

(別紙1)

## 自己評価及び外部評価 結果

作成日 令和1年6月30日

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2773001504		
法人名	社会福祉法人ともしび福祉会		
事業所名	飛鳥ともしび苑		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪市東淀川区東中島3-16-20		
自己評価作成日	令和 1年 5月 10日	評価結果市町村受理日	令和2年7月7日

### 【事業所基本情報】

[https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action\\_kouhyou\\_pref\\_search\\_list\\_list=true](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true)

### 【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1年6月5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)】

法人理念である“私たちは「毎日が敬老の日であり、こどもの日であること」を願い、地域の福祉増進に努めます。”を念頭に置き、職員全員で地域に根ざした施設づくりを目指しています。ご入居者の皆様には、外食や遠足等の多彩な行事を開催することで外出する機会を作り、日常生活においても、お1人おひとりの希望を伺いながらケアの中に取り入れるよう心がけています。

### 【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)】

グループホーム飛鳥ともしび苑は1階部分に2ユニットあり、2階3階には生活支援ハウスを併設している。職員たちが話し合って決めた事業所理念「普通の生活の為に思いやりを」をもとに、日々のケアに勤しんでいる。職員間は仲が良く、なんでも話し合える環境であり、自分たちで事業所を作り上げるという思いを持ち、サービスの向上に繋げている。地域の夏祭りや敬老会、2ヶ月ごとに開催する防災会議に参加したり、近隣保育園との交流を持つなど積極的に地域との関わりを図っている。食事が楽しめるように、毎週1回は利用者と相談し献立を考え、好みの食事を提供している。また、利用者の意見を法人の給食会議で話し合い、味付けや献立等に反映している。提携医療機関以外の往診が可能なことや職員が通院の支援を行っており、入居前の主治医が継続できるように取組んでる。看取りに関する指針をもとに、医療関係者や家族と話し合い利用者の状態に合わせて看取り介護を行っている。今まで2名を看取っている。災害時に備えて、カセットコンロやガスボンベ、食料品や水を備蓄している。

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
<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	「普通の生活の為に思いやりを」を事業所理念とし、お一人お一人の役割、住み慣れた地域での居場所づくりに全員で取り組んでいます。	管理者と職員が一緒に考えた事業所理念を各ユニットに掲示している。事業所理念は毎年職員間で話し合い、理念の理解を深め、日頃のサービスに反映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員として日常的に交流している	地域で開催される行事には出来る限りご参加頂いております。また、職員も地域の防災会議に継続的に参加するなど交流の機会を増やし、地元の小中学生の体験学習の受け入れ等も積極的に執り行っております。	利用者は職員と一緒に地域の夏祭りや小学校体育館で開催する敬老会に参加している。利用者は散歩の際に近隣の保育園に立ち寄ることや園児が事業所を訪問するなどの交流がある。	
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	実際の認知症ケアを活かした、同法人他事業所との合同研修や、事例検討会などを開催しています。		
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	概ね2ヶ月に1回(年6回)開催し、ご利用者のご家族、地域担当の民生委員や、地域社協会長等に集まって頂き、運営状況の報告や現在の地域の状況などの情報交換を行っております。	運営推進会議は概ね2ヶ月ごとに開催し、地区ネットワーク委員会会長や民生委員、地域包括支援センター職員などが参加している。近年、家族の参加がなく事業所も参加の促しについて思案している。事業所の活動報告や地域の独居高齢者に関わる相談などを話し合っている。外部評価の結果を話し合うことでサービスの改善に活かしている。	家族に運営推進会議の参加を積極的に呼びかけ、家族の意見を聴き取る機会を持ち、サービス向上に活かせることを期待する。

