

(別紙1)

## 自己評価及び外部評価 結果

作成日 平成25年 7月11日

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2771200538		
法人名	有限会社シルバーケア		
事業所名	グループホーム春日苑 田尻		
サービス種類	地域密着型認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府泉南郡田尻町吉見384番地		
自己評価作成日	平成25年6月14日	評価結果市町村受理日	平成25年7月23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.pl">tp://www.kaigokensaku.jp/27/index.pl</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1797
訪問調査日	平成25年6月28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)】

<p>田尻町で唯一のグループホームであり、住居環境としては周囲が田園ということもあり静かで高齢者にとっては暮らしやすい環境で、建物は採光や空間を多く取り入れた平屋造りとなっている。入居者には日中、夜間帯においてケアを充実していく職員体制をつくっている。また、空き室を利用する短期利用共同生活介護の認可も受けています。</p>
--

### 【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)】

<p>「グループホーム春日苑田尻」は、南海本線吉見ノ里駅から徒歩約5分のところであり、周りにはのどかな田園風景が広がる。広い敷地に平屋でゆったりとした空間のある事業所で、屋内にはスプリンクラーが設置されている。居室は8畳で、家族と一緒に泊まることができる。また、ウッドデッキでは利用者が日向ぼっこをしたり、おやつを作って食べたり、時にはバーベキューをしたりして過ごすことができる。</p> <p>事業所の優れている点として以下の三点が挙げられる。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>①利用者の立場に寄り添って考えることを大切にしなが、できるかぎり一人ひとりの希望や意向を聴き取り、日々のケアに取り組んでいる。</li><li>②年に1回家族会を開催し、家族等に利用者の介護記録に目を通してもらい、個別の要望・意見等の聴き取りを行っている。</li><li>③管理者は、職員の意見を積極的に聞きながら、事業所の運営や職員の福利厚生に反映できるように努めている。職員間のチームワークも良い。</li></ol>
--

自己評価	外部評価	項目	自己評価 ①	外部評価	
			実施状況	実施状況	次に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 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	地域との交流を図っていくと共に利用者本位、人格の尊重、自立支援を基本とする理念をつくり、常に共有しながらサービスの向上に努めている。	「プライバシーを守り一人ひとりを尊重しましょう」「利用者の立場に常に身をおいて考えましょう」「家庭的な環境づくりを心がけましょう」「地域との交流を図りましょう」の理念を事業所内に掲示し、採用時のオリエンテーション研修で説明している。職員は、会議時など折にふれ理念に基づいたケアの実践ができていのかどうか互いに確認し合っている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 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	利用者が地域の催しに参加したり、定期的に民生委員が面会に来られたりなど繋がりがあり、秋祭りには利用者や地域住民との交流もあり、事業所としては各種団体代表から組織された会合に参加し、町内会で組織される隣保組に加入。	地区自治会に加入している。秋祭りには事業所の敷地を休憩場所として提供し、祭りの参加者にたこ焼きや飲み物を振舞ったり、公民館まつりには、利用者と職員が参加して地域との交流を図っている。また、生け花や詩吟・アコーディオン演奏等、地域のボランティア受け入れも積極的に行っている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 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	地域包括支援センターが開催する認知症高齢者のケース検討会などに参加、田尻町徘徊高齢者等SOSネットワーク事業協力機関に登録することになっている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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	サービス内容や評価、事業計画や行事計画など取り組み状況等を会議の場で報告すると共に十分に意見交換を行い取り入れていくことでサービスの向上に役立てている。	運営推進会議は2ヶ月毎に開催し、利用者、家族等、地区自治会長、地域包括支援センター職員、民生委員が参加している。町職員や老人会へも参加を要請している。会議では運営状況の報告や参加者からの意見や要望などが出されている。会議の内容は、議事録で職員に伝えられサービスの向上に繋げている。	
5	4	○市町村との連携 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。	地域密着型サービスの運営に関する委員会に参加することで町担当職員とも協力関係を築いていっている。	管理者は町が主催する「地域密着型サービスの運営に関する委員会」の会長を務めている。町内では唯一のグループホームであり、町職員とは日ごろから協力関係を築くように連絡を密にしている。また、介護相談員を受け入れている。	

