

(別紙1)

自己評価及び外部評価 結果

作成日 令和2年12月27日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2771601974		
法人名	社会福祉法人こぼと会		
事業所名	グループホームたんぼぼ		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府吹田市山田東2丁目31-5		
自己評価作成日	令和 2年11月10日	評価結果市町村受理日	令和3年1月14日

【事業所基本情報】

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php>

【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499-1
訪問調査日	令和2年11月26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)】

○家庭的な雰囲気の中で、心と心が通い合うケアをめざし「たとえ物忘れがあっても身体が不自由になっても、人として尊重され、その人らしい暮らしが保障されるホームでありたい」をたんぼぼの運営理念とし、家庭的な雰囲気の中で、プライバシー・プライベートを大切にしながら、ホームの主人公である入居者のくらしをお手伝いします。

【運営理念の具体化】

- ・入居者を生活の主体者として尊重し、その人らしいくらしの実現に向けて援助を行います。
- ・地域の人々に支えられ、自由に出入りできるよう開放的なホーム運営を行います。
- ・入居者・家族・職員・地域住民の声を大切にした運営を行います。
- ・地域高齢者のくらしの問題と向き合い、安心できるまちづくりを目指します。

【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)】

運営理念を基に、毎年ユニットごとに具体的な目標を定め、理念の実現に取り組んでいる。認知症ケアに特化した職員の育成を目指し、利用者中心の暮らしの中で質の高いケアが実践できるように取り組んでいる。利用者の自主性を大切にし、制限することなく自由な環境で生活ができるように支援している。季節の食材を取り入れたメニューや行事食を提供している。また、ミキサー食では見た目や食感にもこだわりを持ち、事業所独自で開発した「ミキサー固形食」を提供し食事が楽しみとなるように工夫している。事業所はトイレで排泄ができることを大切にしており、利用者一人ひとりにあったケアを行い、できる限りオムツを使用しないように取り組んでいる。重度化した場合などは協力医と連携を図り看取り介護を行っている。看護師を配置しており、日頃の体調管理なども安心である。近隣の保育園や小中学校との交流、地元で開催する夏祭りや消防訓練などにも参加したり、事業所の敷地内を子ども食堂の場として提供するなど地域との関わりを大切にしている。地域の福祉避難所となっており、食糧飲料水等を備蓄している。備蓄倉庫は災害時の臨時トイレとしての機能を備えている。

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	事業所の運営理念とそれに基づく運営方針を定め、フロアに掲示し、パンフレットにも掲載している。それを具体化するため、項目ごとに「介護・看護のチェックポイント」を作成している。入職時の研修や、日常の会議・学習会にも使用し、その都度振り返りを行っている。	「いつでも、どんな時にも、人として尊重され、その人の想いを大切にしたい暮らしが保障されるホームでありたい」を運営理念としている。ユニットごとに具体的な目標を作成し、職員間で話し合う機会を持ち、理念の実現に取り組んでいる。	
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	地域のボランティアの受け入れを積極的にしており、地域行事(夏祭りや消防団との合同訓練など)に参加している。ホーム行事に、近隣の高校生に訪問していただくなど、日常的に交流している。中学生の職場体験も受け入れている。	近隣の保育園や小中学校との交流、地元で開催する夏祭りや消防訓練などにも利用者と共に積極的に参加している。また、事業所の敷地内を子ども食堂の場として提供している。新型コロナウイルス感染症防止のため、現在は中止しているが、電話やメールなどで連絡を行い地域との繋がりを大切にしている。	
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	施設見学や中学生の福祉体験など、進んで引き受けるようホームとして取り組んでいる。認知症の啓発活動に取り組んだり、認知症サポーターのフォローアップ研修の受け入れも行っている。		
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	利用者家族や地域の様々な関係者が参加して、二カ月毎に開催している。会議では、活動内容や利用者の状況、防災についての協力体制や事業所が地域で求められる役割についての意見聴取、地域の情報収集など双方向的な会議を行っている。	2カ月ごと運営推進会議を開催していたが、現在は新型コロナウイルス感染症防止のため、実施していない。関係者には「たんぼぼだより」を発信したり、個別に会って情報交換をしているが、記録を残していない。	各関係者と情報交換した際は、記録に残し、情報の共有やサービス向上に繋げることを期待する。

