者の心身の状況や変化を職員間で共有しながら日々の処遇を行っている。          |  |  |
| 28 | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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                  | 枠にとらわれることなく、要望があった時には柔軟に対応するよう心掛けている。                                   |  |  |
| 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                            | 当法人関連施設や近隣の学校との交流、移動図書館の活用、ボランティアの来荘など、楽しみのある生活を送れるよう支援している。            |  |  |

|    |    |  |   |  |  |
|----|----|--|---|--|--|
| 30 | 11 | <p>○かかりつけ医の受診診断</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>本人・家族と話し合いながらかかりつけ医を決めている。受診は職員が対応し必要に応じて家族にも同伴して頂いている。月2回は協力医の往診があり医師との連携も取れている。</p>  | <p>かかりつけ医は入居前に本人の希望も入れながら、協力医療機関への受診をされている。月に二回、グループホームでの病院への送迎をされて、容態の変化や薬が変わった時は随時家族へ電話で報告されている。</p>     |  |
| 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>                               | <p>介護職員と看護職員が協働しており、定期受診や緊急時の対応など日頃からかかりつけ医と連携を取っている。</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>利用者の定期受診などで日頃から訪問、又は電話にて情報交換を行っており、いつでも相談ができる医療機関を確保している。</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>看取りはしていないが、主治医との連携を密にしている。事業所での対応能力についても家族・主治医に説明し理解を得るよう努めている。</p>                    | <p>現在看取りについては行っていない。病状により、主治医との話し合いで病院へ入院される。家族へも看取りをしない事を伝え理解を得られている。</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>職員全員が普通救命講習Ⅰを終了している。(直近は平成26年12月に実施。)</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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。</p> | <p>地区消防団・近隣の学校等とホットラインを結び協力体制を作ると共に緊急時の避難訓練を行っている。<br/>(県央消防本部主催の初期消火操法競技大会へも参加している。)</p> | <p>防火マニュアルは周知されており、避難経路も把握されている。消火器で訓練し、入居者も夜勤専門の人も出来るだけ訓練に参加されている。訓練の検証・反省の記録もあり、防災点検業者も毎回訓練に参加されている。</p> | <p>同法人の併設施設を含む年間避難訓練計画を作成し把握することで、当事業所以外での避難訓練への参加もしやすくなります。全職員が防災訓練及び初期消火訓練への参加することで、危機管理の徹底、また、地域の協力体制の強化、非常食の備蓄の検討を期待したい。</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 | ○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                 | 職員が利用者の人柄をよく理解し、その方に合った声のかけ方・関わりを実践している。介護者の都合や慣れ合いの関係で個人の尊厳を忘れないよう、職員間で接遇のあり方を見直すよう努めている。 | 基本理念にもある「尊厳」について話し合いが持たれ、認知症であっても人生の先輩であり、自分がされていやな事はしないようにされている。苗字に「～さん」と付けて呼び、入室の際は呼び掛けをし、入室される。            |  |
| 37                       |    | ○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                      | 何事にも本人の意見を尊重するようにし、確認を行っている。   |   |  |
| 38                       |    | ○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 | 利用者一人ひとりのペースに合わせ何事も強要しないよう柔軟に対応している。   |   |  |
| 39                       |    | ○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                                   | 本人が好んで着ていた馴染みの衣類等を家族に準備してもらっている。また、ご利用者の中には毎朝お化粧をされる方もいる。                                  |   |  |
| 40                       | 15 | ○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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている      | 箸や湯飲み・お椀等一人ひとりを使い慣れた物を使用し、皆で顔を合わせ楽しく食事ができるよう配慮している。また、片付けのできる方には手伝ってもらっている。                | 食事用のおしぼり準備や、食後の後片付けは、一緒にされる事もある。味付け・彩りも良く嗜好調査もされており、入居者に合わせて刻み食やミキサー食も用意される。毎朝牛乳が出されており、飲めない入居者には代わりにお茶を出される。 |  |
| 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           | 個人別に嗜好調査を行っている。栄養士によるバランスのとれた食事を提供し、個々に合わせた食事形態で対応している。水分摂取のため工夫してゼリーなども取り入れている。           |   |  |