5	<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>大阪市介護保険課はもとより、高齢者施策部高齢福祉課や区の担当職員とも常に連絡を取り合い、協力体制を築いています。</p>	<p>市・区の担当者に算定要件や事故報告、生活保護について気軽に相談ができる関係を築いている。事業所は大阪市老人福祉施設連盟に加入し、市の担当者と意見交換している。</p>	
6	<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>厚生労働省発行の「身体拘束ゼロへの手引き」、「大阪府身体拘束ゼロ推進標準マニュアル」を元に、身体拘束廃止指針を制定し取り組んでいます。その他にも、内部研修等の場で身体拘束をしないケアの理解を深めるよう取り組んでいます。</p>	<p>事業所独自の身体拘束廃止指針をもとに内部研修を年1回実施している。管理者は職員の不適切なケアがあった時に、その都度指導している。玄関はボタン式で誰でも解錠することが可能である。職員は利用者の見守りを強化し、センサーマットなどは使用せず、抑制しないケアに取り組んでいる。</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逃されることがないよう注意を払い、防止に努めている</p>	<p>虐待が起こらない環境づくりに努めるとともに、虐待防止対応マニュアルを設置しています。マニュアルに基づいた職員への研修をはじめ、職員一人ひとりに目を向け、虐待発生防止に努めています。</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>日常生活自立支援事業(あんしんサポート)をご利用の方がおられ、実際に職員と連携を図り、ご利用者の権利擁護に努めています。</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>契約の締結時や、退居される際には、ご本人をはじめ、ご家族にも十分な説明を行い、こちらからもご本人・ご家族ともにアセスメントをしっかりと行い、理解を得ています。</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>ご家族が訪問される際には、現在のご本人の状況報告や、行事のご案内などをさせていただいており、その際にご意見やご要望なども頂戴しております。また、適宜文書でのお知らせなども行っております。</p>	<p>利用者や家族の意見を随時聴き取ることや生活歴や今の暮らしぶりなどを共有し、信頼関係を築いている。利用者の趣味や外出の機会、車いすの移動より独歩の機会を多くもつなど様々な意見を職員とともに検討し、反映している。</p>	
11	7	<p>○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>定期的に全体会議を開催。職員が自由に発言できる場を設けています。個別相談の機会も都度設けており、円滑な運営や、ケアの質の向上に努めています。</p>	<p>施設長と管理者による個別面談を年2回実施している。その他に、管理者は職員の表情や業務態度を観察し、悩み事などが無いか気を配り、いつでも相談できるような雰囲気作りを心掛けている。業務改善の一環で勤務の時間帯を変更し働きやすい環境を整えたり、物品を購入するなど職員の意見を運営に反映している。</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>年2回非常勤勤務者も含み全員の人事考課と面談の機会を設け、正当な評価に努めています。また、職員からの要望や希望等についても、できる限り反映し、働きやすい職場環境や、処遇の改善に努めています。</p>	/	/
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>実践者研修をはじめ、実践リーダー研修や他の外部研修にはその職員の能力や、技量に合わせ積極的に参加できるよう配慮しています。          法人としても、法人研修を年間数回開催。同じ研修を数日間にわけ、職員全員が参加できるよう配慮しています。</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り組みをしている</p>	<p>地域のグループホーム連絡会や市老連のグループホーム委員会などに参加。情報交換等を通じ、交流を深めています。</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>入居申し込みの段階でご家族を交え、ご本人の希望・要望をはじめ、できる限りこれまでの生活環境に変化が出ないように、生活歴等の情報収集に努めています。</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>ご家族等の不安や要望については、職員全員が耳を傾け、納得が得られるまで十分に話し合い、信頼関係の構築に努めています。</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>ご入居する前に、ご本人やご家族よりニーズを確認し、担当の介護支援専門員や、他のサービス事業者より情報を収集。連携機関に相談しサービスの継続の協力を要請しています。</p>		
18	<p>○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</p>	<p>ご本人の居場所づくりを大切に、日常生活においてご本人ができることとできないことを見極め、役割を持っていただいています。それにより良い人間関係が構築できるように努めています。</p>		

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	ご家族へは、できる限りご面会に来ていただけるようお願いをしています。来訪の際には、自室にて気兼ねなくコミュニケーションをとっていただけるよう配慮しています。		
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	昔からの友人や地域の馴染みの方などの来訪も積極的に受け入れています。また、行きつけのお店や、地元の神社へ参拝に出かける支援を行っています。	入居前に生活歴を聴き取り、馴染みの場所や人との関わりを把握している。友人との手紙のやり取りや行きつけの店に通うことなど馴染みの関係が継続できるように支援している。同建物の2階3階の入居者と定期的に関わりを持ち、新たな馴染みの場となっている。	
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	ご入居者が日頃から顔を合わずリビングでは、座席の配置を仲の良い方同士で座っていただけるよう工夫しています。また、ご本人のお気に入りの場所の環境づくりにも努めています。		
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	他施設へ移られた方の様子伺いなどを行っています。また、在宅サービスに戻られた方においては、訪問診療・訪問看護が継続できるように支援しています。		