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>市担当者との懇談会を設けたり、事業者連絡会に参加し、意見交換を行っている。市の懇談会には、現場職員が出席できるように時間を調整し、現場の声を現場職員が伝えるよう努めている。</p>	<p>グループホーム特定施設部会の部会長を務めており、部会や家族会で出た意見などを担当課に伝えている。また、新型コロナウイルスに関連した社会資源が構築できるように担当課と話し合うなど協力関係を築いている。</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>フロア会議内で、身体拘束についての学習会を行い、学ぶ機会を設け、日々のケアの見直しに努めている。センサーマットも、むやみに使用せず、入居者の行動制限のためでなく、行動欲求を満たすために使用している。身体的な拘束だけでなく、スピーチロックやドラックロックについての理解を深め、日常のケアの中でも職員間で注意している。</p>	<p>事業所内で年2回は身体拘束に関する研修を実施している。その他、毎月のユニット会議内での学習会があり、具体的な事例を取り上げ、職員間で協議することもある。各ユニットの出入口は解錠しており、他のユニットへの出入りは自由である。1階玄関は施錠しているが、職員と一緒に外へ出ることができる。</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注意を払い、防止に努めている</p>	<p>身体拘束と同様に、フロア会議内で学習する機会を設けている。虐待はあってはならないという理念に基づいてケアしている。暴言や拒否などがある入居者に対して、職員一人に対応するのではなく、職員を交代してフォローし合うことで、虐待防止に努めている。</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>入居者の状況により必要性が生じた場合は、関係者と話し合い、導入するよう配慮を行っている。</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>契約時は必ず、契約書・重要事項説明書に基づいて説明を行っている。納得が得られるよう、質問や要望にも応えている。</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>意見や要望が日頃から話しやすい関係に努めている。意見箱を設置したり、介護相談員の訪問を受けて、提案やアドバイスを実践につなげている。2か月に1回の頻度で、家族会を開催したり、3か月ごとにお便りを出し、密に関わるように努めている。また出された意見は、ユニット会議などで共有し、運営に反映させている。</p>	<p>家族からの意見や要望は電話や面会時に聴き取っている。現在、家族会は中止となっているが、家族の面会時には職員が付添っており、以前よりも家族とのコミュニケーションが増えている。面会制限などもあり家族からは現況を詳しく知りたいとの意見が多く、以前よりも密に連絡を取っている。</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>毎月のフロア会議や、日々の業務の中で職員が感じた事を言える環境づくりに努めている。また共有ノートを作成し、変則勤務で会えない中でも、話し合える場を設けられるようにしている。主任会議を通じて職員の状況報告を行い、必要に応じて面談も行っている。</p>	<p>ホーム長は毎年12月頃に全職員と面談を実施し、働き方や異動の希望などを聴き取り、働きやすい職場となるように配慮している。その他、職員は稟議を通じて企画や物品の購入など提案することができる。更衣室の拡充やエアコンの設置、消毒清掃の方法など様々な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>日々の業務の中で声を掛け助言をしたり、個別の面談で対話をし、職員一人ひとりに寄り添えるよう努めている。</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>法人内外の研修を受ける機会の確保はできている。働きながらステップアップしていけるよう、勤務日の調整などでフォローしている。資格取得支援制度・スキルアップ手当を法人で創設している。</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>吹田市内の事業者連絡会に参加し、情報交換を行い、ネットワークづくりに努めている。</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 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>入所前には管理者と現場主任が本人を訪問し、本人に聞き取りを行ったうえで、安心した生活を送って頂けるように配慮している。</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>管理者と現場主任が、ご家族と情報交換を行い、要望・希望などの把握に努めている。また想いが反映できるようなケアプランの立案に努めている。</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>本人・家族の状態をしっかりアセスメントし、本人の希望を大切に必要なケアの提供に努めている。</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>家事は職員だけで行うのではなく、入居者と共に生活しているという意識をもって、入居者の出来ることをしてもらっている。出来ないところは、一緒に行うように努めている。</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	面会時や電話でこまめに本人の様子を伝え、コミュニケーションを密にとることで、信頼関係を築いている。また本人と家族互いにとって良いケアについて相談や提案を重ねながら行えるよう努めている。		
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	馴染みの人との文通の継続や、馴染みの美容院へ通えるよう配慮している。田舎(県外)へ帰る機会を家族と相談し、なるべく途切れることのないよう努めている。知人の面会なども歓迎している。	入居時に利用者や家族から生活歴を聴き取り、馴染みの場や人を把握し、職員間で情報の共有を図っている。友人の面会を受け入れることや、職員と一緒に年賀状を書くなど交友関係が継続できるように支援している。	
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	入居者同士の馴染みの関係性を理解したうえで食席を考慮したり、難聴の方もコミュニケーションが取れるよう職員が仲介している。レクリエーションを通して交流したり、居室で過ごす入居者のところへ、一緒に他入居者と訪問する工夫をしている。		
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	サービス終了後も、家族が来所された際には、その後の状況を伺ったりコミュニケーションを取っている。入院や、転居での退所された場合は、出来る限り面会に伺っている。		