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>利用契約書の第6条の項目で身体拘束について記載しており、職員全員が認識、理解してケアに取り組んでいる。玄関は夜間帯以外は常に解錠している。</p>	<p>職員は毎年身体拘束についての外部研修に参加して、職員間でその内容を伝達・共有することで、身体拘束をしないケアの大切さを理解している。日中は玄関の鍵はかけていない。利用者が外出しそうな時には、見守りながら一緒について行くようにしている。</p>	
7		<p>○虐待防止の徹底</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>虐待防止に関する研修会などの参加で学ぶ機会をつくり、職員間で常に意識しながら虐待のない施設を目指している。</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>地域の人権協会に参加し、定期的に関催される講演会や研修に参加して知識を習得し、必要とされる方においては制度が活用できるようサポートしていくようにしている。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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>重要事項説明書の内容を十分説明して理解を得た上で承諾印をいただき、契約書についてもきめ細かく説明し質疑応答をおこない理解と納得を得るようにしている。</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>玄関内にはご意見箱を設置しており、いつでも誰でも投函できようにし、家族会においても個別面談をして意見や要望をお聞きしている。また、外部評価でのアンケートも依頼して屈託のない意見を書いていただいている。</p>	<p>日頃から職員は利用者や家族等とのコミュニケーションを大切に、些細なことでも話してもらえるように努めている。また、年1回家族会を開催し、家族等に利用者の介護記録に目を通してもらい、個別の要望・意見等の聴取を行っている。出された意見や要望は会議で検討して、改善に結び付けている。</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、それらを反映させている</p>	<p>いつでも相談や意見が聞ける環境であり、業務会議、全体会議などを通じて自由に意見や提案をしてもらい、検討すると共に反映につながるよう心がけている。</p>	<p>管理者やユニットリーダーは業務会議等で職員からの意見を積極的に聞くように努めている。今年は、重度化に併せてユニットバスにリフトの導入を検討する等、職員から意見や情報を取り入れている。</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>ゆとりを持ちながら就業ができる環境づくりに努め、仕事内容や成果、勤務状況を把握して評価を行いベースアップ等に反映していくようにしている。介護職員処遇改善加算を実施、手当、一時金として年3回に分けて分配し、給与水準を高めていくようにしている。</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>勉強会や随時に開催される研修会に参加する機会を設け、資格の取得を奨励するなどを行いスキルアップにつなげている。</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>大阪認知症高齢者グループホーム協議会に加入し、実施される研修会などで知識や技能を高め、定例会においては情報の収集や交流を図ることでサービスの質の向上につなげている。</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</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、関係づくりに努めている</p>	<p>本人の不安や思いを傾聴し、共感して受容的に捉えていき、意向を尊重していくことにより信頼関係を構築していくように努めている。</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、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>家族の不安や訴え、希望などを十分聞き共感しながら良い方向性を考え、話し合っって信頼していただける関係づくりを理解していただけるようにしている。</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>サービス利用までにアセスメントをおこない、ニーズの優先性を見極め、適時に合った支援をおこなうものとし、他のサービスとの相互性を考えながら対応していく。</p>		

18	○本人と共に過ごし支えあう関係 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	利用者の立場に常に身を置くという運営理念のもと本人の思いや訴えに対して傾聴し、共感する姿勢を持ち信頼関係を築いていくようにしている。		
19	○本人と共に過ごし支えあう家族との関係 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	家族の希望や悩みなどに対して共感して、共に考えていくことで、本人と家族のより良い関係が継続できるようサポートしていくようにしている。		
20	8 ○馴染みの人や場と関係継続の支援 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	馴染みの方との交流が保たれる場所となるような環境づくりをおこない、馴染みの場所(美容院、スーパー、お墓参りなど)に出かけていくことで思いが途切れず安心できるよう支援をおこなっている。	馴染みの理・美容院や墓参りには家族等が同行している。近隣の漁港の朝市やスーパーマーケットなどへは職員が同行している。また、知人や教会の神父等の来訪があり、神父が教会に送迎してくれる時もある。知人や近隣の方の来訪もある。職員は馴染みの人や場所との関係の継続支援に努めている。	
21	○利用者同士の関係の支援 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	利用者の心境や性格及び人間関係を常に把握し、孤立しないよう職員が中立的な立場に立って親交が深まり、お互いに思いやりの心で過ごしていただけるように努めている。		
22	○関係を断ち切らない取組み 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	契約終了においても相談などの応じるようにし、交流も継続していけるようにしている。現に退所された利用者の家族さんがボランティアとして来られている方もおられる。		

