

(別紙1)

自己評価及び外部評価 結果

作成日 平成30年1月13日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2790500033		
法人名	社会福祉法人 高陽会		
事業所名	グループホームのぞみ野		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府和泉市のぞみ野3丁目13-10		
自己評価作成日	平成29年11月17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利用する場合	http://www.kaigokensaku.jp/27/index.php
情報提供票を活用する場合	(別添情報提供票のとおり)

【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)】

当事業所は複合型施設であり、デイサービスと合同でおやつ作りや作品展などの行事を行っています。地域で活動されているフラダンスやウクレレ、日舞等のボランティアの方が来設され、オレンジカフェにも参加し地域交流を積極的に図っています。認知症サポーター養成講座には、ご家族様も参加されています。食事の形態もその方に合わせた調理方法で提供し、「食」の楽しみが持てるよう支援を行っています。

【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1278-2
訪問調査日	平成29年12月14日

【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)】

商業施設や医療機関等が充実した新興住宅地に「グループホームのぞみ野」があり、和泉中央駅から徒歩10分程度である。併設している通所介護事業所を、認知症カフェ開催場として提供しており、地域住民との交流の場となっている。また、地域の清掃活動や盆踊り・餅つきなどのイベントに参加し、地域住民との交流を図っている。地域住民の紹介で様々なボランティアの方が事業所を訪れ、利用者の良い刺激となっている。食事の献立は職員が立てているが、週に2回は利用者と一緒にスーパーマーケットのチラシを見ながら話し合い、好みの食事を決めている。利用者は職員と一緒に、食材の買い物や簡単な調理や盛り付けなどを行っている。食の楽しみが持てるように、バイキングや家族参加の夕食などを取り入れている。医療機関と密に情報の交換ができるよう取り組んでいる。ほぼ毎日の訪問がある協力医は、24時間医療連携を図ることができる。排泄の自立支援を心掛けており、紙おむつはできる限り使用することなく、トイレでの排泄ができるように支援している。

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	次に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	法人の理念・基本方針は朝礼時に唱和している。また、事業所理念は玄関ホールや事務所に掲示し共有している。	法人の理念・基本方針は入社時研修において周知徹底している。また、毎朝の朝礼で唱和し理念・基本方針の内容について、日々のケアで実践ができるように努めている。	
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人として日常的に交流している	自治会長や民生委員の方から地域ネットワークの企画や老人会のイベントの情報を伺い参加している。また、地域のすこやか文化祭・和泉きらめき作品展に出席している。RUN伴のボランティアに参加。	自治会に加入し、自治会長、民生委員から地域ネットワークの企画や老人会のイベントの情報を収集している。利用者は職員と一緒に餅つきや夏祭り、オレンジカフェに参加している。また、職員は地域の清掃に参加するなど、地域の一人として活動している。	
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	地域住民の方の施設訪問の受け入れ、勉強会の講師派遣等ができる体制であり、オレンジカフェの場として活動している。		
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	2か月ごとに開催している運営推進会議では市職員・地域包括・自治会役員・家族代表の方が出席し、事業報告、意見交換、情報収集を行いホーム運営に生かしている。地域の行事には積極的に参加している。議事録は会議終了後いつでも閲覧できるようファイルし、会議当日の申し送り時に伝えている。	運営推進会議は2か月に1度開催している。市職員、自治会役員、利用者家族、地域包括、利用者の出席があり、事業報告や意見交換、情報収集などを行い日々の実践に活かしている。議事録は会議後いつでも閲覧ができるようにファイルして玄関に設置している。	
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。	電話連絡等で済ませることなく面談し報告、連絡するよう心掛けている。又、運営推進会議の場においても積極的に意見交換を行っています。	市の担当者とは密に連絡を取っており、事業所の空室状況などをその都度報告している。また、市役所や消防署の出前講座を事業所で開催している。職員や地域包括の職員等も参加している。	