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 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	日々の関わりの中で、本人や家族から希望や意向を聞き取り、把握に努めている。言語での訴えが難しい方は、関わりの中での反応や昔の生活歴から、家族談から読み取り、本人の思いに添えるよう努めている。	職員の配置を基準よりも1名多く配置することで利用者とのコミュニケーションを密にとることができる。普段の会話で必要な情報は個別ノートに記し、職員間で情報の共有を図っている。ユニット会議で話し合い、日頃の支援で思いが反映できるように努めている。	
----	---	---	--	--

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	入居前の情報や本人・家族から聴き取り把握に努め、アセスメントシートに落とし込んでいる。新たに得られた情報は、申し送りやユニット会議・共有ノートを活用し職員間で共有を図っている。		
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	定期的にセンター方式のD-1シートを更新し、入居者の状態の把握に努めている。また、フィジカルアセスメントを大切にし、日々の変化に気を付けている。		
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	日々の本人の状況・ニーズなどを集約し、毎月のユニット会議にて検討を行い、職員の意見を集約、事前に聴き取った入居者やご家族の意向を基に作成している。	利用者や家族の意向、看護師及び介護職員の意見を踏まえ介護計画書を作成している。介護計画書は6か月ごとに見直している。状態などに変化があれば、その都度、見直している。毎月のユニット会議でモニタリングし職員間で話し合っている。	
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	日々のことに関しては、介護記録に記載している。ケアの実践の結果や気づき、成功体験などは、共有ノートにて情報を共有している。その情報を基にケアプランの見直しも行っている。		
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	受診の送迎など、その時々もが家族の状況や本人の状況に合わせた対応を行っている。		

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>保育園児や高校生との交流・介護相談員・傾聴ボランティア等、ボランティア資源を積極的に受け入れ、非日常的な楽しみをもてるよう、豊かな暮らしを楽しんでもらえるよう支援に努めている。</p>		
30	<p>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</p>	<p>法人内に診療所があり、月2回訪問診療を受けている。介護職と看護師が日々の情報交換をし、毎月医療連携会議も行っている。ご家族の要望があれば、主治医にもすぐ伝えられるように連携を図っている。</p>	<p>契約時に本人や家族の要望のかかりつけ医を決めている。家族と通院する際は、普段から関わりのある職員も付き添い、医療機関へ情報提供している。通院内容は、看護ファイルに記入し、申し送りや毎月の医療連携会議で情報共有を行っている。また、法人内に診療所があり、月2回の訪問診療を受けることもできる。</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>朝の申し送りにて情報報告を行い、随時報告・連絡・相談を行っている。特に排便コントロールや皮膚状態の観察や処置については、本人にとって何が一番良いのかを一緒に考え、支援している。</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>入院時は、ホームでの生活状況を情報提供し、退院までの期間は、出来る限り面会に行ったり電話にて情報収集を行うようにしている。</p>		

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	入居時に「看取りの指針」を説明しご家族に同意を得ている。看取り期については、入居者の状態変化に合わせて、早めに主治医から説明の機会を設け、職員も含めた援助内容の方針を共有できるように努めている。	入居時に「看取りの指針」を説明し同意を得ている。看取り期については、主治医の判断により、家族の意向を確認している。「終末期における援助についての同意」で同意書を交わし、意向に沿ったケアが行えるように支援内容の見直しや医療従事者と連携を図り、看取り介護を行っている。	
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	定期的に事故救急対応の学習会を行い、初動動作が的確に行えるように努めている。また、各フロアにマニュアルも整備しており、定期的にマニュアルの振り返りも行っている。		
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	地域の消防団との協力体制を築き、合同避難訓練を行っている。また、運営推進会議においても、災害時に地域からの協力が得られるよう働きかけている。非常食品の備蓄や発電機などの確保も行い、非常食品は、ローリングストックを行っている。	夜間想定も含め年2回の防災訓練を行っており、地域の消防団の参加もある。災害時の食料品や水などは、3日分備蓄している。備蓄食料や水は日常的に消費しながら賞味期限を管理している。備蓄庫は、災害時には簡易トイレに使えるように工夫している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	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	理念や「介護・看護の援助チェックポイント」に基づいて、ユニット方針にも掲げ、一人ひとりの尊厳・プライバシーを守る言葉遣いや対応に努めている。また、法人として年に1回人権研修を行い、人権について学ぶ機会を設けている。	人格の尊重やプライバシーなどの内容が含まれている法人独自の「介護・看護の援助チェックポイント」を活用した勉強会で振り返りを行っている。また、外部の人権研修に毎年参加し、理解を深めている。個人ファイル等は鍵の付いたロッカーに保管している。	