### 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 ○思いやり意向の把握 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	コミュニケーションの中から本人の希望や意向をくみ取り、反映していく様に努め、困難な場合においては利用者本位の考えの元、意に近づけるようケアをおこなうようにしている。	入居時に本人・家族等から聴取した利用者の生活背景や希望・意向などに加えて、日頃の利用者とのコミュニケーションを通じて暮らし方の希望、意向の把握に努めている。把握が難しい場合でも、利用者と接する時間を大切にして関係を深めていきながら、表情やジェスチャー等から本人の意向を汲み取るようにしている。	
----	--	--	--	--

24		○これまでの暮らしの把握 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	本人や家族からこれまでの生活歴や暮らし方、日課などの情報収集に努め、環境が変わっても安心して過ごせるケアの立案につなげていくように努める。		
25		○暮らしの現状の把握 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	日々の心身状態を把握し、安定した生活の中で機能が発揮できる係わりを持ってもらい、新しい気づきがあれば職員全体で共有し、日々のケアに活かしていくようにしている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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	本人や家族の意見を聞き、カンファレンスの中で課題分析をおこない、反映された介護計画を作成し、本人又は家族に同意を得る。	利用者・家族からの要望等は日頃から聴き取りを行っている。カンファレンスの前には、家族等へ参加の呼びかけを行っている。利用者の状態に応じて、医師の意見を確認し、それぞれの意見を反映した介護計画を作成している。必要な場合は随時の見直しを行っている。	
27		○個別の記録と実践への反映 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	利用者の日々の状態や気づき、対応を個別に記録し、申し送りでも職員間で情報を共有している。また、ケア内容の変更を要する場合にはカンファレンスをおこない介護計画を見直しケアを実施していくことにしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	事業自体は単体であるが、状況に応じてフォーマルやインフォーマルのサービスを含めて検討していくようにし、本人や家族に柔軟な対応が可能となるような取り組みをおこなうように心がけている。		
29		○地域資源との協働 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	地域の相談員が定期的に訪問され、生活の様子をご覧になられたり、悩み事を尋ねられたりされていて相談相手となっている。ボランティアの方々も来られて楽しみ事を提供してくれている。		

30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断 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、家族の同意のもと苑の契約医療 機関を主治医にされている利用者と他 の医療機関をかかりつけ医とされてる 利用者がおられ、受診時には体調の変 化など報告して指示を得るようにして いる。日常の健康管理として全員、週1 度往診により実施している。</p>	<p>入居時に利用者・家族にかかりつけ医を確認 し、これまでの医療機関に継続して受診で きるように支援している。原則として、受診に は家族が同行しているが、職員が同行する場 合もある。週1回協力医療機関から往診を受 けている。受診の結果は家族に電話や面会時 に報告している。職員間ではメモボードや申 し送りノートで、情報の共有を図っている。</p>	
31		<p>○看護職員との協働 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>入居者の毎日の健康管理の中での変化 においては医療連携機関との連携と苑 の担当看護師に相談や報告をおこない 適切な対応ができるよう支援してい る。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働 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>入院先の医療機関の主治医やMSWか ら、随時情報収集をおこない連携して 早期退院ができるように努めている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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>事業所としては取り組み方針を定め、 マニュアルを整備しており、希望され る利用者および家族に対しては承諾書 をいただいている方もおられ、医療、 本人、家族、苑とで十分話し合い連携 しながら支援していくものとしてい る。</p>	<p>入居時に利用者、家族から看取りについ ての希望を聴き取っている。医師からの余命宣告 があり、医療的なケアが必要となった時点 で、重度化や看取りに関する指針を基に家 族、医師 事業所とで話し合いを持ち、連携 しながら支援を行なっている。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え 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>急変時や事故発生時対応のマニュアル は周知しており、心肺蘇生法などの初 期対応については、消防士より講習を 受ける機会をもうけている。</p>		