|    |    |  |  |  |  |
|----|----|--|--|--|--|
| 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                    | 本人の能力に応じて、声かけ又は介助にて食後の口腔ケアを行っている。うがいが困難な方に対しては、口腔ケア専用の拭き取りで清潔保持に努めている。 |  |  |
| 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     | 一人ひとりの排泄パターンを知り、残存機能を活かしながら排泄支援を行っている。日中は全員トイレでの排泄、トイレへの誘導を行っている。      | 排尿・排便のチェック表で排泄パターンを把握し、尿意が分かりにくい入居者には職員が声掛けをされたり、排便がない入居者には、チェック表から医師との相談の上、薬で対応されることもある。失禁時はトイレや風呂で陰部洗浄や下半身のみシャワー浴をされる。 |  |
| 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                     | 排泄チェックや水分補給の実施。自然排便が少ない方に対しては主治医と相談し個々の状態に合わせた下剤の調整をしてもらっている。          |  |  |
| 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ず、個々に応じた入浴の支援をしている | 現在週2回曜日を決めての実施である。その日に入りたいと言われた方については、翌日など日にちをずらすようにしている。              | 週二回、曜日を決めて入浴支援され、入浴拒否の人は無理をせず、日程を変更しに入浴支援をされている。入浴後は、保湿クリームを塗り、記録及び申し送りをされている。また、足浴や肩にバスタオルを掛けてシャワー浴もされている。              |  |
| 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                      | 食事や日中の活動を通して個々に合わせた生活のリズム作りを心掛けている。                                    |  |  |
| 47 |    | ○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                 | 介護従事者に准看護師がおり、主治医との連携のもと投薬管理をし、職員に対しても個人の病名や内服に関する情報を共有できるよう支援している。    |  |  |

|    |    |   |  |   |  |
|----|----|---|--|---|--|
| 48 |    | <p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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>日常生活の中で個人に合わせた役割作りや、利用者・職員が共同でできるお菓子作りや季節行事等の実施にて生活の中で楽しみを持って頂けるよう支援している。</p> |   |  |
| 49 | 18 | <p>○日常的な外出支援</p> <p>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</p>                     | <p>敷地内への散歩や、併設施設への訪問は個別に対応し気分転換を図っている。お花見やドライブ支援等、利用者の体調を考慮しながら行事計画に取り組んでいる。</p> | <p>花見・初詣・節分・クッキング等の行事や年二回の家族参加の行事もある。家族参加の行事の時は、入居者の家族同士の交流の場になっている。家族が来られた時には家族と一緒に買い物に出かけられる事もある。</p> |  |
| 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>金銭管理が難しいため、家族管理とさせてもらっている。</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>電話の希望には対応している。また、家族へは毎月お便りを発行し、本人さんの生活の様子を写真等で見て頂いている。昨年末は年賀状を作成し郵送しました。</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>玄関・食堂には花を飾り季節感を出し、リビングはピアノ・ソファ・テレビなど団欒できる環境作りをしている。</p>                       | <p>共用部分は全てバリアフリーで、食堂も廊下も広々としている。壁には保育園児が作った作品が飾られていたり、音楽療法用のピアノが置かれ、ソファではゆったりと座って寛いでいる様子が窺えた。</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>リビングにはソファを置き、利用者同士で団欒する場所の確保や、一人で過ごしたい時は食卓テーブルで過ごすなどの工夫をしている。</p>             |   |  |

|    |    |   |   |   |  |
|----|----|---|---|---|--|
| 54 | 20 | ○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 | 使い慣れた生活用品（寝具・衣類等）や家族の写真など、必要なものや本人が希望される物は持ち込めるようにしている。 | 居室は、入居者が日頃使い慣れた品物と家族の持ち込み希望の品物や仏壇を持ち込まれている。入居者の転倒防止の為に以前入院時に布団の下にクッション性のあるビニールマットを敷いて対応されていたので同じように対応されている。 |  |
| 55 |    | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<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   | 本人の能力などに応じて居室内のベッドや家具の配置を工夫している。                        |   |  |

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。<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みられている<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   |
|    |  |   | 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している。<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     |