

(別紙1)

## 自己評価及び外部評価 結果

作成日 平成 22年 5月 31日

### 【事業所概要(事業所記入)】

|         |                      |            |  |
|---------|----------------------|------------|--|
| 事業所番号   | 2791200039           |            |  |
| 法人名     | 株式会社カメリヤ・プランニング      |            |  |
| 事業所名    | グループホームつばき           |            |  |
| サービス種類  | 認知症対応型共同生活介護         |            |  |
| 所在地     | 大阪府泉南郡熊取町大久保1丁目7番13号 |            |  |
| 自己評価作成日 | 平成22年4月23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活用する場合 | <a href="http://www.osaka-kaigohoken-kohyou.jp">tp://www.osaka-kaigohoken-kohyou.jp</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番地   |
| 訪問調査日 | 平成22年5月13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)】

|   |
|---|
| その人らしさを尊重して安心して暮らせるように関わっている。寄り添う介護を実践している。 |
|---|

### 【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「つばき」はJR阪和線熊取駅から徒歩7分の所であり、駅の近くにあるにもかかわらず周辺は住宅街で静かな落ち着いた雰囲気がある。建物の1階がデイサービスセンター、2階、3階が2ユニットからなる事業所となっている。1階のデイサービスセンターでは法人が運営している温泉の湯を使用しており、事業所の利用者もその温泉を楽しんでいる。天気の良い日には毎日周辺の散歩に出かけたり、時に少し離れた煉瓦館(昭和初期に建設された綿布工場を保存、再生した建物)まで足を延ばし、お茶を楽しんで来ることもある。事業所の人間関係は非常によく、よい雰囲気の中で利用者は穏やかに生活している。ご飯、味噌汁以外は法人の共同厨房からの配食を利用しており、おやつを手作りしたり、味噌汁作りなどを工夫している。 |
|---|

| 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  |  |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |      |  |  |  |  |  |
| 1                  | 1    | ○理念の共有と実践<br>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  | 事業所独自の理念をつくり、毎朝申し送り時に職員全員で理念を唱和して理念の確認を行っている。  | 「寄り添う介護・援助のできるGH、その人らしさを尊重して安心して暮らせるGH、地域との関わりを大切にするGH」という理念を事務所内に掲示し、毎朝職員全員が唱和し、実践につなげている。管理者は気が付いたことはその場で確認し合っている。(GHは、グループホームの略称) |  |  |
| 2                  | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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   | 散歩のときや買い物等の外出時には挨拶している。  | 外出時に、近隣住民や店舗の方などと、できるだけ挨拶を交わしたりしているが、地域との関わりについては今後の課題である。自治会にはまだ加入していない。  | 認知症ケアに関する研修会の実施など、地域の行事への参加や地域で必要とされる活動を根気よく行っていくことが期待される。 |  |
| 3                  |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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   | 特には行っていない。   |  |  |  |
| 4                  | 3    | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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                                  | 不定期ではあるが高齢介護課・地域包括の担当者・地域代表者・家族代表者が参加し運営推進会議を開催し、施設の取り組みの報告や施設に対する要望を話しあい、サービス向上に活かしている。 | 運営推進会議を年2回開催し、事業所からの報告、相談ごとを話し合っている。地域代表者の定期的参加は困難な状況である。現在は同法人グループ内での情報交換に頼っている部分が多い。   | 開催頻度を増やして、地域からの参加者を広げていくように働きかけていくことが望まれる。                 |  |
| 5                  | 4    | ○市町村との連携<br>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。   | 書類持参時に情報交換をおこなうぐらいである。   | 町担当者とは、空き室の情報の確認等で連絡を取り合っているが、日頃から積極的な情報交換は出来ていない。   | 担当者との協力関係を築いていく取り組みが望まれる。                                  |  |
| 6                  | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 勉強会を行い職員が正しく理解できるように取り組んでいるが、玄関の施錠は今のところ出来にくい面があり施錠している。                                 | 身体拘束はしておらず、拘束の弊害について職員もよく理解している。1階玄関はデイサービスセンターとの兼ね合いで施錠している。各階の入口にはセンサーを設置しており外出しようとする利用者を確認できるようにしている。                             | 玄関の施錠については職員で話し合いを進めることが期待される。                             |  |