35	13	<p>○災害対策 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>日中、夜間帯の災害を想定して年2回防火訓練を実施し、町全体で実施する防災訓練にも参加、地域会議においては協力の依頼をしている。</p>	<p>年2回の防災訓練を行っている。その中の1回は消防署の立会いの下、夜間火災を想定し行い、1回は地域の防災訓練で利用者、職員が参加している。地域で警察、保健所、医師会、民生委員などの広い分野にまたがる地域包括ケア会議が開催されていて、その中で災害時の地域からの協力の依頼を行なっている。飲料水や食料の備蓄を3日分程度行なっている。</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 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>人格の尊重、プライバシーの確保ということにおいては理念にも掲げて実践しており、接遇（接する態度・表情・言葉使い）を大切にして、個人情報に関しては入社時誓約書にも謳っており、就業規則遵守も徹底している。</p>	<p>新人採用時に、プライバシーを守り利用者一人ひとりを尊重したケアを理解し、取り組めるように研修を行っている。入社時に、個人情報の取り扱いについての誓約書を交わし、個人情報保護について周知を図っている。トイレ誘導時の声掛けもさり気なく行うようにしている。記録類は目に触れないように戸棚に保管されている。</p>	
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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>コミュニケーションの中から本人の思いや意志を把握する。自己決定が難しい利用者でも表情などからくみ取るようにし、表現方法や説明に工夫をしてインフォームド・コンセントの考えに基づき自己決定していただくようにしている。</p>	/	/
38		<p>○日々のその人らしい暮らし 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>その日の体調や心境を把握し、本人のペースに合わせていくケアを優先して提供することで希望に添った過ごし方ができるよう支援している。</p>	/	/
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援 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>着慣れた衣服や好みの物で季節に合った身だしなみやおしゃれをしていただく支援をおこない、意思表示が困難な利用者には偏った服装にならないよう支援して身だしなみを整えていただく配慮を行っている。また、訪問理容や美容により定期的に綺麗な髪型にしている。</p>	/	/



40	15	○食事を楽しむことのできる支援 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	月に1度は複数献立を実施して好みの物を選んで召し上がっていただく。好みの物を聞いて献立に取り入れている。嚥下や咀嚼状態により個々に形態を変えたり、別メニューにする対応をおこなっている。また、残存機能に応じて食事づくり、盛り付け、片づけ等の役割を担っていただいている。	献立は利用者の好みや希望を取り入れ職員が交代で作成し、食材は職員が全てスーパーマーケットや生協で購入している。利用者は調理や盛り付け、後片付けなど出来る事に参加している。茶碗、湯のみ、箸は自宅で使い慣れていたものを使用している。月に1度はバイキングや選択メニューを実施したり、回転寿司やハンバーガーショップなどで外食するなど、食事の変化を楽しめる工夫をしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 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	食事量や水分量は毎日、チェック表に記入し把握して、状況に応じて随時バランス良く不足しないよう摂取していただくような支援を心がけている。		
42		○口腔内の清潔保持 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	朝食後、夕食後には歯磨きを実施し、昼食後はお茶でのうがいを実施していただき、自立困難な利用者には介助にて清潔保持に努めている。また、月に2回、歯科医、歯科衛生士による口腔ケアを実施していただいている。		
43	16	○排泄の自立支援 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。	排泄表により排泄パターンを把握し、タイミング良い声掛けや誘導することで失敗を減らしていく支援をおこなっている。状況に応じておむつ外しも実施している。	排泄チェック表により一人ひとりのパターンを把握し、トイレでの排泄ができるように支援している。夜間も日中同様に全員トイレでの排泄を行なっている。パンツ型紙おむつを外しパッドのみの対応が可能になった利用者もいる。	
44		○便秘の予防と対応 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	適度な運動や水分の確保、毎朝にヨーグルトの提供、その他食事メニューに便秘改善につながる物を取り入れる工夫をおこなっている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 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	基本的には入浴日は決まっているが、利用者の希望やタイミングに合わせてたり、体調の具合など考慮し日にちを変更するなど柔軟に対応して入浴を個々に楽しめる支援を心がけている。	基本的に入浴日は週3回で回数や曜日が決まっているが、希望や状態にあわせて対応している。入浴拒否のある利用者には、間隔を空けたり、職員をかえて声かけをおこなっているが、無理強いをすることは無い。入浴剤を使用し、可能な限り同性介助を行なっている。	