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>入居者の言葉を焦らずゆっくり待つ聴き取るようにし、出来るだけ自己決定ができるように声掛けの工夫を行っている。</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、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>ケアプランに基づいて支援し、これまでの生活歴を出来る限り継続してもらえよう支援している。「外に行きたい」「運動したい」という声を後回しにせず、すぐに応えられるように職員間で協働している。</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>起床時は特に身だしなみを整えている。ご自身で出来る方は、ご自身で頂き、介助が必要な方は必ず髪を整え、顔の清拭を行っている。服のこだわりがある方は、ご自身で選んで頂いている。また昔から持っている大事な服も、継続して着て頂いている。</p>		
40	<p>15 ○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>食事の準備(机吹き・フルーツの皮むき、カット・盛り付けなど)を職員と一緒にし、出来ることを積極的にして頂いている。入居者の誕生日には、一緒におやつ作りをしたり、昼食をフロアで調理したり、希望に沿って、お寿司をとるなどしている。また食事メニューは必ず説明し、会話を通して、食事への楽しみをもてるよう支援している。</p>	<p>メニューは管理栄養士が作成し厨房で調理している。食事の準備では、大皿で食事がフロアに届くため、利用者と一緒に盛り付けやフルーツの皮むきを行っている。馴染みのある茶碗、コップ、箸は自前のものを使用して食事をしている。誕生日や行事食では、利用者と一緒に昼食やおやつを調理している。食事が楽しめるように鍋に入れても溶けないミキサー固形食を考案し提供を行っている。</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>入居者全員の食事量・水分量のチェックを行っている。食事に関しては、好き嫌いの把握や、その人に応じた食事形態の検討を常時行っている。水分に関しても、お茶ばかりではなく、その人の好みに合った飲料を用意し、軽量のコップや小さなコップに入れて提供するなど、少しでも多く水分が取れるよう工夫している。</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>口腔内の乾燥が見受けられる方には、こまめに水分補給を促し、誤嚥性肺炎のリスクが高い方は、毎食後口腔ケアを行っている。また定期的に歯科往診があり、口腔ケアの具体的な指導を受け、取り組んでいる。</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>チェック表から、一人ひとりも排泄パターンを把握して、さりげなく声掛け誘導し、出来る限りトイレでの排泄を促している。また、パットを使用している方の尿測を実施し、個々に合わせた適切なパットの選定を行っている。</p>	<p>利用者は自室のトイレを使用している。トイレで排泄ができることを第一に考え、できる限りトイレで排泄ができるようにを支援している。排泄の介助を必要とする利用者には、チェック表から排泄パターンや利用者のしぐさに注意を払い、声掛けや誘導を行っている。</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>乳製品や水分を出来るだけ摂ってもらえるよう提供したり、トイレに座って腹部マッサージを行うなど、下剤に頼りすぎることのないよう工夫している。また看護師との連携を図り、便の形状や量など情報を踏まえた上で、その人に応じた下剤の調整(排便コントロール)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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>週2回は入浴できるよう実施している。入浴拒否傾向にある方には、無理強せずタイミングや声掛けの工夫の成功体験を共有し誘導を行っている。入浴日や時間帯は決めずに、出来る限り希望を伺っている。また入浴剤を使用し香りを楽しんでいただいたり、音楽をかけ気持ちよく入浴できるよう支援している。必ず1対1での介助を行っており、慌ただしくなく、ゆったりとした雰囲気、羞恥心に配慮している。</p>	<p>利用者の希望に沿って、時間や回数を調整している。週に2回は入浴ができるように支援しており、週に5回入浴している利用者もいる。希望すれば毎日入浴することは可能である。原則、同姓介助とし毎回湯を入れ替えている。ゆず湯など季節を感じられるような支援を提供している。</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>2時間ごとに巡視を行うと同時に室温や音・光に配慮を行っている。寝付けない方に関しては、お話を傾聴したり、ホットミルクを提供したり、医療との連携を図り眠前薬の検討を行っている。</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>医師からの処方箋を常時ファイリングしている。また看護師から薬の効能や目的・副作用について、変更がある都度伝達してもらっている。症状の変化は個人記録に残し、薬の影響なのか否か看護師や医師に相談するようにしている。</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>フルーツの皮むき・カットや洗濯物干しなど、生活の中での役割づくり、持っている力を活かせる場面作りをしている。歌が好きな方同士で集まり音楽を聴いたり、歌ったりしている。またご家族に協力していただき、嗜好品を用意してもらったり、天気の良い日は日光浴するなど気分転換などの支援をしている。</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>ホームの敷地内に庭があり、さくらんぼの木やあじさいがあり、季節を感じられ自由に出入りができるよう開放している。頻回ではないが、行きつけの美容院へ行けるようご家族に協力を仰いだり、ユニット単位での企画を立てる等している。</p>	<p>施設の敷地内に庭や畑があり、リビングから自由に出入りすることができる。同法人の保育園の芋ほりの見学をしたり、畑仕事をすることもある。日常的な買い物での外出支援や家族も参加しての万博公園へのピクニックなどの外出も行っている。</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>お金は職位で管理をしているが、本人の希望があればお渡ししている。</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>入居者からニーズがあった時は、その都度積極的に支援している。</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>センサーマットを使用しているが、生活音ではない不快な音のため、鳴り響くことのないよう、出来る限り鳴る前の対応や早期の対応を行うように配慮している。またTVや音楽の音もボリュームに配慮したり、ソファでくつろげる空間作りをしている。一緒に庭に花を植えたり。草むしりをし、季節に応じた飾りつけや制作を行っている。</p>	<p>共有空間には利用者が作製した四季に合った作品を飾ったり、地域の人が持参した花を飾り季節感を取り入れている。家具の配置を工夫して一人で過ごせる空間を作ったり、ソファや本棚を置き、自由にくつろげる環境作りをしている。</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>出来る限り顔なじみのある方同士、席を近くにするなど配慮している。</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>ご自宅で使われていたタンスや、飾っていた装飾などを居室に置いている。居室のレイアウトを変更するときは、ご家族にも相談している。</p>	<p>各居室には、トイレ、洗面台、ベッド、エアコンが備え付けてある。特に持ち込むものに制限はなく、各利用者は好みのカーテンや馴染みの家具を持ち込んでいる。利用者が心地よく過ごせるように利用者の状況に合わせて家具の配置を工夫している。変更の際は、必ず家族と相談している。</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>居室での転倒の可能性がある方は、カーペットを敷いたり、掴まる所を増やした家具の配置を行うなど、個々に合わせて行っている。</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と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	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	ホームの玄関と、ユニット内ステーションに事業所理念を掲示し、いつでも閲覧できるようにしている。またユニット方針も理念を基に作成し、職員間で共有している。	
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	地域の行事(盆踊り・祭り・防災訓練など)に参加し、地域の一員として活動・交流している。	
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	認知症サポーターのフォローアップ研修や、近隣中学校の福祉体験などの受け入れを行っている。	
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	運営推進会議では、前回会議より実施した行事・企画を報告し、意見をいただいている。意見は現場まで届け、次回の参考材料としている。	
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。	定期的に吹田市と懇談を行い、よりよりサービスが提供できるように取り組んでいる。	
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	緊急時を除き、拘束は行わずにケアを実施している。月に1回主任会議で、拘束をしていないかを確認している。	

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に注意を払い、防止に努めている</p>	<p>施設独自のマニュアルを全職員に共有し、虐待が行われないようなシステム作りに努めている。虐待につながりかねないケアについては随時指導し、改善していく。</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>必要に応じ、同ホーム内の地域包括支援センターと協力要請し、支援できるよう努めている。</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>定期的にご家族と連絡し、不安・疑問等の回答を行っている。ケア変更の際は、ご家族に了承をもらい変更している。</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>意見箱を設置し、意見をいただく。2カ月に1度、家族会を実施し、意見集約の場に行っている。</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>定期的にはヒアリングの機会を設けている。管理者への意見も、都度機会を設けている。毎月のフロア会議には、管理職が出席している。</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>定期的には職員と面談する機会を設け、関係の構築に努めている。また、資格取得支援も積極的に行っている。</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>外部研修や、法人内研修に参加してもらい、スキル向上に努めている。毎月のフロア会議で学習会を行っている。</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>外部研修などを通じて、他施設と交流を深めている。市内のグループホーム部に参画し、企画などを通じて交流を深めている。</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 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>適宜ご本人(またはご家族)とヒアリングを行い、サービスにつなげている。アセスメントを大切にしながら、ご本人に寄り添い、信頼関係の構築に努めている。</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>ご家族の気持ちを汲んだうえで、意見を取り入れることが出来る部分は、極力取り入れるようにしている。</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>ご本人、ご家族と相談した上での、ケアプラン作成に努めている。ケア側が必要と思う支援だけでなく、ご本人の希望が含まれた内容になるよう留意している。</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>主役は利用者という気持ちを常に持ちつつ、一緒に時間を過ごすことを大切にす。コミュニケーションをとり、信頼関係の構築に努める。</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	利用者のご家族の時間を大切にしている。面会時だけでなく、お手紙でも定期的な報告を行い、ご家族と一緒に支援するように努めている。		
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	外出時等、本人の希望に基づいて、馴染みの場所への訪問など、ご家族の協力も得ながら企画している。		
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	食席やレクリエーション等工夫し、利用者同士支え合えるような工夫に努めている。		
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	入院や住み替えで、退去された場合は、面会などに伺い、出来る限り関係が切れぬように努めている。		

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 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	信頼関係の構築に努め、入居者の希望や思いに耳を傾けるように努めている。意思疎通が困難な入居者の場合は、家族からヒアリングを行い、本人の意向の把握に努めている。		
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	前施設より、情報を提供してもらっている。ご家族に協力してもらい、生活歴の確認を行っている。		

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	利用者個別で毎日生活の様子を記録に残している。必要な項目を作成し、項目ごとに記録に残している。		
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	日々の本人の状況・ニーズ等を集約して、毎月のユニット会議に内で検討をおこない、モニタリングを実施している。ケアプランについては、担当者を中心に全職員の意見を集約し、モニタリングに基づいた計画をおこなっている。		
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	日々の実践を介護記録へ記載し、職員間で情報の共有を行っている。介護過程の展開を意識しながら、評価しケアプランへとつなげている。		
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	その時々状況に合わせて、必要なサービス提供に努めている。行きたい場所への実現や、食べたいものの実現に努めている。		
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	ボランティアの受け入れを積極的に活用し、楽しむことができるよう支援している。		
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	定期的に主治医の往診を受けている。必要に応じ、主治医とご家族との面談を設け、現状についての理解を深めている。		

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>皮膚トラブルや外傷などは、すみやかに医療・ご家族双方に報告し、対応を行っている。毎月、医療連携会議・ナースミーティングを行い、意見交換を行っている。</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>入院時は主治医より入院先へ紹介状を書いてもらう。細かく連携を取り、早期退院につなげるよう努めている。</p>		
33	<p>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</p>	<p>施設マニュアルにより終末期ケアについて定期的に学習している。看取りの指針をご家族に伝え、出来る限り不安の内容に努めている。</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>年二回、事故救急の学習会を開催し、職員が慌てず、初期対応が出来るように努めている。</p>		
35	<p>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</p>	<p>年二回、避難訓練を実施し、その内一回は、地域の消防団との訓練を実施している。地域の防災対策委員会にも、職員が出席し理解を深めて頂くよう努めている。</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	<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>「尊厳を守る」という事を、ユニット方針に取り入れ丁寧な対応を心掛けている。『チェックポイント』を用いて、対応を心掛けている。</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>受容と傾聴を大切にし、入居者と関わるよう努めている。すべて職員が行うのではなく、ご本人の決定を促すよう努めている。</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>起きる時間、食事をとる時間、入浴など、その日の入居者の状況把握に合わせて対応するよう努めている。</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>入居者の希望に合わせた対応を心掛けている。衣類などは、必要に応じて、家族と相談し、購入している。</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>入居者一人ひとりの嗜好把握を行い、アレルギーなどにも厨房と連携し、代替食で、配慮している。同席・同食の実施し、一緒に準備・片付けを行うように努めている。</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、食事量・水分量の記録している。管理栄養士が献立を作成している。本人の状態によって食事形態を変更している。</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>適宜、口腔ケアの実施を行っている(起床時・臥床時・食後・就寝時)。歯科往診時に相談を行い、連携している。</p>		
43	<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>トイレでの排泄を目標に、排泄チェック表を活用し、排泄パターンの把握に努めている。</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、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>毎日、水分摂取を1000cc目安とし声掛けを行っている(季節・入浴によって変更)。医療と連携し、下剤の調整による排便コントロールを実施している。</p>		
45	<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>希望を伺い、入れるタイミングで入浴していただいている。利用者の身体の動きがよい時間帯に入浴していただいている。</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>寝具の調整、室温の調整を行っている。必要に応じて、日中の休息を促している。</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>ステーションで薬表を管理し、常に確認できるところに保管している。薬変更時は、看護師・フロア主任からスタッフに理由も含め説明する。</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>入居者の生活歴や趣味を活かした生活を営んでもらえるよう努めている。希望により、レクリエーションや外出を実施している。</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>できるだけ、希望があったその日に実施できるよう努めている。難しい場合は、計画を立て、後日実施できるよう支援している。</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>入居者の状態に合わせて、家族と相談し入居者自身が金銭管理できるように配慮している。</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>希望に応じて、手紙を返したり、電話を掛けて頂いたり支援している。</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>入居者の状況に応じて、レイアウトを変更している。季節を感じて頂けるような、飾りを作成し、飾っている。</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>プライベートスペースをエレベーター前に作ることで、リビング・居室以外でも過ごせる居場所作りを行っている。</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>居室内は、出来る限り今まで住んでいた家に近づけるよう、馴染みの家具などを持ち込んでいただいている。</p>		

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	入居者自身が安全に生活できるように、家具の配置や介助バー等を設置し、安全対策を講じている。		
----	---	---	--	--

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	○	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

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	方針会議を通じ確認を行っている。たんぼぼの理念に基づき、ユニット方針を立て取り組んでいる。中間総括と年度末総括会議で、確認、振り返りを行っている。		
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	地域の祭りへの参加や、ホームの行事に近隣の高校に参加依頼を行い、交流をしている。		
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	学生の体験実習を受け入れている。施設見学も要望があれば、受け入れている。		
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	運営推進会議で意見交換を行っている。防災の協力依頼、ホーム行事の参加依頼をし、関係性を築いている。		
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。	同市内のグループホーム部会を通じ、連携に努めている。		

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>グループホーム全体で学習会を行い、身体拘束について定期的に学んでいる。毎月の主任会議でも、身体拘束の有無の確認をしている。ユニット内でも、日頃のケアの中で、どうしたことが拘束にあたるのか話し合い、身体拘束「0」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>グループホーム全体で学習会を行い、虐待防止について学んでいる。普段のケアや生活の中で、どういったことが虐待にあたるのか、またストレスに感じることにについて話し合いをしている。</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>地域包括支援センターの協力をもらいながら、制度理解に努めている。</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>契約時に、契約書と重要事項説明書を用いて説明している。疑問点や質問に対して理解して頂けるように説明している。変更点があるときは、家族会で説明を行っている。</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>日頃から意見を聞き取り要望も話せる関係性作りに努めている。家族会にも参加し、話し合う場を設けている。面会時や家族会での意見をユニット職員に伝達している。</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>主任会議で、ユニット内の入居者状況、職員状況を報告している。ユニット会議、全体会議など、職員が意見を出せる場を設け、提案できるように努めている。</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>個別での面談を行っている。抱えている問題や、それぞれの課題の把握に努め、助言も含め環境整備に努めている。</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>法人内外の学習会や研修の参加を促し、派遣している。</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>同市内のグループホーム部会で実践報告を実施している。全国の21・老福連に加盟し、実践報告。交流する場を設けている。</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>施設見学をして頂き、実際の雰囲気を見て意向の確認をしている。入居時も入居後も、本人との関わりを増やし、コミュニケーションを取りながら、様子の確認を行っている。</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、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>入居時、入居後の家族の不安や要望を聞き、安心して頂けるよう努めている。本人と家族の思いの違いの理解に努めている。</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>本人や家族の話の中で、出来ることを伝えている。提案も行いながら、意向の確認を行っている。</p>		

18	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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>今までの習慣を大切に出来ることの把握に努め、役割を持って生活してもらえよう努めている。また、他者・職員と共に生活しながら、関係性が築けるよう努めている。</p>		
19	<p>○本人と共に過ごし支えあう家族との関係</p> <p>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>家族との時間を大事に、誕生日会への参加の声掛けを行っている。面会時に、様子を報告し、気になること等伝え、家族の視点も確認し、情報交換を行っている。</p>		
20	<p>○馴染みの人や場と関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>友人の面会を歓迎している。以前生活されていた場所や友人の話がある時は、じっくり話を聞き、家族にもその旨を伝え、可能な範囲でつながるように支援している。</p>		
21	<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>家事を一緒に行ったり、散歩を一緒に出掛けたり、朝・寝る前の挨拶を心掛けたりして、関係性を築いている。会話のきっかけづくりもするが、多少のズレがあっても、見守るようにしている。</p>		
22	<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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>他施設に住み替えられた方の面会に伺ったり、家族の要望があれば相談にのるようにしている。</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

23	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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>表面上だけでなく、他者との関わりの中での言葉や表情からも汲み取るようにしている。職員間でも話し合い、家族とも相談をして、本人の思いや意向の把握に努めている。</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>ご本人からの情報、家族からの情報を確認し、把握に努めている。</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>個人記録に実施した内容だけでなく、その時の様子も記入している。適宜職員同士、意見交換をして把握している。モニタリングだけでなく、一人ひとりの気になる事、気をつけることをまとめ、職員に周知徹底している。</p>		
26	<p>○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>本人の意向だけでなく、家族にも意向確認や今の思いを聞いている。状態の変化がある時でも、臨機応変に変更している。各担当を設け、各職員の視点からのモニタリングを行っている。</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>様子を記録しているが、気づきや変化等、共有すべき事項は、マーカーなどを用いて、見やすくしている。ケアプランに沿ってケアが提供できているか確認している。</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>その時に応じ、本人のニーズが支援可能か確認している。以前は訪問看護を利用されている入居者もいた。</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>適宜散歩に出かけている。ボランティアの訪問受け入れ活用している。</p>		