|    |   |  |  |  |
|----|---|--|--|--|
| 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注意を払い、防止に努めている</p>        | <p>勉強会を行い職員が正しく理解できるように取り組んでいる。</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>日常生活自立支援事業を利用している利用者もあり、施設として必要な人には活用できるように支援している。そのため職員は学ぶ機会を持っている。</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>契約書・重要事項説明書共2部作成し、契約時に説明して納得していただいた上で確認のサインと押印をいただき1部家族に保管願っている。</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>その都度意見や提案を聞き反映している。</p>                                 | <p>利用者からアンケートを取ったり、運営推進会議での家族の意見を参考にしている。家族等の訪問の際には意見を聞いている。訪問の少ない家族等には、電話で意見を聞いたりしている。</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>その都度意見や提案を聞きまたは2カ月に1回の会議にて意見を反映している。</p>                | <p>定期的な会議の他に、気が付いた時に意見を出して話し易い雰囲気があり、職場環境もよい。管理者は自分の持っている知識を全員に伝えたいと順次、研修会を企画し、職員も意欲的に取り組んでいる。</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>管理者や職員一人ひとりの努力や実績、勤務状況を把握し、相談に乗り向上心を持って働けるように努めている。</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>不定期ではあるが施設内研修を行い、また働きながらその都度の指導育成を行っている。</p>            |  |

|                                    |   |  |  |  |
|------------------------------------|---|--|--|--|
| 14                                 | <p>○同業者との交流を通じた向上<br/>       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>他施設との情報交換を行っている。</p>  |  |  |
| <p><b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b></p> |   |  |  |  |
| 15                                 | <p>○初期に築く本人との信頼関係<br/>       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>入居前のアセスメントにより情報把握に努め、また利用開始時期には本人の不安や要望に耳を傾けている。</p>              |  |  |
| 16                                 | <p>○初期に築く家族等との信頼関係<br/>       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>入居前に家族と面談し家族の不安や要望などに耳を傾け、また、利用開始時期には本人の様子を家族に伝えて安心の確保に努めている。</p> |  |  |
| 17                                 | <p>○初期対応の見極めと支援<br/>       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>法人内の他事業所の検討も含めその方のその時に必要とされる支援サービスを検討している。</p>                    |  |  |
| 18                                 | <p>○本人と共に過ごし支えあう関係<br/>       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>利用者に知識を聞いて教えていただくなど積極的にコミュニケーションをとり、一緒に過ごしている。</p>                |  |  |
| 19                                 | <p>○本人と共に過ごし支えあう家族との関係<br/>       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</p>              | <p>面会時には家族と話す機会をもち、また、行事には積極的に参加を呼び掛けている。</p>                        |  |  |

|    |   |  |   |   |  |
|----|---|--|---|---|--|
| 20 | 8 | ○馴染みの人や場と関係継続の支援<br>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                      | 家族や地域の方の協力がある方は関係が続いている。  | 利用者の知人が事業所を訪問したり、馴染みの美容室の利用を支援するなど地域との関係を断ち切らないように心がけている。今後は馴染みの関係が少ない利用者にも、地域との関係を新しく作っていくような取り組みが期待される。 |  |
| 21 |   | ○利用者同士の関係の支援<br>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                 | 孤立しないようにレクリエーションには参加を促し、座席の配慮など行っている。利用者同志の関係を見守ったり、必要時職員が間に入ったりしている。 |   |  |
| 22 |   | ○関係を断ち切らない取り組み<br>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 | 他施設に入所された利用者の面会を続けており関係が続いている。  |   |  |

### 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 | 9 | ○思いや意向の把握<br>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   | 本人のペースで暮らしやすいように情報の把握に努めている。                         | 職員を利用者毎の担当制にしており、日々の生活の中で気付いた一人ひとりの希望や思いを申し送りや業務日誌に記載して、職員間でそれらの情報を共有している。 |  |
| 24 |   | ○これまでの暮らしの把握<br>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 | 入居時の情報提供の把握に努めている。入居後も本人や家族から聞き出した情報を職員間で共有している。     |  |  |
| 25 |   | ○暮らしの現状の把握<br>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             | 個別のノートに1日のリズムを記入し、また、バイタルサイン・食事・水分摂取量の記録を行い把握に努めている。 |  |  |

|    |    |   |   |  |  |
|----|----|---|---|--|--|
| 26 | 10 | <p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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>状態の変化等が見られた時には早急にケアカンファレンスを行い介護計画の見直しを行っている。</p>                 | <p>入居前に関わりのあった介護支援相談員や家族からの情報を基に介護計画を作成している。入居後には利用者や家族・関係者から新たに得た情報やアイデアを反映した見直しを定期的及び必要時に行っている。</p>                                  |  |
| 27 |    | <p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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>個別のノートへの記録や申し送りにて情報を共有しケアの実践と介護計画の見直しを行っている。</p>                 |  |  |
| 28 |    | <p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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>取り組んでいない。</p>  |  |  |
| 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>協働していない。</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>本人・家族とも近くのクリニックの定期往診を希望されている。他科受診については本人及び家族の希望のところで受診されている。</p> | <p>本人及び家族等の希望を大切にしており、現在内科は全ての利用者が事業所の協力医療機関からの往診を希望し、受診している。皮膚科や泌尿器科等は以前から利用されている診療所で基本的には家族が同行の受診となっているが、家族が同行出来ない場合は事業所で支援している。</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>併設の訪問看護の24時間緊急体制をとりまた週1回の定期訪問看護で日常の健康管理を支援している。</p>              |  |  |

|    |   |   |  |  |
|----|---|---|--|--|
| 32 | ○入退院時の医療機関との協働<br>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         | 入院された方への面会時に容態の把握など看護師と情報交換を行っている。                  |  |  |
| 33 | 12<br>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 現在終末期介護を行っている。主治医、訪問看護、家族、介護職員による話し合いを行いケアの方針を共有する。 | 重度化した場合には主治医、訪問看護師、家族等と職員が話し合い、方針を共有し、可能な限り事業所で支援が出来るように取り組んでいる。話し合った内容は記録して家族等にも確認していただいている。今後は終末期の対応方針を文書化する予定である。 |  |
| 34 | ○急変や事故発生時の備え<br>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  | 資格取得時やこれまでの経験等で知識は得ているが、定期的な訓練は行っていない。              |  |  |
| 35 | 13<br>○災害対策<br>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  | 施設内防災訓練を定期的実施している。                                  | 年2回の防災訓練（内1回は消防署立会い）で避難訓練や消火器の使い方などの訓練を行っている。今後は災害時に地域からの協力が得られるように運営推進会議などで呼びかけていく予定である。                            |  |

#### IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

|    |   |                                    |   |  |
|----|---|------------------------------------|---|--|
| 36 | 14<br>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>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 | 誇りやプライバシーを損ねるような声かけをしていない。         | 利用者一人ひとりのプライドや気持ちを尊重したケアができているかどうか職員が互いに確認し合いながら取り組んでいる。個人情報第三者の目に触れないように配慮し、事務所内の鍵のある棚に保管している。 |  |
| 37 | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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            | 1人ひとりの希望を聞きその時に自己決定ができるように働きかけている。 |   |  |