46		<p>○安眠や休息の支援 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>一人ひとりの生活習慣の情報をケアに反映させていき、日々の心身状況の変化に対応した休息を促したり、生活習慣に応じた就寝ができるよう支援している。</p>		
47		<p>○服薬支援 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>服薬説明書をユニットに置き、随時確認して理解できるようにしている。服薬の変更があった場合は情報を共有して服薬に対する症状変化の確認と主治医への報告をおこなうものとしている。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援 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>利用者各々の能力を活かした役割をもっていただくことにより、生活に張り合いを感じていただく。生け花や詩吟・民謡教室を月に1度開催。月に1～2度はドライブや外食など気分転換の機会をつくっている。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援 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>職員の勤務体制に余裕を持たせることにより、外食、散歩、ドライブなどの機会を設けている。普段、希望する行けない場所においては、家族とも相談しながら意に添える方向で検討する。1名の利用者は好きなカラオケ喫茶に週末には家族が連れて行かれている。</p>	<p>利用者は事業所の敷地内やウッドデッキで日光浴や外気浴で気分転換を図ったり、周辺に散歩に出かけたりしている。漁港の朝市、日用品の買い物に出掛けたり、ドライブも日常的に行なわれている。年に1回全員参加できる旅行を行っており、今秋も家族と共に参加できる日帰り旅行を企画している。</p>	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援 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>現在、お金の大切さを理解されている利用者は多いが、実際に小額のお金を管理されているのは2名であり、基本的には預かっているお金を手渡し外食や外出時に支払っていただくことを行っている。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援 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>電話や手紙のやり取りをされる利用者は、現在おられないが、電話を希望されれば苑の電話を使用してもらおう対応を行っている。</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）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>玄関内や居室には季節感が味わえる花を飾ったり、くつろぎのスペースや居室には二重のカーテンを付けることで音や光に配慮している。また、ホール、玄関は天井が高く、天窓もあり圧迫感を感じない空間づくりである。</p>	<p>広い玄関や廊下、リビングにはソファ、生け花、折り紙で作成した季節の花、行事写真などが沢山飾られている。建物全体の天井が吹き抜けになって窓も高い位置にあるため、開放的で明るくゆったりした雰囲気である。浴室やトイレは共に広めで介助がしやすい。2つのユニットを繋ぐウッドデッキも天気の良い日にはリビングの延長のように食事やおやつのに活用されている。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</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>ホールにある和室では座ったり寝転んだり、世間話をされたりして自由に過ごされ、玄関内の談話コーナーでは一人の時間を過ごされている利用者もおられる。</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、家族と相談し、使い慣れた家具、寝具などを居室に持ち込んでいただき、本人好みの居室づくりができるよう支援している。</p>	<p>居室は8畳で、洋室と和室がある。押入れとクローゼット、カーテン、エアコンが備え付けで他は持ち込み自由となっている。ベッドは利用者の状態や希望に応じて、レンタルもできる。タンス、仏壇、ソファ、カレンダー、家族の写真等その人らしいものが持ち込まれている。家族が居室に泊まることも出来る。</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>建物内はバリアフリーであり廊下、トイレ、浴室には手すりを設置している。また、混乱されると思われる場所においては分かりやすい目印を付けるなどの工夫を講じている。</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 ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	①毎日ある ②数日に1回ある 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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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した表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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 ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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きている	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに 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		<input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>①大いに増えている</li> <li>②少しずつ増えている</li> <li>③あまり増えていない</li> <li>④全くない</li> </ul>
66	職員は生き生きと働けている	<input type="radio"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほぼ全ての職員が</li> <li>②職員の3分の2くらいが</li> <li>③職員の3分の1くらいが</li> <li>④ほとんどいない</li> </ul>
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	<input type="radio"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほぼ全ての利用者が</li> <li>②利用者の3分の2くらいが</li> <li>③利用者の3分の1くらいが</li> <li>④ほとんどいない</li> </ul>
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	<input type="radio"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほぼ全ての家族が</li> <li>②家族の3分の2くらいが</li> <li>③家族の3分の1くらいが</li> <li>④ほとんどできていない</li> </ul>