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>法人内にも医師はいるが、今までの医 師を希望するか確認している。歯科や眼 科も必要に応じて家族の意向も確認い ながら、繋げている。</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>毎朝申し送りを実施している。その他、 随時相談・報告を行っている。意見交 換・情報の共有に努めている。</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>入院時はサマリーにて情報を提供して いる。退院時、面会時に知りえた情報 は、ホーム内看護師と共有している。</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>看取りについて、入居時にも説明を行 っている。家族会でも学習会を開催して いる。終末期を迎えた時には、家族・医 師と面談し、ホームで出来ることを説明 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>ステーション内に、マニュアルとしてフ ァイリングしている。全体で学習会を行 い、その都度対応の確認を行っている。</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	消防訓練を行い、通報方法、初動の確認を行っている。避難経路の確認も同時に行っている。備蓄庫に備蓄も行っている。吹田市の福祉避難所の指定を受けている。		
----	----	--	--	--	--

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	介護・看護のチェックポイントがあり、それを基に適宜確認を行っている。全職員に配布しているが、ステーション内にもファイリングしている。ユニット会議内でも資料を使い、確認している。		
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	入居者に合わせ、開かれた質問・閉ざされた質問を適宜使い分けている。発語が難しい方も、表情などから汲み取るように努めている。		
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	その時々々の体調や気分状態を把握し、本人のペースに合わせてるように努めている。その方の生活スタイルを大切にしながら、意向を確認している。		
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	自身で決めることができる方は、衣類の自己決定を促している。介助しやすい衣類ではなく、本人が好む服装を家族に依頼している。		

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>食事の盛り付けは、一緒にするが基本的に入居者に依頼している。ユニット内で食事作り、おやつ作りをして楽しみをもってもらっている。</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>毎日、全員の食事水分摂取量を記録し状況を把握している。水分は好みの物を用意したり、何が飲みたいか確認し提供している。</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>自身で可能な方もナイトケア時は介入しケアしている。介助が必要な方は、毎食後実施している。職員にも口腔ケアの大切さを伝えている。</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>本人の身体的状況に配慮しながら、トイレでの排泄を一人ひとり考えている。夜夜間のトイレの声掛けについても議論している。排便コントロールも実施し、トイレでの排便を促している。</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>水分摂取量は常に意識している。個人の排便リズムもチェック表に残し、医療と連携している。体操を取り入れたり、出来る限り自然排便を促している。</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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>希望があれば、可能な限りその時に入ってもらえるよう努めている。特定の日を決めずに声掛けしている。浴槽にかかるか、シャワーにするのかも意向を確認している。</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>本人の状況を見て、休息するかどうか、自立されている方も含め、声掛け等臨機応変に支援している。その時の時間も考え、明るさや室温にも気を配っている。</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>服薬については、ファイルにまとめ処方箋も一緒に綴っている。臨時薬についても同様の対応を行っている。臨時薬服薬中は看護師に様子を伝えている。</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>生活歴や会話の中から役割をさがし、ホームでも、実施してもらえよう支援している。嗜好品などは、家族と協力しながら提供できるように努めている。</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>外に行きたいと希望がある時は、可能な限り外へ外出している。行きたい場所があれば、家族とも相談し対応している。訴えがない方も、適宜外出する機会を設けている。</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>本人管理が難しい方は預かっている。本人管理されている方は、そこから買い物をしている。</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>電話希望ある方、適宜対応している。届いた手紙などは、本人に渡し、場合によっては返信している。</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>共用部は家庭的な雰囲気となるように飾りすぎないよう気を付けている。共用部の整理整頓は気を配っている。季節感を出すために、季節の花を飾っている。</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>食席とは別に、ソファを二つ設置し自由に使用できるようにしている。エレベーターホールにも設置し、居場所作りに努めている。</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>自宅で使用されていたタンスなどの家具を持ち込んでいただくようお願いしている。居室レイアウトの変更の場合は、家族と相談の上、変更している。</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>身体状況の変化に伴い、居室内レイアウトの変更を行っている。つかまる箇所を多めに設置し、事故の内容に努めている。</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