### 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	パーソンセンタードケアを念頭に置き、毎月定期的にご本人の訴えを中心にケースカンファレンスを行い、本人主体のケアに努めています。	利用者の生活歴を念頭に置き、意向や思いを聴き取ることができるよう努めている。管理日誌や連絡帳を活用し職員間で情報を共有し、暮らしの中でケアに反映している。	
----	---	---	---	--

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	ご家族等の情報はもとより、これまで関わってきたサービス担当者等より、多くの情報を収集しています。また、日常の暮らしの中で、ご本人から聴き取った生活歴についても、ケアプランに取り入れるよう努めています。		
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	お一人お一人の生活リズムを把握し、できることできないことを日々のケアの中で見極めています。		
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	日常生活において、計画作成担当者・介護職員と日々話し合い、ご家族や医師、看護師などの医療関係者とも連携を図りながら、計画を作成しています。	利用者や家族の意見をもとに、介護計画書を作成し、短期目標を半年と定め、毎月モニタリングしている。毎月のカンファレンスや訪問診療時にサービス担当者会議を開催し、主治医・看護師・介護職員の意見を介護計画書に取り入れている。家族のサービス担当者会議への参加は呼びかけていない。心身の状況に応じて介護計画書は随時見直している。	カンファレンスやサービス担当者会議に家族の参加を呼びかけ、意見交換の場となることを期待する。
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	通常のケース記録や日誌に加え、職員のちょっとした気づきを職員全員に周知する方法を構築し、実践に生かしています。		
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	ご入居者の急変時や、外出や買い物の希望など、その都度臨機応変に要望に答えられるよう努めています。		

29	<p>○地域資源との協働</p> <p>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>地域の小中学校の体験学習を積極的に受け入れ、ご入居者との交流を図っています。また、近隣のスーパーや地域の行事にも積極的に参加いただいております。</p>		
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、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>月2回定期往診に提携医療機関の担当医師が来苑し、ご入居者の健康管理に努めています。ほかにもご本人の希望に基づき、近隣の病院・医院等へ定期的を受診していただいています。</p>	<p>月2回の定期往診もあるが、従来のかかりつけ医を利用する事もできる。家族が付き添えない時も実費負担なく職員が付き添って通院している。診療内容は、家族へ電話で報告している。利用者の希望で歯科、皮膚科、心療内科などの訪問診療も受けている。職員にも連絡帳、申し送り帳などで伝え共有している。</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支援している</p>	<p>職員に看護職の配置はありませんが、提携医療機関と連携し、看護師に訪問してもらっています。その中で、都度医療的な相談を行っています。また、24時間オンコール体制も整っており、ご利用者の心身状況に変調がある時にはいつでも相談ができます。</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、すぐに主治医に連絡を取り、入院先病院への情報提供をお願いし、適切な治療が受けられるよう配慮しています。退院に際しては、担当医師、医療連携室相談員と密に話し合いを行い、できるだけ早い段階での退院ができるように配慮しています。</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>契約条項等に、重度化した場合の対応にかかる指針、見取りに関する指針を文書及び口頭で説明を行い、ご家族等の意向を確認しています。ご家族より意向があった際には、主治医との相談の場を設け、施設でできることとできないことの説明を行っています。</p>	<p>入居時に重度化した場合と看取りについての説明を行い、書面で同意を得ている。重度化した場合、看取りまでに家族、職員も含め医療機関との話し合いを行っている。マニュアルを作成している。今までに2名を看取っている。</p>	



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	昨年、施設内にAEDを設置し、その際急変時の対応等の研修を実施しています。		
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	年2回、消防署員立会の下、それぞれ昼間と夜間を想定し、防災や火災、通報訓練等を実施しています。今年度からは、地域の防災対策会議に出席し、地域との連携にも努めていきます。	年2回消防職員の立会で利用者も含めた、昼夜想定避難訓練を行っている。2ヶ月に1回の運営推進会議や防災会議などで近隣の住民との連携が取れるように働きかけている。近年、水害や土砂災害が増えている為マニュアルや備蓄についても職員と共に見直し研修を行っている。	