自己評価	外部評価	項目	自己評価 ②	外部評価	
			実施状況	実施状況	次に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 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	地域との交流を図っていくと共に利用者本位、人格の尊重、自立支援を基本とする理念をつくり、常に共有しながらサービスの向上に努めている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 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	利用者が地域の催しに参加したり地元朝市に出かけたりしてつながりを持ち、秋祭りには利用者や地域住民との交流もあり、事業所としては各代表から組織された会合に参加し、町内会での隣保組にも加入している。民生委員も来られている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 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	地域包括支援センターが開催する認知症高齢者のケース検討会などに参加、田尻町徘徊高齢者等SOSネットワーク事業協力機関に登録することになっている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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	サービス内容や評価、取り組み状況等を会議の場で報告すると共に十分に意見交換をおこなうことによりサービスの向上に役立っている。		
5	4	○市町村との連携 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。	地域密着型サービスの運営に関する委員会の参加により町担当職員とも協力関係を築いていっている。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 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	利用契約書の第6条の項目で身体拘束について記載しており、職員全員が認識、理解してケアに取り組んでいる。玄関は夜間帯以外は常にオープンである。また、立ち上がった歩行からの転倒防止では感知センサーにより対応している。		

7		○虐待防止の徹底 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注意を払い、防止に努めている	虐待防止に関する研修会などの参加で学ぶ機会をつくり、職員間で常に意識を持ちながら虐待のない施設を目指している。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 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	地域の人権協会に参加し、定期的開催される講演会の参加して知識を習得し、必要とされる方においては制度が活用できるようサポートしていくようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 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	重要事項説明書の内容を十分説明して理解を得た上で承諾印をいただき、契約書についてもきめ細かく説明し質疑応答をおこない理解と納得を得るようにしている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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	玄関内にはご意見箱を設置しており、いつでも誰でも投函できるようにし、家族会においても個別面談をして意見や要望をお聞きしている。また、外部評価でのアンケートも依頼して屈託のない意見を書いていただいている。		
11	7	○運営に関する職員意見の反映 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	いつでも相談や意見が聞ける環境であり、業務会議、全体会議などを通じて自由に意見や提案をしてもらい、検討すると共に反映につながるよう心がけている。		
12		○就業環境の整備 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	ゆとりを持ちながら就業ができる環境づくりに努め、仕事内容や成果、勤務状況を把握して評価を行いベースアップ等に反映していくようにしている。介護職員処遇改善加算を実施、手当、一時金として年3回に分けて分配し、給与水準を高めていくようにしている。		

13	○職員を育てる取組み 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	定期的な勉強会や随時に開催される研修会に参加する機会を設けたり、資格の取得を奨励するなどを行いスキルアップにつなげている。		
14	○同業者との交流を通じた向上 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	大阪認知症高齢者グループホーム協議会に加入し、実施される研修会などにより知識や技能を高め、定例会においては情報の収集や交流を図ることでサービスの質の向上につなげている。		

## 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 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	本人の不安や思いを傾聴し、共感して受容的に捉えていき、意向を尊重していくことにより信頼関係を構築していくように努めている。		
16	○初期に築く家族等との信頼関係 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	家族の不安や訴え、希望などを十分聞き共感しながら良い方向性を考え、話し合っ解決策を見つけていくようにする。		
17	○初期対応の見極めと支援 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	サービス利用までにアセスメントをおこない、ニーズの優先性を見極め、適時に合った支援をおこなうものとし、他のサービスとの相互性を考えながら対応していく。		
18	○本人と共に過ごし支えあう関係 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	利用者の立場に常に身を置くという運営理念のもと本人の思いや訴えに対して傾聴し、共感する姿勢を持ち信頼関係を築いていくようにしている。		