6	5	<p>○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</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る。</p>	<p>身体拘束や虐待防止については、内部研修の中に盛り込まれており、必ず年に1度実施している。日々の気づきについては、毎日のミーティング時に職員同士での意見交換を積極的にするように心掛けている。スピーチロックについても管理者、職員ともに理解をし実践している。玄関は日中開錠しており、出入りが自由である。</p>	
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</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 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 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>施設見学、相談、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。また、契約時の重要事項について納得いただき契約書に署名、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 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>運営推進会議にも利用者の代表者が参加できるように配慮している。また、年1回アンケート調査を実施して運営に反映させるように努めている。入居者さんご本人にも参加いただいています。</p>	<p>家族の意見等は運営推進会議や面会時に聴き取り、利用者の意見は日々のケアの中で聴き取っている。頻繁に面会に来る家族も多いことから、職員と家族が接することも多くなり、意見を言い易い関係が築けている。また、年に1度家族に対してアンケートを実施し、会議で内容について職員と情報を共有し、運営に反映している。レクリエーションの提案や利用者のケアに関する意見が多く、日々のケアでサービスの向上に取り組んでいる。</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>ミーティング時の話し合いの場で個人の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。個人面談は年1回実施している。</p>	<p>日々の業務終了時のミーティングにおいて、職員の意見や提案を聞き取っている。年に1度管理者との個人面談を実施している。職員から寄せられた意見は様々で、設備面やイベント企画、業務の内容や体制作りなどがある。特に設備面については、利用者に関わることが多いので即時対応している。</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>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。また、勉強会を実施し研鑽に努め、経験に応じた研修会や業務ミーティング実施している。</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>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必ず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</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>入居前の聞き取りの中で本人のニーズを汲み取り、アセスメントを経てケアプランに反映するよう努めている。また、入居暫くは関わりの時間を多く持つようにしている。</p>		

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	入居前の聞き取りの中で家族のニーズを汲み取り、アセスメンを経てケアプランに反映するよう努めている。		
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	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。		
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	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。		
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	状況に応じ利用者には家族の話を、家族には訪問時や便りを通じて様子を伝えるよう努め利用者と家族の良い関係が継続するように支援している。外食やお誕生日会にはご家族へお声掛けし、水入らずで過ごしていただけるよう支援を行っている。		
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	入居まで親しくしくされていた方の訪問を家族に依頼したり、馴染みの場所に出掛ける等の支援を行っている。日常会話の中で出てくる地名にドライブ等で外出している。	家族の協力を得て、利用者と親交が深かった人に訪問のお願いを依頼するなど馴染みの人との関係が途切れないように努めている。また、利用者との日々の会話の中で話題になる近隣の公共施設や公園などにドライブに出掛ける等の支援を行っている。	
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	集団生活に支障が出ないように、時には職員が間に入ったりして関係を築きながら、馴染みの人が一人でも多くできる様対応している。		

22	<p>○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</p>	<p>入院時又は契約終了後も家族と連絡を取れるようにしている。</p>		
<p>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</p>				
23	<p>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</p>	<p>初回時のアセスメントやミーティング時で課題や要望を把握し、その人らしい生活が継続していけるよう支援している。</p>	<p>入居時には入念に利用者、家族、ケアマネジャー等からこれまでの生活歴の情報を聞き取りを行っている。入居後は日々の会話の中から本人の意向を聴き出せるように努力している。何か意見が出れば申し送りノートに記入し職員間で共有している。意思疎通が困難な利用者には傾聴を基本とし、仕草やケアの中で汲み取れるように注視している。</p>	
24	<p>○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</p>	<p>訪問調査時に本人や家族の希望、意向を伺いケアプランに反映させ、職員の共有の認識としている。</p>		
25	<p>○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</p>	<p>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。昼のミーティング時にカンファレンスを行い、状態の把握と情報の共有を図り、心身の状態に合わせた支援を行っている。</p>		
26	<p>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</p>	<p>入居前のアセスメントでは本人、家族、サービス関係者より情報収集し、安心して生活していただける様、スタッフと共に話し合いケアプランに反映するようにしている。</p>	<p>カンファレンスにおいては入居時から初回1ヶ月、2回目3ヶ月、3回目以降については原則6ヶ月と決めて、ケアプランを見直し、利用者の変化に適應した介護計画の作成に努めている。状態の変化があれば、直ぐにケアプランの見直しを行い、柔軟に対応している。家族が担当者会議に参加できるように呼びかけている。</p>	

27	<p>○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</p>	<p>カルテは個人別に記録しカンファレンスでその情報をもとにケアプランに反映させている。</p>		
28	<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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、本人・ご家族の希望に添えるような柔軟な対応をしている。</p>		
29	<p>○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</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 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>入居前に本人・ご家族の希望を伺い、その意向に添った支援をしている。また、入居後もかかりつけ医と連携しながら、健康面に配慮している。</p>	<p>協力医は24時間連携を図ることができ、ほぼ毎日の訪問があり心身の状況の変化に早期に発見することができる。そのため、かかりつけ医を協力医に変更している利用者も多い。家族が通院する際には、かかりつけ医に利用者の心身の状況などを書面化にし、情報提供している。また、専門医の受診には管理者も付き添い、利用者の状況を詳しく説明し、適切な医療が受けられる様に支援している。診察内容は往診通院記録に記載し、職員間で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>かかりつけ医の看護職との関わりを大切に、ホームでの状況を伝え助言を頂いたり、馴染みの関係づくりを大切にしている。週1回の体調チェックを実施している。</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看護師、理学療法士等の病院関係者と情報交換をしている。</p>		
33	<p>12</p> <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>訪問医や看護師と連携し、重度化した場合や終末期のあり方について、ご家族と話し合い終末期ケアに向けた体制を整えている。</p>	<p>入居時に「重度化対応・終末期ケア対応」方針により、重度化した場合や看取りについて、事業所のできることを説明し、利用者・家族の希望を聴き取っている。看取りの経験はあるが利用者や家族の希望により医療機関へ移ることが多い。重度化した場合は、協力医・看護師・家族とカンファレンスを開催し、情報の共有を図っている。</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	<p>13</p> <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。消防訓練を運営推進会議と同日に行い、メンバーの方に参加頂き災害時の協力をお願いしている。また、入居者数の3日分の備蓄を準備している。</p>	<p>消防訓練を年2回、夜間想定も含めて実施している。運営推進会議開催日に合わせて、出席者や利用者も参加し、実践的な訓練ができるよう取り組んでいる。運営推進会議を通じて、地域の自主防災への取り組みについて働きかけている。消防署より地域災害についての講話があり、職員の防災意識が高まっている。飲料水や「非常食安心セット」等を3日分を備蓄している。</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	○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	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たり、内部研修を実施している。	プライバシー保護の内部研修を年1回は行っている。管理者は外部の研修に参加し、職員に資料の提供や勉強会で話し合う機会を設け、日々のケアに繋げることができるように取り組んでいる。個人情報に関する書類は事務所の鍵付きの書庫に保管し、廃棄書類はシュレッダーを活用し、個人情報を保護している。	
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	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。		
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	小規模の利点を生かし利用者のペースに合わせて、個性を大切にしている。		
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	入居者の有する能力に応じて、おしゃれを楽しんでもらっている。理美容については、家族とコミュニケーションを図り援助している。		

