

(別紙1)

自己評価及び外部評価 結果

作成日 平成24年6月22日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2795400023		
法人名	株式会社 ライフパートナー		
事業所名	グループホーム アムール忠岡アネックス		
サービス種類	(介護予防)認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府泉北郡忠岡町忠岡中1丁目5番26号		
自己評価作成日	平成24年4月13日	評価結果市町村受理日	平成24年6月28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	tp://www.osaka-kaigohoken-kohyou.jp
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番地
訪問調査日	平成24年5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)】

平成21年11月に開設した事業所である。忠岡町では当ホームの姉妹施設アムール忠岡が運営されている。南海本線「忠岡駅」より徒歩5分程度で近隣には、喫茶店やスーパーマーケット、忠岡神社などがあり利用者様はスタッフとともに買い物や散歩などに外出を定期的に行っている。ホーム内での食事では栄養士が決めた献立をスタッフ、利用者様と作り召し上がっていただいている。数か月に一度は、利用者様が食べたいメニューを献立に取り入れている。二か月に一度の運営推進会議も定期的に行っている。参加者は老人会会長や民生委員など地域の方々で構成されている。「愛のある我が家のような生活」という理念のもと、個別支援を大事にしている。(個人の消耗品がなくなれば、一緒に買いに行く。居室になじみのものを配置し限りなく自宅の環境に近づけ安心してもらえるように配慮している。)又、地域の行事ごとには姉妹施設とともに積極的に参加し、地域住民の方々にも理解をしていただけるよう近隣の喫茶店などには了解を得てパンフレットを置かせてもらっている。

【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)】

グループホームアムール忠岡アネックスは、南海本線忠岡駅からほど近く、近隣には喫茶店やスーパーマーケットなどの多くの店舗が立ち並び、生活するには大変便利なところに立地している。事業所は線路沿いの住宅地であるが、電車の騒音もほとんど聞こえることもなく、事業所内は大変静かな生活空間である。

本事業所は2階建て建物の2階部分にあり、1階には同法人の運営する小規模多機能型居宅介護事業所を併設している。これら両事業所は、日々の食事の調理を分担し合うなど、運営面で互いに協力し合っており、事業所単独のミーティング(ユニットミーティング)の他、1、2階合同の全体ミーティングを毎月実施し、地域密着型サービス事業所としてお互いが刺激し合いながら、日々のサービス向上に向けた運営を行っている。

また、本事業所は、特に地域とのつながりを大切にしており、利用者の多くが他市から転居していることに配慮し、新たな馴染みの関係づくりのために、努めて近隣の喫茶店や理美容院等へ利用者と共に訪れる機会を重ねてきた。今では、店舗にパンフレットを置いてもらったり、店舗を訪れた利用者に気軽に声を掛けてもらえるような関係を築いている。また、地域行事への参加も積極的に行い、行事等において中心的な役割を担うなど、地域密着型サービス事業所の長を活かした運営を実践している。

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
I. 理念に基づく運営					
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	全職員入職時に管理者から理念を説明している。またホーム内に理念を掲示している。全職員は名札に理念を携帯することにより、職員への周知及び理解はもちろん利用者家族へも広報誌にて公開している。	開所以来「愛のある我が家のような生活をめざします」「自由な環境を創造します」「安心と信頼のホームを実現します」を事業所の理念としている。事業所の入口に掲げたり、全職員が携帯する名札の裏面に掲載している。管理者と職員は、日々の業務を通じて理念を確認し、理念の実践に取り組んでいる。	
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	運営推進会議に自治会長・民生委員などの方が参加され地域の催しなどの参加を依頼している。自治会に入会し回覧板や地域の広報誌が配布されている。地域の理美容店や喫茶店などに出向き、利用者が気軽に訪れることができる環境を作っている。	近隣の住民とは日頃の散歩や利用者と共に近隣の喫茶店や理美容店を積極的に利用することで、馴染みの関係を築いている。また地域の行事である「盆踊り大会」で管理者が会長を務めたり、秋の「ふれあい大会」で綿菓子と甘酒の屋台を出店し、利用者と一緒に参加するなど、意欲的に地域行事へも参加している。「餅つき大会」などの事業所行事に地域住民を招くなど、地域との交流を大切にしたい事業所運営に心がけている。	
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	運営推進会議を通して認知症についてや地域になぜ密着する必要があるのか等理解を促している。地域で福祉事業所に参加し年に数回、役場などで認知症などの勉強会を開催し、広報誌を作成し地域に配っている。		
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	現状の利用状況、利用者数、行事、研修報告、事故報告やまた問題点等の報告を行っている。この場で地域での行事ごとなどを情報も収集している。	運営推進会議は2ヶ月ごとに開催し、町の担当職員、自治会長、民生委員、地区福祉委員が参加している。会議では事業所の利用状況や活動内容の報告他、自治会からの要望が伝えられるなど、活発な意見交換が行われている。家族へ参加の呼びかけを行っているが、住まいが遠方等の理由で現在は家族の参加は見られない。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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。	空床情報、入居相談、困難事例等報告、事故報告など相談している。スタッフの殆どが認知症サポーターとなっている。市町村の介護保険課の担当者も運営推進会議には積極的に参加してくれている。	町の担当者とは、運営推進会議への参加を始めとして様々な面で行き来し、良好な関係を築いている。また2ヶ月ごとの事業者連絡会や年に2～3回実施される認知症サポーター研修など、町の関わる会議や研修等においても中心的な役割を担っている。	

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>身体拘束マニュアルを常時確認出来る様になっている。</p> <p>・玄関ドア施錠、行動の制限を含めて身体拘束にあたることをミーティングで話し合い拘束しないケアを心掛けている。</p>	<p>2階ユニット入口の扉は、安全面を優先させ、常時施錠しているが、利用者が外出しようとした際には、職員が付き添い一緒に散歩に出かけるなど、利用者本位の対応に心がけている。なお、職員は日々の業務や全体会議を通じて身体拘束をしないケアの実践に努めており、身体拘束の研修も年間計画に位置づけている。今年は9月に実施予定である。</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>ファイン財団が運営する研修などに参加し参加者が他スタッフに研修報告を行い防止に努めている。会社独自のマニュアルがあり年に一回は事業所内で勉強会を行っている。</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>大阪府社会福祉協議会が主催の研修やファイン財団が運営する研修などに参加し参加者が他スタッフに研修報告を行い防止に努めている。</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>新規契約時に、管理者より説明を行っている。法改正等の際にも説明を行い、同意を得ている。</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>玄関前に意見箱を設置し意見を求めている。又、面会時に記入してもらうカードにも質問事項が記入できる様に配慮している。</p>	<p>玄関に意見箱を設置しているが意見等は投函されていない。家族からは、毎月の報告の際に口頭で意見等を聞いたり、「面会カード」に意見欄を設け、面会に訪れた家族等の意見や要望を出しやすい工夫を施している。</p>	<p>利用者家族の意見、苦情等を聴き取るための積極的な取り組みを行っているものの、事業所が必要とする率直な意見や要望等が出てこないという事業所側の戸惑いも隠せない。今後とも工夫を重ねて、家族が忌憚のない率直な意見等を出しやすくするための試みに期待したい。</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>毎月全スタッフで全体ミーティングを行っている。そこでは必要に応じてホームの収支報告も行っている。また、必要に応じて管理者とスタッフ面談を行っている。</p>	<p>毎月各1回実施するユニットミーティングと全体ミーティングを通じて、職員の意見や提案を聞く機会を設けており、事業所内の清掃時間の見直しなど、職員からの提案等を運営に反映している。また管理者は、随時職員と個々に面談を行い、仕事上の悩みや意見、提案等を聴くこととしている。</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>年2回賞与時に職員の評価を行っている。適材適所を考慮し、必要に応じて適正試験を行い事業所内及び社内人事異動を図っている。</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>積極的に社内勉強会や社外研修への参加を促進している。法人事業所間での相互研修を行っている。</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>忠岡町の全介護保険事業所にて連絡会を開催しその中で意見交換を行うと共に広報誌や町の催しに共同参加している。年に数回の勉強会も開催している。</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</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>ご本人の要望や生活歴、環境などを事前に聞き相談記録へ残し、ケアプランや判定会議にて全職員へ周知し利用者のリロケーションダメージが最小になるよう努力している。以前、自宅で使用されていたタンスなどを持参していただいている。</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>ご家族の思いや意向を聞き相談記録として記録に残し、また随時相談にのれることを伝えている。重要事項説明書にも記載し説明している。</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>グループホームはあくまでも自宅ではなく、長期滞在型のサービスであることを伝え、自宅での生活継続を望まれる方に関しては、小規模多機能サービスや他サービスの説明などを行っている。</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	ご本人が必要な存在であると感じてもらえるよう調理や掃除、買い物等の手伝いを役割として行っている。また、ご本人の要望などもさりげなく傾聴し提供できるよう努めている。（入浴時や散歩時一人の時に） 他利用者との関係づくりの支援を行っている。（喫茶店に個別に行くなど）		
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	利用時にご家族の協力がなければよい介護が困難であることを伝え、面会や外出外泊など可能な限り行っている。またケアカンファレンスに必要な応じてご家族の参加を促している。		
20	○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	馴染みの店などへの声掛けを行いその人らしい生活が送れるよう支援している。居室に電話がひけるようにしており、外部と連絡が図れるようにしている。また、生活暦で近隣の方との交流があった方に関しては、面会の依頼をしている。以前墓いりをされている方に関しては、可能な限り提供している。	馴染みの理容店へ同行したり、月1回入院中の家族への面会に同行したり、親類に会いに行くなど、本人が大切にしてきた人との関係が継続できるよう支援に取り組んでいる。	
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	食事時の座る位置等に考慮している。利用開始時にはスタッフが間に入り利用者同士がコミュニケーションを図れるよう支援している。 必要に応じて部屋替え等を行っている。		
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	施設や医療機関へ転居入院する場合はサマリーなどにて情報提供を行っている。退去後も必要に応じて面会を継続している。退去後も家族が相談し易い関係を築いている。		

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	○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	ご本人に一人ずつ担当者を設け、各々の生活歴や趣味活動などの把握に努め提供している。意思疎通が困難な方に関しては、ご家族や親類などから情報を得ている	利用者担当制により、利用者個々の暮らし方の希望や意向を把握しやすい体制を築いている。俳句や詩の趣味や、家事・炊事などを希望する利用者には、本人主体でひとり一人の意向に沿った活動が楽しめるよう支援に努めている。把握できた情報は支援経過や業務日誌に記入するほか、終礼時に報告し、職員全体で共有できるようにしている。	
----	---	---	---	--

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	相談記録を用い利用前の段階から生活歴や社会資源などを把握する事に努めている。また、入所後（約1ヶ月経過後）に以前の担当者（ケアマネジャーなど）へ現状報告をしている。		
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	毎朝血圧・検温・脈などを測り熱計表に記録している。また、生活状況や周辺症状については、カルテ（2号用紙）に記入し心身の状態を把握周知するようにしている。健康面では、受診や往診など健康状態を医療要約に記録し把握に努めている。		
26	10 ○チームでつくる介護計画とモニタリング 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	カンファレンスを管理者、計画作成担当者、担当者その他関係者（居宅療養管理指導提供者など）等で開催している。ご本人が何を求めているか、望んでいるかなど担当者が日々のコミュニケーションを通して把握し必要に応じて代弁している。	介護計画は、ユニットミーティングで定期的に見直しについて話し合いを行っている。カンファレンスへの家族の参加を呼びかけているが、カンファレンスに家族が参加することは少ない。日々のケアや会話の中で利用者や家族等から聴き取った意見や希望等を介護計画に反映している。	
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	毎朝血圧・検温・脈などを測り熱計表として記録している。また、生活状況や周辺症状については、カルテ（2号用紙）に記入し心身の状態を把握周知するようにしている。健康面では、受診や往診や健康状態を医療要約に記録し把握に努めている。個別性獲得シートを用い介護計画作成に生かしている		
28	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	体調などに問題はないが、食事量などの低下が確認された場合など、喫茶店や外食などを行い気分転換を図れる環境を作っている。		
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	運営推進会議に自治会長・民生委員などの方が参加され地域の催しなどの参加を依頼している。自治会に入会し回覧板や地域の広報誌が配布されている。地域の理美容店や喫茶店などに出向き、利用者が気軽に訪れることができる環境を作っている。		

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>かかりつけ医（主治医）はご本人ご家 族の希望に沿っている。往診を求めら れる方が多く、協力医療機関などへ相 談し往診を依頼し協力を求めている。</p>	<p>利用者の多くが近隣の内科医や事業所の協力 医療機関をかかりつけ医としており、通院に は職員が対応している。入居以前から受診し ていた遠方のかかりつけ医（内科、精神科、 眼科等）への通院には原則家族が同行してい るが、必要に応じて職員も同行している。受 診結果は家族に報告し、職員間においても情 報を共有している。</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>訪問看護STと契約しホームスタッフ と密に連携を図っている。受診や往診 時にはスタッフが付き添い看護師との 相談内容なども主治医等に必要に応じ て伝えている。訪問看護師によるバイ タルチェックを行っている。医療関係 に関しては、医療要約を用いて記録し 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>医療機関のSWや医師と密に連携を図 り、退院時期の調整などを図り、可能 な限り早期退院に向けている。環境の 変化が最小限で抑えられるように努め ている。 入院時必要な情報を提供している。 退院後の方向性について随時医師、SW など関係者とのカンファレンスを実施 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 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>ご家族には、認知症などの重篤化に対 しての対応（精神科などの専門科受診 などを検討する）事や終末期には主治 医への協力を求め可能か限り、少しで も長くホームでの生活を過ごせれるよ う支援することを伝えている。また、 必要に応じて居宅療養管理指導などを 導入しチームで支援に取り組んでい る。</p>	<p>入居時に重度化に際しての事業所としての対 応について説明している。終末期を迎えた利 用者の家族には「看取り支援確認書」により 家族を含めた必要な関係者（医師・訪問看護 師など）と方針を共有している。24時間対応 可能な医師を中心とした緊急連絡網を作成 し、事業所として利用者及び家族等の意向に 沿えるよう話し合い、関係者どうし、連携を 取りながら支援している。</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>緊急時対応マニュアルを作成してい る。消防署の協力を得ている。運営推 進会議にて協力を求めている。</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	緊急時フローチャートを作成している。緊急通報装置を設置しており火災の場合など自治会長や地域包括支援センターなどの応援体制を構築している。緊急通報装置の連絡先として忠岡町役場がはいっている。	消防訓練は、夜間を想定したものを含めて年2回実施している。緊急通報装置の連絡先に町役場を追加し、被災時には自動的に通報できる体制を整えている。また運営推進会議を通じて、地域との災害時の協力体制を構築している。災害に備え水、米、紙皿、サラップ等を備蓄している。敷地内に貯水タンクがあり非常時に使うことができる。	
----	----	--	--	--	--

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	排便等ご本人の羞恥心を損なう可能性のある事柄に関してはの確認を行う際は、居室などご本人が一人になった時など周りに気づかれないようさりげなく行うよう心がけている。また、スタッフが外部で個人情報を漏らさないよう入職時に個人情報保護に関する誓約書を記載している。	日々のケアにおける利用者への言葉かけや対応については、尊厳を損なうことがないように心がけた対応を行っている。プライバシー保護に関する研修は年間研修計画に位置づけており、また職員が受講した外部研修の内容は他の職員にフィードバックしている。個人情報の取り扱いには留意している。	
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	日常生活（入浴など）はもちろん、外出や喫茶店や外食等においてもご本人にてメニューを決定してもらうなど働きかけている。		
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	食事時間や入浴時間等要望に沿って提供できるよう図っている。また、行事などの際には、どこに行きたいかなど聞き出すよう支援している。		
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	地域の馴染みの美容室や散髪屋に行っている。また、化粧やおしゃれ（マネキュアなど）を楽しめるよう支援している。ボランティアの方にてエステが行われたことがあり、皆様喜ばれている。近隣の洋服店に買物に行き、本人の好みのものを購入している。		

40	15	<p>○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</p>	<p>栄養士が基本的なメニューを作成し栄養管理を行っているが、調理は可能な限り共にできるようにしている。下膳や配膳なども可能な方に関しては行ってもらっている。又、定期的に利用者様の好みのメニューを取り入れる食事レクも行っている。</p>	<p>同法人に勤務する栄養士が献立を作成している。食材は主に食材業者から購入し、残りは利用者と一緒近くのスーパーマーケットで購入している。調理は1階の小規模多機能型居宅介護事業所と分担している。下膳や配膳など利用者ができる範囲で行っている。食事のペースは利用者に合わせている。利用者の希望するメニューを取り入れたり、外食や寿司、バーベキューなど行事や季節に応じて食事が楽しめるような取り組みも行っている。</p>	
41		<p>○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</p>	<p>栄養管理は栄養士がメニューを作成し1500～1600Kcalの摂取量としている。1日の水分量をチェックしている。月1回、体重測定（主治医の指示より数回の方もいる）を行っている。</p>		
42		<p>○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</p>	<p>義歯は義歯洗浄剤にて洗浄している。毎食後に口腔ケアを行っている。また毎食後うがい又は必要な方には歯磨きを促している。希望されている方は提携歯科にて月に4回口腔ケア（居宅療養管理指導）を実施している。</p>		
43	16	<p>○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。</p>	<p>いつもと異なる動きなどの変化に気づいた場合はさりげなくトイレ誘導するなどしている。おむつはその人に応じたもの（1回尿量の多さなど）を使用するようにしている。また、1日の尿量を観察し必要に応じて定期的にさりげなく誘導している方もいる。</p>	<p>ひとり一人の排泄パターンを把握し、できるだけトイレでの排泄ができるように自立に向けた支援を行っている。トイレ誘導の際はさりげなく声かけを行っている。夜間も声かけを行い、トイレ誘導を心がけている。布パンツ、薄いパット等を使い分けながら個別支援を行っている。</p>	
44		<p>○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</p>	<p>水分の摂取状況を把握している。必要に応じて腹部マッサージや主治医と相談し穏下剤などを使用している。また、散歩やラジオ体操や階段昇降などの運動を行っている。食前に嚥下体操を行っている</p>		
45	17	<p>○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ず、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>可能な限りご本人が入りたいときに入浴ができる様に日程、時間などの配慮を行っている。 可能限り同姓介助を行っている。</p>	<p>浴室は個浴であるが、ゆったり入浴が楽しめる十分な広さがある。午前中を入浴時間としているが、希望に応じて午後入浴も可能である。現在は、入浴を強く拒否する利用者はおらず、全員が少なくとも週2,3回は入浴できるように配慮している。同性介助をしている。</p>	

46	<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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>覚醒時間や睡眠時間のチェックを行っている。定期的なシーツ交換（週一回）を行っている。ご本人の枕、毛布、衣類を使用し在宅での環境を損なわないようにしている。また、夜間覚醒時には必要に応じて添い寝や温かい飲み物の提供などを行っている。</p>		
47	<p>○服薬支援</p> <p>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>薬の説明、用量、副作用は薬説明書を薬局から貰いカルテにファイルし全スタッフ周知している。必要に応じて居宅療養管理指導を導入し連携を密に図っている。</p>		
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>入居前の情報や入居後得た情報を元に、ご本人の楽しみや得意分野（調理・手芸・買物など）に沿った支援を行っている。</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支援している</p>	<p>ご本人の希望に沿い近隣の喫茶店や店舗への買い物、季節に応じた外出先を共に検討し外出している。また、必要に応じて車椅子を使用し負担の軽減に努めている。利用者の誕生日には、特にスタッフとマンツーマンにて本人希望の場所や物を提供している。地域のイベント（展覧会や音楽祭）にも参加している。</p>	<p>日頃は忠岡神社等への散歩や近隣の喫茶店やスーパーマーケットなどへの買い物に出かけている。また、地域の行事として利用者が制作し出品した作品の展覧会や音楽会などの鑑賞に行ったり、季節に応じて、家族の協力を得て浜寺公園やイチゴ狩りに出かけている。</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>ご家族の同意の元、ご自身でお金を管理されている。ホームにて原則お小遣い管理をしているが、買物に行った際などご本人にて支払いをしてもらっている。</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している</p>	<p>年賀状等季節の挨拶をご家族などに出している。希望に応じて電話を居室に持ち込み可能としている。</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>テレビや音楽の音量は不快に感じない音量にて行っている。ヒーリングミュージックを流している。湿度温度計をフロアーに設置し適温になるよう配慮している。</p>	<p>食堂兼居間の壁には行事を楽しむ利用者の写真が貼ってあり、事業所での暮らしの一端が垣間見える。食堂兼居間の一面には畳敷きのスペースがあり兜人形とテレビを置いている。リビングには食卓とテレビ鑑賞用のソファが置いてあり、利用者は思い思いの場所で過ごすことができる。大きな窓から庭が一望でき、庭の畑にはきゅうり、トマト、サツマイモなどが植えられ、職員と利用者が一緒に収穫作業を行っている。</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>ソファを置くなどして一人で過ごしたい時間があるときの空間作りを行っている。また、庭にて寛げる環境を作っている。</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>愛用品の持ち込みをしていただいている。（寝具や家具、写真など）他必要な物品がある場合は一緒に買い物に行き購入している。</p>	<p>居室内のベッド、ふとん、カーテンは事業所で備え付けている。使い慣れた整理ダンスやテレビの他、加湿器、故郷の写真や配偶者の位牌等を置いたり、部屋に電話を引いている利用者もあり、事業所の暮らしを居心地良くするために各々好みのものを持ち込むこと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>ホーム内には手すり、エレベーターを設置しているが、階段昇降が可能な方は階段を使用している。</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	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	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	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れている	①	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	②	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	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	②	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きている	②	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	③	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	②	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	職員は生き生きと働いている	②	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	②	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	②	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