19		○本人と共に過ごし支えあう家族との関係 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	家族の希望や悩みなどに対して共感して、共に考えていくことで、本人と家族のより良い関係が継続できるようサポートしていくようにしている。		
20	8	○馴染みの人や場と関係継続の支援 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	馴染みの方との交流が保たれる場所となるような環境づくりをおこない、馴染みの場所（美容院、病院、朝市、お墓参りなど）に出かけていくことで思いが途切れず安心できる支援をおこなっている。		
21		○利用者同士の関係の支援 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	利用者の心境や性格及び人間関係を常に把握し、孤立しないよう職員が中立的な立場に立って親交が深まり、お互いに思いやりの心で過ごしていただけるように努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み 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	契約終了においても相談などの応じるようにし、交流も継続していけるようにしている。現に家族さんがボランティアとして来られている方もおられる。		

### 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	○思いやり意向の把握 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	コミュニケーションの中から本人の希望や意向をくみ取り、反映していくように努め、困難な場合においては本人本位の考えのもと意に近づけるようケアをおこなうようにしている。		
----	---	---	--	--	--

24		○これまでの暮らしの把握 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	本人や家族からこれまでの生活歴や暮らし方、日課など情報収集に努め、環境が変わっても安心して過ごせるケアの立案につなげていくように努める。		
25		○暮らしの現状の把握 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	日々の様子観察により現状把握し、新しい気づきがあれば職員全体で共有し、ケアに活かしていくようにしている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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	カンファレンスの中で課題分析をおこない、本人の意向などが反映されたケア内容の介護計画を作成し、本人、家族に同意を得る。		
27		○個別の記録と実践への反映 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	利用者の日々の状態や気づき、対応を個別に記録し、申し送りでも職員間で情報を共有している。また、ケア内容を変更する場合はカンファレンスをおこない介護計画を見直しケアを実施していくことにしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	事業自体は単体であるが、状況に応じてフォーマルやインフォーマルのサービスを含めて検討していくようにし、本人や家族に柔軟な対応が可能となるような取り組みをおこなう。		
29		○地域資源との協働 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	地域の相談員が定期的に訪問され、生活の様子をご覧になられたり、悩み事を尋ねられたりされていて相談相手となっている。ボランティアの方々も時々来られて楽しみ事を提供してくれている。		

30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断 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、家族の同意のもと苑の契約医療 機関を主治医にされている利用者と他 の医療機関をかかりつけ医とされてい る利用者がおられ、受診時には体調の 変化など報告して指示を得るようにし ている。日常の健康管理として、全員 週1度往診により実施している。</p>		
31		<p>○看護職員との協働 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>入居者の毎日の健康管理の中での変化 においては医療連携機関との連携と苑 の担当看護師に相談や報告をおこない 適切な対応ができるよう支援してい る。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働 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>入院先の医療機関の主治医やMSWか ら、随時情報収集をおこない連携して 早期退院ができるように努めている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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>事業所としては取り組み方針を定め、 マニュアルを整備しており、希望され る利用者および家族に対しては承諾書 をいただいている方もおられ、医療、 本人、家族、苑とで十分話し合い連携 しながら支援していくものとしている。</p>		
34		<p>○急変や事故発生時の備え 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>急変時や事故発生時対応のマニュアル は周知しており、心肺蘇生法などの初 期対応については、消防士より講習を 受ける機会をもうけている。</p>		

35	13	○災害対策 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	日中、夜間帯の災害を想定して年2回防火訓練を実施し、町全体で実施する防災訓練にも参加、地域会議においては協力の依頼をしている。		
----	----	--	---	--	--

#### 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 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	人格の尊重、プライバシーの確保においては理念にも掲げて実践しており、接遇（接する態度・表情・言葉使い）を大切にして、個人情報に関しては入社時誓約書にも謳っており、就業規則遵守も徹底している。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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	コミュニケーションの中から本人の思いや意志を把握し、自己決定が難しい利用者でも表情などからくみ取るようにし、インフォームド・コンセントの考えに基づき自己決定していただくようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 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	その日の体調や心境を把握し、本人のペースに合わせていくケアを優先して提供することで希望に添った過ごし方ができるよう支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 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	着慣れた衣服や好みの物で季節に合った身だしなみやおしゃれしていただく支援をおこない、意志表示が困難な利用者には偏った服装にならないよう支援して身だしなみを整えていただく配慮を行っている。また、訪問美容、理容により定期的に綺麗な髪型にしている。		