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>食事については買出し、下ごしらえ、盛り付け、後片付けと様々な場面で入居者の能力に応じ支援している。企画で外食やバイキングといった「食」の提供方法を多様に考えている。</p>	<p>職員が旬の食材を中心に献立を考えているが、水曜日と日曜日の献立は利用者と一緒に考えている。食材は利用者と一緒に毎日買い物に出かけている。また自家栽培で収穫できた野菜を使うこともある。日々の買い物で利用者がおやつや朝食のフルーツを選ぶことができるように努めている。利用者ができる範囲で調理や盛り付けなどを行い、職員と一緒に食事をしている。食器は陶器を使用し、お箸やお茶碗・湯呑みは個人の物を使用している。利用者の嚥下の状態に合わせて刻み食やミキサー食を提供している。毎月、外食やバイキングを企画し、利用者の好みのものが食べられ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>個人別に食事摂取量と水分管理のチェック表を用いて、日々の観察をしている。また月初には体重測定も行っている。食事形態もその方に合わせた調理方法で提供している。</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>援助の必要な方には、適切な声かけと援助を行っています。</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>ミーティングで話し合い、またカンファレンス等を実施し残存機能を活かした支援を行っています。排せつケアの勉強会も実施しています。</p>	<p>排泄表を利用して、個々の排泄パターンを把握しトイレ誘導等を行っている。プライバシーや安全面を考え、個別の支援を心掛けている。紙おむつの使用は避け、リハビリパンツや尿取りパッドもしくは布パンツが使用できるように支援し、残存機能が維持できるように取り組んでいる。便秘の利用者が多く、こまめな水分補給や腹部へのマッサージ、ヨーグルト・バナナなどを食べてもらうなど便秘予防の対策を行っている。</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>排便チェック表で個別に観察しています。朝食に野菜ジュースや乳製品、果物を取り入れています。</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>入浴は曜日や時間、間隔を決めずに楽しんで頂いてる。また、出来る方には衣類の準備なども一緒にしてもらっている。</p>	<p>3日に1回は入浴ができるように支援している。湯船の温度や入浴時間は利用者の好みに合わせて支援し、リラックスした状態で職員とのコミュニケーションの場ともなっている。浴室・脱衣室の両方に暖房が設置され、気温差ができないように配慮している。ボディーローションや乳液などを使用する利用者もあり、好みのシャンプーや石鹸などの持ち込みは自由である。車いすの利用者はシャワー浴となるがフットスパを利用し血行改善ができるように支援している。</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>環境の整備を行ったり、入居者の方の生活のリズムを整え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>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 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。月1回、ボランティアを招いています。</p>		
49	<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>日々の食材の買い物、散歩、嗜好品の買い物等にて外出を図っている。また、外食や季節行事やドライブ等の企画も合わせて行っている。外出困難な方には送迎したり、介護タクシー等も活用されている。</p>	<p>利用者は職員と一緒に気候の良い時は近隣を散歩したり、日々の買い物でスーパーマーケットへ出かけている。家族の協力で自宅へ帰ったり墓参りに出かける事や外食イベントに家族の参加があり外食の楽しみが増えている。車いすの利用者も季節感が持てるように花見や紅葉狩り、初詣に出かけている。自治会から招待され、盆踊りや餅つきに参加している。</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>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。</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ようにしている。</p>		

52	19	<p>○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</p>	<p>照明は日中・夜間等の状況に応じて調整している。また季節感を感じられるように生け花や掲示物をリビングや玄関ホールに用意している。</p>	<p>ダイニングは明るく開放的で食事を作る音や匂いを感じることができ家庭的である。リビングでは、気の合う利用者同士が会話したり、好きなテレビや懐メロのDVDを鑑賞することができる。ユニット毎にタイプの異なる共用トイレが3か所あり、利用者の状態に合わせて使用できる。中庭は日当たりもよく、気候の良い時はそこで食事することもできる。庭に畑を作り利用者と一緒に季節野菜の栽培や収穫を楽しむことができる。利用者と一緒に作った季節感が持てる作品は期間限定でリビング等に展示している。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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 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>入居時に今まで使い慣れた私物や馴染みのある家具類等持ってきて頂けるよう依頼している。自宅の環境に近づけるように配慮している。</p>	<p>居室のベッド・タンス・カーテン・エアコン・クローゼット・洗面台は備え付けである。枕や毛布、使い慣れた家具などを自由に持ち込むことができる。利用者や家族の意向や心身の状況に応じて家具の配置に気を付け、安心安全に過ごすことができるように配慮している。昔の写真や家族の訪問があった時に利用者と一緒に撮った写真を飾っている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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>居室には入居者の方の目印になるものを表札代わりに飾っている。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 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 きている	○	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