#### 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	ご入居者の生活歴を視野にいれ、人生の先輩であることを忘れず、その人の尊厳や人権に十分配慮しながら、お一人お一人を大切にし、声かけを行っています。	管理者は、一人ひとりの人格・人権を尊重し、日頃から抑制のない言葉かけや失礼のない態度を心掛けることを職員に指導している。人権擁護、個人情報についても年1回、研修を行っている。個人記録などは、鍵のかかる書庫に保管している。	
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	日常生活の中で、常に自己決定ができるような声かけを行っており、表情や、姿勢、行動などでご本人の思いを汲み取れるよう心がけています。		
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	サービス優先ではなく、ニーズ優先の考え方をもとに、臨機応変に日課の変更や、時間の調整を行っています。		

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>お気に入りの洋服や小物など、できる限りお持ちいただき、ご自身でその日に着る洋服などを自己決定していただけるように支援しています。</p>		
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>出来る方には包丁を使つての皮むきや、料理の味付けや盛り付け、食後の食器洗いなど、お1人おひとりの出来ることを見極めながら積極的に取り組んで頂いています。</p>	<p>施設内の給食センターで調理しているが、盛り付け、配膳などはフロアで行っている。月1回、給食会議があり利用者の希望などを聞き入れている。土曜の昼、日曜日の昼と夜は、利用者の希望で献立を決めて職員が調理を行っている。ホットプレートを使ったメニューや鍋物などは、利用者に人気がある。行事食や季節に応じた献立も取り入れている。年3回、外食もしている。</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>毎日の食事メニューは栄養士がカロリーやなどを計算したものを提供しています。食事量、水分量は毎食(毎回)記録し、お一人お一人の嗜好やアレルギーなどにも配慮しています。</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、ご自身でできる方には声かけを行い、介助が必要な方には、職員が一人ひとり付き添い、口腔ケアを、状態に合わせてケアを行っています。</p>		

43	<p>16</p> <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>自立の方以外は、排泄チェック表で記録させていただき、排泄パターンを日々分析しています。できる限り、ご本人の状況を考慮し尊厳を傷つけないように配慮しています。</p>	<p>排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握し、プライバシーに配慮した声掛けによりトイレ誘導を行っている。ほぼ自立での排泄が可能な利用者も多く尊厳を傷つけないように促している。夜間は、睡眠の妨げにならないように一人ひとりに合わせ、パット交換やトイレ誘導している。便秘などにも考慮し、毎朝、ヨーグルトなど食事の面でも気を配っている。</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>便秘気味の方には適度な運動と、水分摂取の促しを行い、できる限り自然排便ができるように取り組んでいます。やむを得ず緩下剤等が必要な方は主治医とこまめに相談し、薬の調整を行っています。</p>		
45	<p>17</p> <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、個人によりニーズが違います。よってご本人のペースに合わせた入浴に心がけるとともに、希望があった際には、週三回以上の入浴が可能です。</p>	<p>週2回個浴で入浴ができ、週3回以上の入浴にも対応している。職員の日勤時間帯であれば、利用者の希望の曜日や時間で対応している。重度化した利用者には、シャワーキャリーや2人介助により湯船に浸かることができるように支援している。浴室・脱衣所にも床暖房を設置し、温度管理を行なっている。</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の状況に応じて、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>昼食後には午睡の時間を設けています。また、その人の状態に合わせた生活リズムで、自由に休息できる場を提供しています。</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>薬剤情報、手順書も設置し、誤薬や服薬忘れの防止に努めており、不明な薬については、薬局担当者や提携医療機関に確認しています。また、変更があった際にはモニタリングを強化。変化や気づきを報告しています。</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>毎日のレクリエーションや生活リハビリをお一人お一人の残存能力に合わせて実施。その人の役割づくりに努め、気分転換には外出等の支援を行っています。</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>ご本人の希望や要望にはできる限り添えるように努めています。散歩や近隣のスーパーへは買い物等支援しています。</p>	<p>高齢化が進み、外出が難しくなっている利用者にも、車いすでの外出を支援している。利用者の様子や仕草などを確認し、少しの時間でも散歩などの外出ができるように心掛けている。 今までの馴染みの場所や墓参りなどの外出には家族の協力がある。 年2回の遠足では、利用者の行きたい場所を聴き入れ外出の支援に繋げている。毎年、利用者一人と職員一人の1対1での外出に出掛けている。</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、ご自身で金銭管理をしている方はおられません。可能な方には、買い物に行った際、ご自身でお支払いをして頂くなどの支援を行います。</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>希望があれば、施設の電話を使用させていただいております。携帯電話を持ち込んで自由にご家族と連絡を取り合っている方もおられます。</p>		
52	<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>カーテンの有効利用や、照明をこまめに調整しながら、空間の環境整備には気を配っています。また、全館オゾン発生装置が完備されており、空間の匂い等にも配慮しております。</p>	<p>各フロアに食堂・畳の部屋があり利用者がくつろげるように工夫している。日中、日当たりの少ない場所などは、テーブルの配置などを工夫し、居こごちの良い空間づくりを行っている。入居時から全館オゾン発生装置を設置し、においなどへの配慮も行っている。フロアには、季節を感じる展示品を置き、壁面には利用者と一緒に作成した作品、絵などを掲示している。</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>共用空間はすべてのご入居者が自由に使っていただけます。要所にソファなども設置し、各々がお好きなところで過ごしていただける工夫をしています。</p>		
54	<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のもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>ご入居していただく際には、これまで慣れ親しんだ家具や、使い慣れた食器など、ご家族に協力を仰ぎ、持参して頂いています。できる限りこれまでの生活と変わらないように心がけています。</p>	<p>居室にトイレがある事で排泄のプライバシーの確保ができています。ベッド・寝具・カーテンなどを備え付けているが、家具やベッドなど使い慣れた物を持ち込む事は可能である。床に布団を敷き寝起きすることもできる。居室ごとに形状が少しずつ違うため、利用者の心身の状態に合わせて家具やベッドを配置している。</p>	
55	<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり          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>ベッドの位置やタンス、テレビの位置など、その人の残存能力に合わせた配置に気を付けています、また、リビングから居室への導線にも配慮し、テーブルの位置なども工夫しています。</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くらいの ③利用者の3分の1くらいの 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くらいの ③利用者の3分の1くらいの 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くらいの ③利用者の3分の1くらいの 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くらいの ③利用者の3分の1くらいの 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くらいの ③利用者の3分の1くらいの 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