40	15	○食事を楽しむことのできる支援 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	月に1度は複数献立を実施して好みの物を選んで召し上がっていただく。好みの物を聞いて献立に取り入れている。嚥下や咀嚼状態により個々に形態を変えたり、別メニューにする対応をおこなっている。また、残存機能に応じて盛り付けや片付けなどの役割を担っていただいている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 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	食事量や水分量は毎日、チェック表により把握して、状況に応じて随時バランス良く不足しないよう摂取していただくような支援を心がけている。		
42		○口腔内の清潔保持 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	朝食後、夕食後には歯磨きを実施し、昼食後はお茶でのうがいを実施していただき、自立困難な利用者には介助にて清潔保持に努めている。また、月に2回、歯科医による口腔ケアを実施してもらっている。		
43	16	○排泄の自立支援 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。	排泄表により排泄パターンを把握し、タイミング良い声かけや誘導をすることで失敗を減らしていく支援をおこない、状況に応じておむつ外しも実施している。		
44		○便秘の予防と対応 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	身体状況に応じた適度な運動や水分の確保、毎朝にヨーグルトの提供、その他食事メニューに便秘改善につながる物を取り入れる工夫をおこなっている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 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	基本的には入浴日は決まっているが、利用者の希望やタイミングに合わしたり、体調の具合など考慮し日にちを変更するなど柔軟に対応して入浴を個々に楽しめる支援を心がけている。		

46		<p>○安眠や休息の支援 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>一人ひとりの生活習慣の情報をケアに反映させていき、日々の心身状況の変化に対応した休息を促したり、生活習慣に応じた就寝ができるよう支援している。夜間、眠れない利用者には暫く職員が添い寝をして入眠していただくケースもある。</p>		
47		<p>○服薬支援 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>服薬説明書をユニットに置き、随時確認して理解できるようにしている。服薬の変更があった場合は情報を共有して服薬に対する症状変化の確認と主治医への報告をおこなうものとしている。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援 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>利用者個々の能力を活かした役割をもつていただくことにより、生活に張り合いを感じていただく。生け花や詩吟・民謡教室を月に1度開催。月に1～2回度はドライブや外食など気分転換の機会をつくっていく。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援 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>職員の勤務体制に余裕を持たせることにより、がいしょく、散歩、ドライブなどの機会を設けている。普段、希望する行けない場所においては、家族とも相談しながら意に添える方向で検討する。1名の利用者は週に1回1時間ぐらい外出の支援をされている。</p>		
50		<p>○お金の所持や使うことの支援 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>現在、お金の大切さを理解されている利用者が多いが、実際に小額のお金を管理されているのは2名であり、基本的には預かっているお金を手渡し外食や外出時に支払っていただくことを行っている。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援 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>電話の使用を言われた利用者には苑の電話を使っていたり、家族などからの電話の場合は取り次ぎをおこなっている。1名の利用者は携帯電話を持たれて家族と連絡を取り合っている。</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）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>玄関内や居室には季節感が味わえる花を飾ったり、くつろぎのスペースや居室には二重のカーテンを付けることで音や光に配慮している。また、ホール、玄関は天井が高く、天窓もあり圧迫感がない設計になっている。</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>共有空間でのウッドデッキで個々に外気浴を楽しんだり、気の合う利用者同士が居室で会話されたりしている。玄関内の談話コーナーではゆっくりと一人の時間を過ごされていることもある。</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、家族と相談し、使い慣れた家具や寝具などを居室に持ち込んでいただき、本人好みの居室づくりができるよう支援している。</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>建物内はバリアフリーであり、廊下、トイレ、浴室内には手すりを設置している。また、混乱されると思われる場所においては分かり易い目印を付けるなどの工夫を講じている。</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 ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	①毎日ある ②数日に1回ある 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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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した表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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 ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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きている	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに 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 ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くない
66	職員は生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが 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 ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない