

(別紙1)

自己評価及び外部評価 結果

作成日 令和6年2月17日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2791200088
法人名	株式会社 宏和
事業所名	グループホーム春日苑田尻
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	大阪府泉南郡田尻町吉見384番地
自己評価作成日	令和 6年 1月24日
評価結果市町村受理日	令和 6年 3月13日

【事業所基本情報】

https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=&true&JigyosyoCd=2791200088-00&ServiceCd=320&Type=search

【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	大阪府岸和田市岡山町499番地の1
訪問調査日	令和 6年 1月31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)】

関西国際空港の対岸に位置し、近年、国際化の進む中でも昔ながらの町並みや田畑の多く残る町であり、施設を取り巻く環境もそんな田園風景の中、静かで季節を感じられる入居者様にとって馴染みやすい環境となっている。

建物は広い敷地を活かした平屋建てで採光も多く明るく広々とした空間で、入居者様にはゆったりりのびのびと、その人らしい生活を送ることが出来るよう支援していく。

【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)】

グループホーム春日苑田尻は田畑に囲まれた静かな環境に立地している。平屋建てで敷地は広く、家庭菜園などでもできる環境である。各ユニットの食堂からテラスに出ることができ、気候の良い時はそのテラスでおやつやお弁当を食べることもある。対面式の台所からは調理する音や香りを感じることができ、家庭的な雰囲気である。行事食やバイキング形式の食事を提供するなど、食事が楽しみとなるように工夫している。外出する機会は減少しているが、イス体操のDVDを見ながら体を動かし筋力が低下しないように取り組んでいる。

散歩時に近隣住民とあいさつを交わしたり、周辺の畑で採れた野菜を貰うなどの交流がある。また昨年秋祭りでやぐらが事業所敷地内を巡行するなど地域との交流を図っている。

事業所は地域の福祉避難所となっており、町から預かった備蓄品を別棟で保管している。災害対策について、町と話し合い災害計画を作成するなどの協力関係を築いている。地域住民にも協力が得られるように取り組んでいる。

協力医療機関は365日24時間連携が図ることができ、看取り介護を行うこともできる。今まで数件の看取り介護の実績がある。

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	事業所の理念は各ユニットや事務所、玄関などに掲げ、また朝礼や会議などで定期的に確認し実践につなげている。	開設当初から変わらないわかりやすい事業所理念があり、パンフレットに掲載している他、事業所の玄関、事務所、各ユニット台所付近に掲示している。しかし、職員採用時を含めて、管理者が職員に理念を説明する機会が乏しく、職員間での理念の周知や理念の実践に積極的な取り組みができていない。	理念の掲示等だけで終始せず、職員採用時やそれ以降、職員に向けて定期的に理念を説明し、理念の実践に向けての取り組みを期待したい。
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	コロナより徐々に地域とのつながりも戻りつつある。地域のお祭りで施設に櫓を披露していただいたり、今年度は田尻町町制施行70周年イベントがありその中でフォトフレームの作成や入居者様の写真を飾っていただいた。	町内会には加入していない。利用者の散歩時に近隣住民とあいさつを交わしたり、周辺の畑で採れた野菜を貰うなどの地域との交流がある。昨年秋祭りでやぐらが事業所敷地内に入って来てくれたり、地元の小学校から児童が書いた年賀状(各利用者宛)が毎年届いている。町から福祉避難所として指定を受け、町の備蓄物を保管している。	
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	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している。認知症キャラバンメイト講座に1名参加した。地域の人々に向けての実績はない。		

4	3	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>事業所の運営状況や行事報告、事故ヒヤリハット報告などを行っている。施設の実態を知っていただくとともに改善点などの助言をいただきそれを参考にしてサービス向上に活かしている。</p>	<p>運営推進会議は奇数月に開催している。町の担当課職員、地域包括支援センター職員、地区連合会、婦人会、長友会会長、利用者家族が出席している。人員体制や運営状況、活動内容、事故等の報告をし、出席者からは意見や助言をもらっている。議事録を作成し、職員は閲覧し、情報を共有している。意見や助言で改善に活かせるようなことは、管理者の判断で実施し、サービスの質の向上に取り組んでいる。</p>	
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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。</p>	<p>町担当者とは地域密着型サービスの運営に関する委員会や運営推進会議、メールなどで情報のやり取りを行っている。</p>	<p>町の担当者とは運営推進会議への出席の他、「地域包括支援センター運営協議会」や「地域密着型サービスの運営に関する委員会」を通じて交流する機会があり、事業所の実情や災害時の協力関係等を話し合っている。</p>	
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>利用契約書第6条3の項目、または運営規定第19条において身体拘束および行動の制限をしない旨を記載しており職員にも周知、理解させケアに取り組む。委員会を設置し日頃不適切なケアが行われていないか確認を行う。玄関の施錠については夜間帯の防犯目的以外は常時開錠している。</p>	<p>身体拘束防止委員会を設置し、概ね3ヶ月に1回の頻度で会議を開催している。外部研修には委員会構成メンバーが参加し、事業所内で伝達研修を行っている。事業所では年に1回の全体研修を開催している。また日頃のケア時に身体拘束が疑われる言動があった際は、管理者が直接、職員に指導したり、朝礼等でも事例を取り上げて指導することがある。玄関扉は夜間帯のみ施錠し、日中は常時開錠している。</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>虐待防止に関する外部研修の機会を設け、理解を深める。次年度までに虐待防止のための指針を整備し共有する。</p>		

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	成年後見人制度をご利用されている方が現在1名おられ、1名が利用予定である。田尻町社会福祉協議会と協力しながら手続きを行っている。		
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	契約時に契約書及び重要事項説明書に沿って説明を行い、理解していただいたうえでご利用いただいている。また、改定時などは書面で報告、同意いただいている。		
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	面会時などに意見を頂戴するようコミュニケーションをとっている。事務所に意見箱を設置し投函できるようにしている。	利用者家族とは、主に来所時の会話の中で意見や要望等を聴き取っている。家族への対応は管理者や主任が行っている。外出や外泊に関する要望が多く、本社会議等で実現に向けて話し合っている。また以前は家族との面会も玄関の談話コーナーに限定していたが、今は各利用者の居室内での面会も可能になるよう改善を行っている。	
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	積極的にコミュニケーションを図り、意見や提案はいつでも聞ける環境をつくり、反映していけるよう検討する。	年に3回、全職員が人事考課表を作成する際、職員自らコメント欄に意見等を記入している。「職員不足」、「施設建物の老朽化」などの多くの意見がある中で、「リクライニング付き車いすの増設」の要望等を改善してきた。また、ゴミ収集に伴うことや日常ケアに関する内容など直ちに反映できるものについても改善している。管理者は日頃の勤務を通じてより話しやすい職場づくりに努めている。	
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	仕事内容や成果、勤務状況を把握し、定期的に人事考課表で評価を行い、それらを総合的に考慮しながら給与水準ややりがい、向上心が継続できるよう職場環境、条件の整備に努めていただく。		

13	<p>○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</p>	<p>外部研修に参加できる機会を設け、それを内部研修や業務に反映していけるよう努めていく。</p>		
14	<p>○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</p>	<p>関連事業所と定期的に施設会議等で交流し意見交換を行うことでサービスの質の向上に努める。</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 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>ご利用前の面談時に本人様の意向、要望を伺い尊重していく。家族様や担当ケアマネージャーと相談し納得していただいたうえでサービスを利用していただく。</p>		
16	<p>○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</p>	<p>ご契約前には施設の見学をしていただき雰囲気イメージしていただいたうえで家族様の要望や疑問点など十分に話し合い、安心して入居していただけるよう努めている。</p>		
17	<p>○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</p>	<p>サービス開始に至るまでにアセスメントを行い、ニーズの優先性を見極め、グループホームでのサービスが適当であるか、他のサービスも含めた支援を考えていく。</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	利用者様の立場に立つという事業所理念に基づき、本人様の思いに傾聴しADL等も考慮しながら、必要な援助を受け自らの力で職員と共に生活をしているという実感を持って頂けるよう努める。		
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	入居者様の施設での生活ぶり、過去の生活歴等の情報を共有し合い家族様からも意見を頂く事で本人様との絆を大切にしながら共に支えていく。		
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	コロナ以降、緩和は行っているが、面会の制限があったり外泊等は行っていない状況であり、段階的に支援していく予定である。	友人等の面会希望があれば、家族の同意を条件として、面談コーナーでの面会を可能にしている。家族が付き添って、2ヶ月ごとに馴染みの美容院に通っている利用者もいる。	感染対策を前提に、外出や外泊の緩和を行い、できる限り多くの利用者が馴染みの人や場に出かけられるよう、会社を挙げた取り組みに期待したい。
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	職員は利用者様同士の関係性を把握し、孤立したりトラブルの無いように関わっていくよう支援に努めている。		
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	契約終了時において次に生活される場所の担当者に詳しい情報提供を行い、本人様や家族様にとっての安堵の場となるよう努める。		

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 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	日常のコミュニケーションの中で本人様の希望や思いをくみ取り生活に反映していく。また疎通が困難な方においても過去の生活歴などから利用者様本位に考え、少しでも希望に近づいたケアを行えるよう努める。	利用者の思いや意向は利用開始時や来訪時に家族から聴き取っている。日頃は、利用者ごとにリラックスできる時や話しやすい状況で思い等を把握して聴き取っている。意思疎通が困難な場合でも、断片的な返事やその時の仕草などで把握している。聴き取った情報は支援経過に概要を記入して、職員間で共有している。	
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	本人様とのコミュニケーションや家族様から情報収集を行い、一人ひとりに合わせた生活環境、ケアを提供できるよう努める。		
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	日課や日々の心身状態、有する能力の把握に努め、必要なケアを行なっていく。		
26	#	○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	計画作成担当者は介護職員と本人様、家族様、医師の意見等も聞きながら本人様がより良く暮らすための課題を分析し介護計画を作成していく。	利用者の心身状況を毎日記録し、6ヶ月ごとにモニタリングしている。計画書作成にあたっては、事前に関係者から意見等を聴き取り、計画書へ反映している。	
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	入居者様の日々の様子や気づき、ケア等を支援経過に記入しており、特記事項は申し送りにおいて職員間で情報を共有し、状況によってケアや介護計画の見直しを行っている。		

28	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々で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	本人様、家族様の状況によりその時々で生まれるニーズには出来るだけ柔軟に対応し支援していく。		
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	コロナ以降、利用していた認知症カフェや地域行事の参加など、まだ再会できていない状況である。介護相談員の訪問は来年度より再開予定で、その他も状況をみながら判断していく予定である。		
30	# ○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、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	入居前に事業所の連携医療機関から説明を受け納得を得られたうえで契約していただいている。受診時には病状を報告し指示を受けている。	事業所の協力医は月2回の訪問診療があり、そのメリットから利用者全員が希望によりかかりつけ医を協力医に変更している。精神科などの他科は元のかかりつけ医である。通院には主に家族が付き添い、緊急性が高いなど家族が対応できないときは職員が同行する。家族が同行したときは帰所時に家族から受診内容を聞き取り、職員が同行したときは電話で受診内容を家族に伝達している。	
31	○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	職場内の看護職員や訪問看護師とは入居者様の状態を密に相談し、適切に対応や助言をいただいている。		
32	○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	入院医療機関の主治医や相談員等との情報交換を行い、退院後の対応などを相談しながら出来るだけ早期に施設に戻れるよう努めている。		

33	#	○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	重度化や看取り介護に関する指針を定め、入居時に説明させていただいている。実際にケアを行うにあたってはあらためて入居者様、家族様の意向を伺い医師や看護師、事業所と十分に話し合いながら支援に取り組む。	入居時と重度化した際に「看取りに関する指針」「入居利用者重度化における対応に関する指針」の説明を行い、書面にて同意を得ている。協力医療機関とは365日24時間連携が図ることができる体制を整えている。今までに2名以上の看取りを行っている実績がある。	
34		○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	急変時や事故発生時には対応出来るよう緊急連絡網やマニュアルを周知させる。		
35	#	○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	避難訓練を実施し、運営推進会議では災害時の際には気にかけておいていただけよう願っている。また、田尻町と相談しながら非常災害対策計画を作成しており、またBCP事業継続計画も次年度までに作成する。	町での合同訓練への参加や年2回夜間想定を含め、避難訓練を実施している。地域住民や家族の協力が得られるように運営推進会議で話し合っている。3日分程度の非常食とカセットコンロやランタンなどを備蓄している。	

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	#	○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	事業所の理念に掲げて実践しており、接遇面に関しても、都度、伝え徹底していくよう努める。	年1回は外部研修へ参加し、その資料を回覧し、職員へ周知している。特に言葉遣いには注意を払い、不適切(スピーチロック等)な場合は、その都度管理者や主任が指導している。個人情報等の書類は鍵付書庫で保管したり、第三者の目に触れないように配慮している。写真を掲載する場合は、家族等の同意を得ている。	職員一人ひとりがプライバシーの確保や人格の尊重が継続して支援ができるような取り組みに期待したい。
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	日常のコミュニケーションの中で本人様の思いや意思を把握し自己決定の支援を行っていく。また自己決定の困難な利用者様においても表情など観察し出来るだけ考慮していく。		

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</p>	<p>入居者様のその日の心情や体調を把握し一人ひとりのペースに合わせたケアを提供することで出来るだけ希望に沿った生活が出来るよう支援していく。</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>支援が必要な方には季節に合った好みの衣服を職員と一緒に選んだり勧めたりしている。意思表示が困難な入居者様においては偏った服装にならないよう考慮する。また定期的に訪問美容院に依頼し髪型を整えて頂く。</p>		
40 #	<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>入居者様それぞれの能力に合わせた食事形態、分量で提供している。おしぼりを巻いてもらったりトレイやテーブルを拭いて頂く等の食事準備、食器洗い等の後片付けは入居者様のその日の気分等観察しながら負担にならない程度に一緒に行うようにしている。</p>	<p>感染症防止のため、外食ができないので、テイクアウトによるお弁当やお寿司を提供している。気候の良い日はテラスでおやつを食べたり、好みの食事を聴き取ったり、毎月の行事食など食事が楽しみとなるように取り組んでいる。職員と一緒に野菜の皮むきや盛り付けをするなど、利用者の残存能力が活かせるように支援している。</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>食事ごとに食事摂取量、また水分摂取量をチェックし個々にその日のバランスを確認している。重度の認知症や高齢で摂取量がまばらな方については医師と相談し栄養剤の摂取など対応を行っている。</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>毎食後、入居者様の能力に応じた口腔ケアを行っている。月に二回、歯科医師と歯科衛生士による訪問診療、口腔ケアを受け、またスタッフも助言、指導を受けケアに活かしている。</p>		

43	#	○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。	排泄チェック表により入居者様それぞれの排泄パターンを把握していくことでタイミングの良いトイレ誘導、声掛けを行い出来るだけ失敗を減らし、トイレで排泄できるよう勧めていく。	利用者一人ひとりに合わせた排泄介助を行っている。職員二人で排泄介助をする利用者もいるが、できる限りトイレでの排泄ができるよう取り組んでいる。トイレ誘導することで、入居時にリハビリパンツだった利用者が布パンツに変更となった利用者もある。夜間は利用者の状況に合わせた排泄介助を行っている。	
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	適度な運動の働きかけ、水分量の確保が出来るよう声かけし、食事については毎朝のヨーグルトや野菜類の提供を行っている。症状によっては看護師や医師と相談し薬剤での排泄の促しを行う。		
45	#	○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	入浴日、入浴時間はおおそ決めさせていただいており、若干であるが職員を多く配置している。安全に入浴していただくために必要な方には二人介助で行っており、拒否の多い方にはタイミングを合わせ納得いただいたうえで入浴支援を行っている。	基本的に週3回程度で入浴ができるように支援している。備え付けのボディソープやシャンプー等はあるが、持込みは自由である。利用者一人ひとりの入浴習慣に合わせた支援に取り組んでいる。入浴を拒否する利用者には時間や職員を変更し、対応している。	
46		○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	入居者様の生活習慣を把握し、その時々で本人様の意思を確認し自由に休息したり就寝して頂いている。		
47		○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	薬の説明書は一人ひとり事務所と各ユニットごとにまとめ、随時確認出来るようにしている。服薬においての効果、症状の変化を確認し、服薬変更時には特に気を付けて様子観察を行う。		

48		○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	日常生活の中で個々の能力に応じた役割を無理の無い程度で担っていくことで生活に張り合いを持って頂けるよう努める。コスモスユニットでは食後の食器洗いや洗面所掃除、洗濯物たたみなど行っている。		
49	#	○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	コロナ以降、外出支援や家族様と共に出かけるといった機会はまだ設けておらず、実施できていない状況である。状況をみながら徐々に緩和し支援していく予定である。	感染症防止のため外出は行っていない。気候の良い時は近隣を散歩している。事業所敷地内を利用者と家族と一緒に散歩することもある。イス体操のDVDを見ながら体を動かし筋力が低下しないように取り組んでいる。	コロナ感染症が5類に位置づけられて半年以上経過していることを勘案し、感染予防を行いつつ、以前実施していた外食や花見、ドライブを再開するなど、利用者の外出の機会が増えることを期待する。
50		○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	コスモスユニットでは財布を持参し、ある程度の金額を本人様で管理し買物が楽しみである方が居られたが、重度化により自己管理が出来ず、また現状外出支援も行えていないことからスタッフに必要なものをお聞きし預り金から購入している。		
51		○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	コスモスユニットでは面会時間外に定期的に家族様からの電話を取り次ぎ会話を楽しんでおられる。		
52	#	○居心地のよい共用空間づくり 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	食堂ホールや居間、廊下などは天井も高く採光も十分に取られ開放感のある空間となっている。壁には行事ごとの壁飾り等を飾り季節感を感じて頂く。事業所の理念にも掲げているように家庭的な雰囲気づくりを心がけ利用者様にとって居心地の良い環境づくりを心がける。	理念の一つ「家庭的な環境づくり」として、職員は制服では無く普段着で業務を行っている。また、対面式の台所からは調理する音や香りを感じることができる。談話室や居間にもソファ等があり、一人でくつろげる場所を確保している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	両ユニットの行き来は自由に行っていたいており居間のソファや談話コーナーなどゆっくりと過ごしていただいている。		

54	#	○居心地よく過ごせる居室の配慮 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	本人様、家族様と相談しながら馴染みの家具や好みの物を持ち込んで頂くことにより本人様らしい居心地の良い居室空間を協力しながら作っていく。	備え付けはエアコンとカーテンのみである。フローリングと畳の部屋があり、ベッドや布団、家具等の持ち込みは自由である。危険物やペットは禁止としている。室内のレイアウトは家族と相談し、家具等を配置している。2日に一度の清掃と空調管理は職員が行っている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	建物はバリアフリー構造となりトイレや廊下、浴室等には手すりを設置、また職員の見守りも行いながら利用者様個々に応じた安全で自立した生活が送れるよう努める。また各居室には入居者様の名札を掲げている。		

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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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広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	職員は生き生きと働いている	○	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

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	事業所の理念は各ユニットや事務所、玄関などに掲げ、また朝礼や会議などで定期的に確認し実践につなげている。		
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	コロナより徐々に地域とのつながりも戻りつつある。地域のお祭りで施設に櫓を披露していただいたり、今年度は田尻町町制施行70周年イベントがありその中でフォトフレームの作成や入居者様の写真を飾っていただいた。		
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	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している。 認知症キャラバンメイト講座に1名参加した。 地域の人々に向けての実績はない。		
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	事業所の運営状況や行事報告、事故ヒヤリハット報告などを行っている。施設の実態を知っていただくとともに改善点などの助言をいただきそれを参考にしてサービス向上に活かしている。		
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。	町担当者とは地域密着型サービスの運営に関する委員会や運営推進会議、メールなどで情報のやり取りを行っている。		
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	利用契約書第6条3の項目、または運営規定第19条において身体拘束および行動の制限をしない旨を記載しており職員にも周知、理解させケアに取り組む。委員会を設置し日頃不適切なケアが行われていないか確認を行う。玄関の施錠については夜間帯の防犯目的以外は常時開錠している。		

7	<p>○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に注意を払い、防止に努めている</p>	<p>虐待防止に関する外部研修の機会を設け、理解を深める。次年度までに虐待防止のための指針を整備し共有する。</p>		
8	<p>○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</p>	<p>レンゲユニットでは現状、成年後見人制度を利用されている方はいらっしゃらない。外部研修などで理解を深めていく。</p>		
9	<p>○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</p>	<p>契約時に契約書及び重要事項説明書に沿って説明を行い、理解していただいたうえでご利用いただいている。また、改定時などは書面で報告、同意いただいている。</p>		
10	<p>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</p>	<p>面会時などに意見を頂戴するようコミュニケーションをとっている。事務所にご意見箱を設置し投函できるようにしている。</p>		
11	<p>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</p>	<p>積極的にコミュニケーションを図り、意見や提案はいつでも聞ける環境をつくり、反映していけるよう検討する。</p>		
12	<p>○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</p>	<p>仕事内容や成果、勤務状況を把握し、定期的に人事考課表で評価を行い、それらを総合的に考慮しながら給与水準ややりがい、向上心が継続できるよう職場環境、条件の整備に努めていただく。</p>		
13	<p>○職員を育てる取り組み 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</p>	<p>外部研修に参加できる機会を設け、それを内部研修や業務に反映していけるよう努めていく。</p>		

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	関連事業所と定期的に施設会議等で交流し意見交換を行うことでサービスの質の向上に努める。		
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	ご利用前の面談時に本人様の意向、要望を伺い尊重していく。家族様や担当ケアマネージャーと相談し納得していただいたうえでサービスを利用していただく。		
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	ご契約前には施設の見学をしていただき雰囲気イメージしていただいたうえで家族様の要望や疑問点など十分に話し合い、安心して入居していただけるよう努めている。		
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	サービス開始に至るまでにアセスメントを行い、ニーズの優先性を見極め、グループホームでのサービスが適当であるか、他のサービスも含めた支援を考えていく。		
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	利用者様の立場に立つという事業所理念に基づき、本人様の思いに傾聴しADL等も考慮しながら、必要な援助を受け自らの力で職員と共に生活をしているという実感を持って頂けるよう努める。		
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	入居者様の施設での生活ぶり、過去の生活歴等の情報を共有し合い家族様からも意見を頂く事で本人様との絆を大切にしながら共に支えていく。		
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	コロナ以降、緩和は行っているが、面会の制限があったり外泊等は行っていない状況であり、段階的に支援していく予定である。		

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	職員は利用者様同士の関係性を把握し、孤立したりトラブルの無いように関わっていくよう支援に努めている。		
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	契約終了時において次に生活される場所の担当者に詳しい情報提供を行い、本人様や家族様にとっての安堵の場となるよう努める。		
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 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	日常のコミュニケーションの中で本人様の希望や思いをくみ取り生活に反映していく。また疎通が困難な方においても過去の生活歴などから利用者様本位に考え、少しでも希望に近づいたケアを行えるよう努める。		
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	本人様とのコミュニケーションや家族様から情報収集を行い、一人ひとりに合わせた生活環境、ケアを提供できるよう努める。		
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	日課や日々の心身状態、有する能力の把握に努め、必要なケアを行っていく。		
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	計画作成担当者は介護職員と本人様、家族様、医師の意見等も聞きながら本人様がより良く暮らすための課題を分析し介護計画を作成していく。		
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	入居者様の日々の様子や気づき、ケア等を支援経過に記入しており、特記事項は申し送りにおいて職員間で情報を共有し、状況によってケアや介護計画の見直しを行っている。		

28	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々で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	本人様、家族様の状況によりその時々で生まれるニーズには出来るだけ柔軟に対応し支援していく。		
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	コロナ以降、利用していた認知症カフェや地域行事の参加など、まだ再会できていない状況である。介護相談員の訪問は来年度より再開予定で、その他も状況をみながら判断していく予定である。		
30	11 ○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、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	入居前に事業所の連携医療機関から説明を受け納得を得られたうえで契約していただいている。受診時には病状を報告し指示を受けている。		
31	○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	職場内の看護職員や訪問看護師とは入居者様の状態を密に相談し、適切に対応や助言をいただいている。		
32	○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	入院医療機関の主治医や相談員等との情報交換を行い、退院後の対応などを相談しながら出来るだけ早期に施設に戻れるよう努めている。		
33	12 ○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	重度化や看取り介護に関する指針を定め、入居時に説明させていただいている。実際にケアを行うにあたってはあらかじめ入居者様、家族様の意向を伺い医師や看護師、事業所と十分に話し合いながら支援に取り組む。		

34	○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	急変時や事故発生時には対応出来るよう緊急連絡網やマニュアルを周知させる。		
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	避難訓練を実施し、運営推進会議では災害時の際には気にかけておいていただけようをお願いしている。また、田尻町と相談しながら非常災害対策計画を作成しており、またBCP事業継続計画も次年度までに作成する。		

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	業所の理念に掲げて実践しており、接遇面に関しても、都度、伝え徹底していくよう努める。		
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	日常のコミュニケーションの中で本人様の思いや意思を把握し自己決定の支援を行っていく。また自己決定の困難な利用者様においても表情など観察出来るだけ考慮していく。		
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	入居者様のその日の心情や体調を把握し一人ひとりのペースに合わせたケアを提供することで出来るだけ希望に沿った生活が出来るよう支援していく。		
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	季節に合った好みの衣服を職員と一緒に選んだり勧めたりしている。意思表示が困難な入居者様においては偏った服装にならないよう考慮する。また定期的に訪問美容院に依頼し髪型を整えて頂く。またこだわりのある方は馴染みの美容院へ家族様に連れて行っていただいている。		

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>入居者様それぞれの能力に合わせた食事形態、分量で提供している。食事の盛付やおしぼりを巻いてもらったりトレイやテーブルを拭いて頂く等の食事準備、食器洗い等の後片付けは積極的に入居者様は積極的に行って下さっている。</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>食事ごとに食事摂取量、また水分摂取量をチェックし個々にその日のバランスを確認している。重度の認知症や高齢で摂取量がまばらな方については医師と相談し栄養剤の摂取など対応を行っている。</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>毎食後、入居者様の能力に応じた口腔ケアを行っている。月に二回、歯科医師と歯科衛生士による訪問診療、口腔ケアを受け、またスタッフも助言、指導を受けケアに活かしている。</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>排泄チェック表により入居者様それぞれの排泄パターンを把握していくことでタイミングの良いトイレ誘導、声掛けを行い出来るだけ失敗を減らし、トイレで排泄できるよう勧めていく。</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>適度な運動の働きかけ、水分量の確保が出来るよう声かけし、食事については毎朝のヨーグルトや野菜類の提供を行っている。症状によっては看護師や医師と相談し薬剤での排泄の促しを行う。</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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>入浴日、入浴時間はおおよそ決めさせていただいており、若干であるが職員を多く配置している。安全に入浴していただくために必要な方には二人介助で行っており、拒否の多い方にはタイミングを合わせ納得いただいたうえで入浴支援を行っている。</p>		

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>入居者様の生活習慣を把握し、その時々で本人様の意思を確認し自由に休息したり就寝して頂いている。</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>薬の説明書は一人ひとり事務所と各ユニットごとにまとめ、随時確認出来るようにしている。服薬においての効果、症状の変化を確認し、服薬変更時には特に気を付けて様子観察を行う。</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>日常生活の中で個々の能力に応じた役割を無理の無い程度で担っていくことで生活に張り合いを持って頂けるよう努める。レンゲユニットでは積極的な方が多く掃除機や食後の食器洗い、洗面所掃除、洗濯物たたみなど皆様協力して行っている。</p>		
49	<p>18 ○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>コロナ以降、外出支援や家族様と共に出かけるといった機会はまだ設けておらず、実施できていない状況である。状況をみながら徐々に緩和し支援していく予定である。</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>レンゲユニットでは財布を持参し、ある程度の金額を本人様で所持し管理しておられる方がいらっしゃるが、何かに使いたいということはほとんどない。重度化により少し困難になりつつある。</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>レンゲユニットでは携帯電話をお持ちの方がおられ自由に家族様と電話をされておられる。</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>食堂ホールや居間、廊下などは天井も高く採光も十分に取られ開放感のある空間となっている。壁には行事ごとの壁飾り等を飾り季節感を感じて頂く。事業所の理念にも掲げているように家庭的な雰囲気づくりを心がけ利用者様にとって居心地の良い環境づくりを心がける。</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>両ユニットの行き来は自由に行っていたり居間のソファや談話コーナーなどゆっくりと過ごしていただいている。</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>本人様、家族様と相談しながら馴染みの家具や好みの物を持ち込んで頂くことにより本人様らしい居心地の良い居室空間を協力しながら作っていく。</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>建物はバリアフリー構造となりトイレや廊下、浴室等には手すりを設置、また職員の見守りも行いながら利用者様個々に応じた安全で自立した生活が送れるよう努める。また各居室には入居者様の名札を掲げている。</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く	○	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	職員は生き生きと働いている	○	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