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
<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	「普通の生活の為に思いやりを」を事業所理念とし、お一人お一人の役割、住み慣れた地域での居場所づくりに全員で取り組んでいます。		
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	地域で開催される行事には出来る限りご参加頂いております。また、職員も地域の防災会議に継続的に参加するなど交流の機会を増やし、地元の小中学生の体験学習の受け入れ等も積極的に執り行っております。		
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	実際の認知症ケアを活かした、同法人他事業所との合同研修や、事例検討会などを開催しています。		
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	概ね2ヶ月に1回(年6回)開催し、ご利用者のご家族、地域担当の民生委員や、地域社協会長等に集まって頂き、運営状況の報告や現在の地域の状況などの情報交換を行っております。		
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。	大阪市介護保険課はもとより、高齢者施策部高齢福祉課や区の担当職員とも常に連絡を取り合い、協力体制を築いています。		



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>厚生労働省発行の「身体拘束ゼロへの手引き」、「大阪府身体拘束ゼロ推進標準マニュアル」を元に、身体拘束廃止指針を制定し取り組んでいます。その他にも、内部研修等の場で身体拘束をしないケアの理解を深めるよう取り組んでいます。</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逃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>虐待が起こらない環境づくりに努めるとともに、虐待防止対応マニュアルを設置しています。マニュアルに基づいた職員への研修をはじめ、職員一人ひとりに目を向け、虐待発生防止に努めています。</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>日常生活自立支援事業(あんしんサポート)をご利用の方がおられ、実際に職員と連携を図り、ご利用者の権利擁護に努めています。</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>契約の締結時や、退居される際には、ご本人をはじめ、ご家族にも十分な説明を行い、こちらからもご本人・ご家族ともにアセスメントをしっかりと行い、理解を得ています。</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>ご家族が訪問される際には、現在のご本人の状況報告や、行事のご案内などをさせていただいており、その際にご意見やご要望なども頂戴しております。また、適宜文書でのお知らせなども行っております。</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>定期的に全体会議を開催。職員が自由に発言できる場を設けています。個別相談の機会も都度設けており、円滑な運営や、ケアの質の向上に努めています。</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回非常勤勤務者も含み全員の人事考課と面談の機会を設け、正当な評価に努めています。また、職員からの要望や希望等についても、できる限り反映し、働きやすい職場環境や、処遇の改善に努めています。</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>実践者研修をはじめ、実践リーダー研修や他の外部研修にはその職員の能力や、技量に合わせ積極的に参加できるよう配慮しています。</p> <p>法人としても、法人研修を年間数回開催。同じ研修を数日間にわけ、職員全員</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>地域のグループホーム連絡会や市老連のグループホーム委員会などに参加。情報交換等を通じ、交流を深めています。</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>入居申し込みの段階でご家族を交え、ご本人の希望・要望をはじめ、できる限りこれまでの生活環境に変化が出ないように、生活歴等の情報収集に努めています。</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>ご家族等の不安や要望については、職員全員が耳を傾け、納得が得られるまで十分に話し合い、信頼関係の構築に努めています。</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>ご入居する前に、ご本人やご家族よりニーズを確認し、担当の介護支援専門員や、他のサービス事業者より情報を収集。連携機関に相談しサービスの継続の協力を要請しています。</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	ご本人の居場所づくりを大切にし、日常生活においてご本人ができることとできないことを見極め、役割を持っていただいています。それにより良い人間関係が構築できるように努めています。		
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	ご家族へは、できる限りご面会に来ていただけるようお願いをしています。来訪の際には、自室にて気兼ねなくコミュニケーションをとっていただけるよう配慮しています。		
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	昔からの友人や地域の馴染みの方などの来訪も積極的に受け入れています。また、行きつけのお店や、地域の神社へ参拝に出かける支援を行っています。		
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	ご入居者が日頃から顔を合わすリビングでは、座席の配置を仲の良い方同士で座っていただけるよう工夫しています。また、ご本人のお気に入りの場所の環境づくりにも努めています。		
22	○関係を断ち切らない取り組み 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	他施設へ移られた方の様子伺いなどを行っています。また、在宅サービスに戻られた方においては、訪問診療・訪問看護が継続できるように支援しています。		

### 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	パーソンセンタードケアを念頭に置き、毎月定期的にご本人の訴えを中心にケースカンファレンスを行い、本人主体のケアに努めています。		
----	---	---	--	--

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	ご家族等の情報はもとより、これまで関わってきたサービス担当者等より、多くの情報を収集しています。また、日常の暮らしの中で、ご本人から聴き取った生活歴についても、ケアプランに取り入れるよう努めています。		
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	お一人お一人の生活リズムを把握し、できることできないことを日々のケアの中で見極めていきます。		
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	日常生活において、計画作成担当者・介護職員と日々話し合い、ご家族や医師、看護師などの医療関係者とも連携を図りながら、計画を作成しています。		
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	通常のケース記録や日誌に加え、職員のちょっとした気づきを職員全員に周知する方法を構築し、実践に生かしています。		
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、その時々にも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	ご入居者の急変時や、外出や買い物の希望など、その都度臨機応変に要望に答えられるよう努めています。		
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	地域の小中学校の体験学習を積極的に受け入れ、ご入居者との交流を図っています。また、近隣のスーパーや地域の行事にも積極的に参加いただいております。		

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>月2回定期往診に提携医療機関の担当 医師が来苑し、ご入居者の健康管理に 努めています。ほかにもご本人の希望 に基づき、近隣の病院・医院等へ定期的 に受診していただいています。</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支援し ている</p>	<p>職員に看護職の配置はありませんが、 提携医療機関と連携し、看護師に訪問し てもらっています。その中で、都度医療 的な相談を行っています。また、24時間 オンコール体制も整っており、ご利用者 の心身状況に変調がある時にはいつで も相談ができます。</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、すぐに主治医に連絡を取 り、入院先病院への情報提供をお願い し、適切な治療が受けられるよう配慮し ています。退院に際しては、担当医師、 医療連携室相談員と密に話し合いを行 い、できるだけ早い段階での退院ができ るように配慮しています。</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>契約条項等に、重度化した場合の対応 にかかる指針、見取りに関する指針を文 書及び口頭で説明を行い、ご家族等の 意向を確認しています。ご家族より意 向があった際には、主治医との相談の場 を設け、施設でできることとできないこと の説明を行っています。</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>昨年、施設内にAEDを設置し、その際 急変時の対応等の研修を実施していま す。</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>年2回、消防署員立会の下、それぞれ昼 間と夜間を想定し、防災や火災、通報訓 練等を実施しています。今年度からは、 地域の防災対策会議に出席し、地域と の連携にも努めていきます。</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>ご入居者の生活歴を視野にいれ、人生の先輩であることを忘れず、その人の尊厳や人権に十分配慮しながら、お一人お一人を大切にし、声かけを行っています。</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>日常生活の中で、常に自己決定ができるような声かけを行っており、表情や、姿勢、行動などでご本人の思いを汲み取れるよう心がけています。</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>サービス優先ではなく、ニーズ優先の考え方をもとに、臨機応変に日課の変更や、時間の調整を行っています。</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>お気に入りの洋服や小物など、できる限りお持ちいただき、ご自身でその日に着る洋服などを自己決定していただけるように支援しています。</p>		
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>出来る方には包丁を使っての皮むきや、料理の味付けや盛り付け、食後の食器洗いなど、お1人おひとりの出来ることを見極めながら積極的に取り組んで頂いています。</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>毎日の食事メニューは栄養士がカロリーやなどを計算したものを提供しています。食事量、水分量は毎食(毎回)記録し、お一人お一人の嗜好やアレルギーなどにも配慮しています。</p>		

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	毎食後、ご自身でできる方には声かけを行い、介助が必要な方には、職員が一人ひとり付き添い、口腔ケアを、状態に合わせてケアを行っています。		
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。	自立の方以外は、排泄チェック表で記録させていただき、排泄パターンを日々分析しています。できる限り、ご本人の状態を考慮し尊厳を傷つけないように配慮しています。		
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	便秘気味の方には適度な運動と、水分摂取の促しを行い、できる限り自然排便ができるように取り組んでいます。やむを得ず緩下剤等が必要な方は主治医とこまめに相談し、薬の調整を行っています。		
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	入浴は、個人によりニーズが違います。よってご本人のペースに合わせた入浴に心がけるとともに、希望があった際には、週三回以上の入浴が可能です。		
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	昼食後には午睡の時間を設けています。また、その人の状態に合わせた生活リズムで、自由に休息できる場を提供しています。		
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	薬剤情報、手順書も設置し、誤薬や服薬忘れの防止に努めており、不明な薬については、薬局担当者や提携医療機関に確認しています。また、変更があった際にはモニタリングを強化。変化や気づきを報告しています。		

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>毎日のレクリエーションや生活リハビリをお一人お一人の残存能力に合わせて実施。その人の役割づくりに努め、気分転換には外出等の支援を行っています。</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>ご本人の希望や要望にはできる限り添えるように努めています。散歩や近隣のスーパーへは買い物等支援しています。</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、ご自身で金銭管理をしている方はおられません。可能な方には、買い物に行った際、ご自身でお支払いをして頂くなどの支援を行います。</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>希望があれば、施設の電話を使用させていただいております。携帯電話を持ち込んで自由にご家族と連絡を取り合っている方もおられます。</p>		
52	<p>19 ○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>カーテンの有効利用や、照明をこまめに調整しながら、空間の環境整備には気を配っています。また、全館オゾン発生装置が完備されており、空間の匂い等にも配慮しております。</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>共用空間はすべてのご入居者が自由に使っていただけます。要所にソファなども設置し、各々がお好きなところで過ごしていただける工夫をしています。</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>ご入居していただく際には、これまで慣れ親しんだ家具や、使い慣れた食器など、ご家族に協力を仰ぎ、持参して頂いています。できる限りこれまでの生活と変わらないように心がけています。</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>ベッドの位置やダンス、テレビの位置など、その人の残存能力に合わせた配置に気をつけています、また、リビングから居室への導線にも配慮し、テーブルの位置なども工夫しています。</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くらいの ③利用者の3分の1くらいの 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くらいの ③利用者の3分の1くらいの 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くらいの ③利用者の3分の1くらいの 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くらいの ③利用者の3分の1くらいの 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くらいの ③利用者の3分の1くらいの 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