|    |  |  |   |  |
|----|--|--|---|--|
| 38 | ○日々のその人らしい暮らし<br>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    | 利用者中心の生活を心がけ本人のペースに合わせるように努めている。                               |   |  |
| 39 | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                      | 入浴の着替えの準備は本人が準備し、準備できない方への介助は希望を聞きながらその人らしい身だしなみができるように支援している。 |   |  |
| 40 | 15<br>○食事を楽しむことのできる支援<br>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   | 個人の能力に応じたことをしていただいている。   | 食事は共同厨房から配送されているが味噌汁やご飯は事業所内で調理している。利用者には準備や後片づけを手伝っていただき、職員も一緒に食事をしている。おやつとしておはぎやクレープ・たこ焼きなどを一緒に作っている。利用者に対するアンケート調査の結果を基に外食や弁当の利用など工夫をしている。 |  |
| 41 | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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              | 水分摂取量や食事摂取量の記録をとり少ない人には声かけの支援を行っている。                           |   |  |
| 42 | ○口腔内の清潔保持<br>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                      | 毎食後は必ず口腔ケアに取り組み本人に応じた支援を行っている。                                 |   |  |
| 43 | 16<br>○排泄の自立支援<br>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。 | 1人ひとりの排泄チェック表を記入し排泄パターンに合わせ誘導している。おむつの使用を減らしていくように心がけて対応している。  | 排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンの把握に努めている。おむつの使用を減らし、可能な限りトイレで排泄できるように支援している。さらに、羞恥心への配慮にも気をつけている。  |  |



|    |   |  |   |  |
|----|---|--|---|--|
| 44 | <p>○便秘の予防と対応</p> <p>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>排便チェックを行っている。便秘がちな方には水分を多く摂ったり緩下剤を服用して頂いている。</p>  |   |  |
| 45 | 17  | <p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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>曜日や時間帯は決まっているが順番等を考慮してゆっくり入浴してもらえるように支援している。</p>               | <p>1階のデイサービスセンターの浴場では法人が運営する温泉の湯を運んできて使用している。事業所の各階にも浴室はあるが、ほとんどの利用者は1階の温泉を楽しみにして利用している。週3回午後からと入浴日・時間帯が決まっているが、今後は随時の希望にも対応できるよう検討している。</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>個々にあわせて支援をしている。居室で横になりたい人には横になってもらい、本人のペースで休息できるように支援している。</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>個々のカルテに薬剤情報を綴じており確認している。薬の変更や臨時薬があったときは申し送りにて確認している。</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>気分転換の散歩やレクリエーションへの参加の支援や日々の役割の設定等、無理強いしないよう支援している。</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>その時々希望には応えられてないが、同じ敷地内を散歩するなどの支援をしている。</p>                     | <p>近隣への散歩や買い物・喫茶などの外出には、日常的に個別支援ができています。また、花見や外食など利用者の希望に沿った外出支援を可能な限り行っている。</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>自分で管理できる人は少ない金額を持たれているが、ほぼ全員事務所で管理している。</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>依頼の希望があれば随時対応している。手紙の希望は現在のところ例がない。</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>リビングの壁には毎月季節に合った壁紙を貼り季節感を感じられるように努めている。</p>                   | <p>居間は広くソファやテーブル・家具・テレビなどがゆったりと配置されており、日当たりもよく明るい。利用者一人ひとりが寛げる空間となっている。壁には手作りのタペストリーや写真などを飾っている。また、フロアごとにテラスがあり、利用者が外の空気に触れたり喫煙場所にもなっている。</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>居室やリビングの椅子・ソファ・デッキテラス・廊下の椅子等自由に過ごせる場所がある。</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>家具の持ち込みは自由であり使い慣れたものを活かし居心地よく過ごせるように努めている。</p>                | <p>居室には事業所が提供したテレビが設置されている。使い慣れたタンスやソファ・写真・置物など思い出の品々が持ち込まれ、利用者が居心地良く暮らせるように工夫している。利用者の希望で畳を敷くなど対応している。</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>トイレの場所が分からない人のために場所を示す張り紙をするなどの工夫や居室扉には折り紙の作品を貼るなど工夫している。</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<br>②利用者の3分の2くらいの<br>③利用者の3分の1くらいの<br>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<br>②数日に1回ある<br>③たまにある<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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、安心して暮らしている                     | ○ | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②家族の3分の2くらいと<br>③家族の3分の1くらいと<br>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<br>②数日に1回程度<br>③たまに<br>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<br>②少しずつ増えている<br>③あまり増えていない<br>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<br>②職員の3分の2くらいが<br>③職員の3分の1くらいが<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②家族の3分の2くらいが<br>③家族の3分の1くらいが<br>④ほとんどできていない |